PROCEDIMIENTOS

Nombre del Procedimiento:

Autorización de la requisición de compra y del Programa de Distribución de Medicamentos.

Objetivo General:

Autorizar la requisición de compra y el Programa de Distribución de Medicamentos, a fin de que sean considerados por la Dirección General de Administración, en los procesos de licitación para la adquisición y para que las unidades hospitalarias, cuenten con ellos de manera oportuna y suficiente.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos	1	Indica al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología, la necesidad de identificar los requerimientos anuales de medicamentos que requieren las unidades hospitalarias, para solicitar su compra.	2 horas
Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología	2	Recibe indicación, establece la mecánica para realizar la identificación de necesidades de medicamentos e indica al Coordinador de Medicamentos, realizar las acciones necesarias para la identificación.	2 días
Coordinador de Medicamentos	3	Recibe indicaciones y mecánica a seguir, integra las necesidades de cada cuadro por unidad médica y elabora propuesta de requisición de compra con su correspondiente Programa de Distribución y lo turna al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología para su aprobación.	5 días

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología	4	Recibe la requisición de compra y Programa de Distribución, los analiza y los turna al Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos para su autorización.	1 día
Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos	5	Recibe la requisición de compra y Programa de Distribución, la analiza y decide.	1 día
		¿Autoriza la requisición de compra y Programa de Distribución?	
		NO	
	6	Regresa la requisición de compra y Programa de Distribución al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología con indicaciones de modificación.	2 horas
Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología	7	Recibe la requisición de compra y Programa de Distribución, indicaciones, realiza modificaciones y los turna al Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos. (Conecta con la actividad 5)	1 día
		SÍ	
Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos	8	Firma de autorización y los turna al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología para su envío al Director General de Administración a fin de que sean considerados para su adquisición.	1 hora
Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología	9	Recibe y entrega mediante oficio la requisición de compra y el Programa de Distribución, al Director General de Administración para iniciar el procedimiento de adquisición correspondiente.	1 día
Director General de Administración	10	Realiza el procedimiento de adquisición de acuerdo a la normatividad establecida y solicita al Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos su participación en los aspectos técnicos del proceso.	5 días

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos	11	Recibe invitación, participa en el proceso y evalúa la documentación técnica solicitada, emite un dictamen técnico y lo entrega al Director General de Administración.	10 días
Director General de Administración	12	Integra las observaciones técnicas, emite el fallo correspondiente e informa mediante oficio al Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos para que verifique el cumplimiento de las entregas.	10 días
Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos	13	Recibe información, e indica al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología, la envíe a las unidades hospitalarias y verifique el cumplimiento de las entregas y de la normatividad establecida para el manejo y uso de medicamentos.	2 días
		Fin del procedimiento	
			Tiempo total de ejecución: 39 días

Aspectos a Considerar:

1. El Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos es el encargado de autorizar la Requisición de Compra y el Programa de Distribución de Medicamentos, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos es el responsable de garantizar la correcta aplicación del presente procedimiento.
3. El Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología es el responsable de verificar la correcta aplicación del presente procedimiento.
4. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
5. Para el manejo de los medicamentos en cada parte de su vida útil se deberá cumplir con la normatividad vigente establecida, tanto federal y local.

6. El responsable de cada una de las farmacias de los hospitales del Gobierno del Distrito Federal, deberá cooperar y dar todas las facilidades al personal supervisor de la Dirección de Medicamentos, Insumos y Tecnología para cumplir con su trabajo.
7. Solamente se recibirán en las farmacias de los hospitales del Gobierno del Distrito Federal, las recetas oficiales y que cumplan con los requisitos establecidos por la Secretaría de Salud.
8. El Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos asegurará que la prescripción de medicamentos en las unidades médicas de la Secretaría de Salud sea realizada por médicos, homeópatas, cirujanos dentistas, médicos veterinarios, y en su caso licenciadas en enfermería que cuenten con cédula profesional emitida por las autoridades educativas competentes, y los pasantes en servicio social de dichas carreras.
9. De toda visita de supervisión que se realice a las unidades hospitalarias y principalmente a farmacias, se deberá dejar al Director de la Unidad una copia del informe o reporte de resultados de la supervisión.
10. El Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología es el responsable de garantizar la entrega de la requisición de compra al Director General de Administración en impreso y archivo magnético, a fin de que se considere el monto asignado para cubrir las necesidades de medicamentos.
11. El Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos supervisará los mecanismos para transparentar el ejercicio de la función pública de acuerdo con sus atribuciones.
12. El Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos garantizará la disponibilidad de la información actualizada, de forma impresa para consulta directa de acuerdo con sus atribuciones, con base en lo establecido en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Distrito Federal.
13. Se entenderá por "Unidades Hospitalarias" las unidades médicas de segundo nivel de atención, los centros de atención toxicológica, las unidades médicas en reclusorios y el Hospital General de Ticomán, de la Secretaría de Salud.

Autorizó

Dr. Jesús Antonio Kai Forzan
Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología

Nombre del Procedimiento:

Actualización y difusión del Cuadro Institucional de Medicamentos de la Secretaría de Salud.

Objetivo General:

Actualizar el Cuadro Institucional de Medicamentos, mediante detección de reacciones adversas de los tratamientos prescritos, información actualizada, así como de los requerimientos actuales de las unidades hospitalarias, a fin de que se difunda al personal de salud para su aplicación.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos	1	Indica al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología, se identifiquen medicamentos que han presentado reacciones adversas para que se realicen los estudios necesarios y actualizar la información.	2 horas
Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología	2	Recibe indicación, define la mecánica a seguir tanto para la actualización de la identificación de los medicamentos, como para la actualización de la información y la da a conocer al Coordinador de Medicamentos, para su aplicación.	2 días
Coordinador de Medicamentos	3	Recibe indicación, realiza la identificación de los medicamentos, la actualización de la información y elabora propuesta de Cuadro Institucional de Medicamentos por hospital, y lo presenta al Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos, a través del Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología.	5 días

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos	4	Recibe propuesta, la analiza y la entrega al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología, indicándole se realice la actualización del Cuadro Institucional de Medicamentos, por hospital con base a la propuesta.	2 días
Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología	5	Recibe propuesta del Cuadro Institucional de Medicamentos, por hospital, la revisa, define la mecánica a seguir para la actualización del Cuadro y las turna al Coordinador de Medicamentos con indicaciones precisas.	1 día
Coordinador de Medicamentos	6	Recibe propuesta del Cuadro Institucional de Medicamentos y mecánica a seguir, los analiza, realiza las acciones necesarias para la actualización del Cuadro Institucional de Medicamentos, por hospital y lo turna al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología, para su aprobación.	10 días
Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología	7	Recibe Cuadro Institucional de Medicamentos, por hospital actualizado, lo revisa y decide.	1 día
		¿Aprueba la actualización del Cuadro?	
		NO	
	8	Indica al Coordinador de Medicamentos, realice modificaciones al Cuadro Institucional de Medicamentos.	1 día
Coordinador de Medicamentos	9	Recibe indicaciones, realiza modificaciones y turna el Cuadro al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología, para su aprobación. (Conecta con la actividad 7	2 días
		SÍ	

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología	10	Turna el Cuadro Institucional de Medicamentos actualizado, por hospital al Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos para su autorización.	1 día
Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos	11	Recibe Cuadro Institucional de Medicamentos por hospital actualizado, lo revisa y decide.	2 horas
		¿Autoriza la actualización del Cuadro?	
		NO	
	12	Turna el Cuadro Institucional e indica al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología, realice modificaciones señaladas.	1 día
Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología	13	Recibe indicaciones, realiza modificaciones con la colaboración del Coordinador de Medicamentos y turna el Cuadro Institucional al Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos para su autorización. (Conecta con la actividad 11)	2 días
		SÍ	
Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos	14	Turna el Cuadro Institucional de Medicamentos actualizado, por hospital al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología para su difusión a las unidades hospitalarias.	1 día
Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología	15	Recibe el Cuadro Institucional de Medicamentos actualizado, por hospital, analiza y define las estrategias para su difusión e indica al Coordinador de Medicamentos se apliquen.	2 días

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de Medicamentos	16	Recibe estrategias de difusión, realiza las acciones necesarias para su aplicación y entrega a las autoridades de cada unidad hospitalaria, su Cuadro Institucional de Medicamentos para su distribución y aplicación.	5 días
		Fin del procedimiento	
			Tiempo total de ejecución: 37 días

Aspectos a Considerar:

1. El Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología, es el encargado de actualizar y difundir el Cuadro Institucional de Medicamentos, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos, es el responsable de garantizar la correcta aplicación del presente procedimiento.
3. El Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología, es el responsable de verificar la correcta aplicación del presente procedimiento.
4. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
5. El Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos, deberá establecer estrategias para instalar métodos de vigilancia y detección de reacciones adversas de los tratamientos prescritos en las unidades hospitalarias, del Gobierno del Distrito Federal.
6. El Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos, para la actualización del Cuadro Institucional de Medicamentos, se deberá valer de todos los medios a su alcance, (información electrónica, base de datos, Internet, artículos, entre otros), a fin de conseguir información verídica y actualizada.
7. Para el manejo de los medicamentos en cada parte de su vida útil se deberá cumplir con la normatividad vigente establecida.
8. A través de la implementación de programas farmacológicos, la Secretaría de Salud garantizará el uso racional de los medicamentos en las unidades aplicativas a su adscripción.

9. El Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología será el responsable de dar a conocer a las unidades hospitalarias el Cuadro Institucional de Medicamentos actualizado, (CIM) de la Secretaría de Salud.
10. El Cuadro Institucional de Medicamentos, deberá contemplar la opinión y aprobación de las autoridades de los hospitales del Gobierno del Distrito Federal, del Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos y del Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología, adscritos a la Secretaría de Salud.
11. Para la creación del Cuadro Institucional de Medicamentos, se deberá tomar en cuenta la productividad y estadísticas de los hospitales del Gobierno del Distrito Federal, así como la normatividad vigente.
12. El Cuadro Institucional de Medicamentos, deberá revisarse periódicamente con el fin de mantenerlo actualizado, según lo estipule el Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos.
13. El Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos asegurará que la prescripción de medicamentos en las unidades médicas de la Secretaría de Salud sea realizada por médicos, homeópatas, cirujanos dentistas, médicos veterinarios, y en su caso licenciadas en enfermería, que cuenten con cédula profesional emitida por las autoridades educativas competentes, y los pasantes en servicio social de dichas carreras.
14. Para la prescripción de medicamentos, los médicos adscritos a las unidades hospitalarias de la Secretaría de Salud, deberán apegarse únicamente a los medicamentos considerados en el Cuadro Institucional de Medicamentos respectivo.
15. El Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos supervisará los mecanismos para transparentar el ejercicio de la función pública de acuerdo con sus atribuciones.
16. El Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos garantizará la disponibilidad de la información actualizada, de forma impresa para consulta directa de acuerdo con sus atribuciones, con base en lo establecido en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Distrito Federal.

Autorizó

Dr. Jesús Antonio Kai Forzan
Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología

Nombre del Procedimiento:

Autorización de la requisición de compra y del Programa de Distribución de Insumos y Equipo Médico.

Objetivo General:

Autorizar la requisición de compra y el programa de distribución de insumos y equipo médico, a fin de que sean considerados por el Director General de Administración en los procesos de licitación para la adquisición, y para que las unidades hospitalarias dispongan de ellos de manera oportuna y suficiente.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos	1	Indica al Director de Medicamento, Insumos y Tecnología, la necesidad de identificar los requerimientos anuales de insumos y equipo médico que requieren las unidades hospitalarias para solicitar su compra.	2 horas
Director de Medicamentos Insumos y Tecnología	2	Recibe indicaciones y mecánica a seguir, integra las necesidades de insumos y equipo médico por unidad hospitalaria y elabora propuesta de requisición de compra con su correspondiente Programa de Distribución y lo turna al Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos, para su autorización.	5 días
Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos	3	Recibe requisición de compra y Programa de Distribución, los analiza y decide.	1 día
		¿Autoriza la requisición de compra y el Programa de Distribución?	
		NO	

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	4	Regresa la requisición de compra y Programa de Distribución al Director de Medicamentos Insumos y Tecnología, con indicaciones de modificación.	2 horas
Director de Medicamentos Insumos y Tecnología	5	Recibe la Requisición de Compra y el Programa de Distribución, así como indicaciones, realiza modificaciones y los turna al Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos. (Conecta con la actividad 3)	1 día
		SÍ	
Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos	6	Firma de autorización y los turna al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología para su envío al Director General de Administración, a fin de que sean considerados para su adquisición.	1 hora
Director de Medicamentos Insumos y Tecnología	7	Recibe y entrega mediante oficio la requisición de compra y el Programa de Distribución al Director General de Administración para iniciar el procedimiento de adquisición correspondiente.	1 día
Director General de Administración	8	Realiza el procedimiento de adquisición de acuerdo a la normatividad establecida y solicita al Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos su participación en los aspectos técnicos del proceso.	10 días
Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos	9	Recibe invitación, participa en el proceso y evalúa la documentación, técnica solicitada, emite un dictamen técnico y lo entrega al Director General de Administración.	10 días

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Director General de Administración	10	Integra las observaciones técnicas, emite el fallo correspondiente e informa al Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos para que verifique el cumplimiento de las entregas	10 días
Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos	11	Recibe información, e indica al Director de Medicamentos Insumos y Tecnología, la envíe a las unidades hospitalarias y verifique el cumplimiento de las entregas y de la normatividad establecida, para el manejo y uso de insumos y equipo médico.	2 días
		Fin del procedimiento	
			Tiempo total de ejecución: 41 días

Aspectos a Considerar:

1. El Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos, es el encargado de autorizar la requisición de compra y el Programa de Distribución de Insumos y Equipo Médico, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos es el responsable de garantizar la correcta aplicación del presente procedimiento.
3. El Director de Medicamentos Insumos y Tecnología es el responsable de verificar la correcta aplicación del presente procedimiento.
4. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
5. El Director de Medicamentos Insumos y Tecnología es el responsable de integrar las solicitudes que hagan las unidades hospitalarias para la incorporación o sustitución de insumos y equipo médico.
6. El Director de Medicamentos Insumos y Tecnología es el responsable de garantizar la entrega del Concentrado Global de Equipamiento al Director General de Planeación y

Coordinación Sectorial, en impreso y archivo magnético, a fin de que se considere el monto asignado para cubrir las necesidades de insumos y equipo médico.

7. El Concentrado Global de Equipamiento de las unidades hospitalarias se deberá clasificar por tipo de unidad hospitalaria.
8. El Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos supervisará los mecanismos para transparentar el ejercicio de la función pública de acuerdo con sus atribuciones.
9. El Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos garantizará la disponibilidad de la información actualizada, de forma impresa para consulta directa de acuerdo con sus atribuciones, con base en lo establecido en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Distrito Federal.

Autorizó

Dr. Jesús Antonio Kai Forzan
Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología

Nombre del Procedimiento:

Supervisión de las actividades en materia de medicina legal en las coordinaciones territoriales y de atención médica en Reclusorios, Centros de Readaptación, Reinserción y Rehabilitación Social, Centro de Sanciones Administrativas y de Integración Social y Comunidades para Adolescentes en Conflicto con la Ley.

Objetivo General:

Supervisar las actividades en materia de medicina legal en las coordinaciones territoriales y de atención médica en Reclusorios, Centros de Readaptación, Reinserción y Rehabilitación Social, Centro de Sanciones Administrativas y de Integración Social y Comunidades para Adolescentes en Conflicto con la Ley, a fin de garantizar la aplicación y cumplimiento de la normatividad establecida.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios	1	Recibe del Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos la instrucción de realizar la supervisión de las actividades de responsabilidad, en las unidades médicas, determina estrategias y mecánica a seguir e indica a los jefes de unidad departamental a su cargo, elaboren los instrumentos de supervisión correspondientes de acuerdo con su ámbito de competencia.	1 día
Jefes de Unidad Departamental	2	Reciben la instrucción, recopilan toda la normatividad relacionada con las actividades de responsabilidad, seleccionan puntos o temas relevantes a supervisar, estableciendo controles en el proceso, integran los instrumentos de supervisión y los presentan al Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios para su revisión y aprobación.	5 días
Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios	3	Recibe instrumentos de supervisión, los revisa y analiza.	1 día

Actor	No.	Actividad	Tiempo
		¿Los instrumentos de supervisión son adecuados?	
		NO	
	4	Realiza comentarios y observaciones y los devuelve a los Jefes de Unidad Departamental para su corrección.	1 día
Jefes de Unidad Departamental	5	Reciben instrumentos de supervisión con comentarios y observaciones, realizan las correcciones y los remiten nuevamente al Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios, para su aprobación. (Conecta con la actividad 3)	2 días
		SÍ	
Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios	6	Aprueba instrumentos de supervisión y los entrega a los Jefes de Unidad Departamental, para su aplicación.	1 día
Jefes de Unidad Departamental	7	Reciben instrumentos de supervisión aprobados e instrucciones y llegado el día y hora se presentan con el responsable de la unidad o área a supervisar y aplicar en original y copia dichos instrumentos.	1 día
	8	Elaboran informe de supervisión y lo entregan al Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios.	2 días
Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios	9	Recibe informe de supervisión, lo revisa y analiza.	1 día
		¿El contenido del informe es adecuado?	
		NO	
	10	Regresa informe de supervisión a los Jefes de Unidad Departamental, con indicaciones y sugerencias para su corrección.	1 día

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefes de Unidad Departamental	11	Reciben el informe de supervisión, realizan las correcciones de acuerdo con lo indicado y lo entregan nuevamente al Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios para su visto bueno. (Conecta con la actividad 9)	1 día
		SÍ	
Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios	12	Da visto bueno al informe de supervisión, instruye a los jefes de Unidad Departamental, respecto al seguimiento de la supervisión y mantiene informado al Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos sobre los resultados de la misma.	2 días
		Fin del procedimiento	
			Tiempo total de ejecución: 19 días

Aspectos a Considerar:

1. El Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos, es el responsable de supervisar las actividades en materia de medicina legal en las coordinaciones territoriales y de atención médica en Reclusorios, Centros de Readaptación, Reinserción y Rehabilitación Social, Centro de Sanciones Administrativas y de Integración Social y Comunidades para Adolescentes en Conflicto con la Ley, para contribuir al cumplimiento al Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios, es el responsable de la correcta aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios, será el responsable de controlar, mediante la supervisión y evaluación, las actividades que realicen, las Jefaturas de Unidad Departamental de Medicina Legal y de Servicios Médicos en Reclusorios, de acuerdo con su ámbito de competencia.

5. El Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios es el responsable de supervisar las actividades de control de las guardias y de los médicos legistas en las coordinaciones territoriales, así como, las de coordinación de la enseñanza de pregrado y postgrado en materia de medicina legal, realizadas por la Jefatura de Unidad Departamental de Medicina Legal.
6. El Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios, es el responsable de supervisar las actividades de referencia y contrarreferencia para la atención médica de alguna especialidad de internos-pacientes o sus hijos, la elaboración del Reporte Diario de Casos Relevantes, elaboración del Reporte Diario de Recursos Humanos Disponibles, así como la supervisión y evaluación de las actividades realizadas en las unidades médicas en Reclusorios, Centros de Readaptación, Reinserción y Rehabilitación Social, Centro de Sanciones Administrativas y de Integración Social y Comunidades para Adolescentes en Conflicto con la Ley, que tiene a su cargo el Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios.
7. El Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios es el responsable de evaluar, de acuerdo con los indicadores establecidos las actividades anteriormente descritas, desarrolladas por las jefaturas de Unidad Departamental de Medicina Legal y de Servicios Médicos en Reclusorios.
8. Los oficios, memorándums, contestaciones y propuestas que realicen las jefaturas de Unidad Departamental de Medicina Legal y de Servicios Médicos en Reclusorios deberán de contar con el visto bueno del Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios.
9. El Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos, supervisará que las áreas a su cargo le proporcionen la información pertinente de manera inmediata para su entrega a la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, a fin de atender las solicitudes, quejas y denuncias en la materia.
10. El Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos vigilará el cumplimiento de los objetivos y líneas de acción del Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal, en el ámbito de su competencia.
11. El Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos, impulsará acciones para que la atención médica se proporcione en el marco de respeto de los derechos humanos y sin discriminación, promoviendo en las autoridades y personal de salud una cultura de sensibilización, respeto y de no violencia.
12. El Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos vigilará que la prestación de servicios de salud en las unidades médicas de la Secretaría de Salud, se realice atendiendo a las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás normatividad aplicable.

13. El Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos asegurará la creación, modificación y supresión de sistemas de datos personales, en el ámbito de su competencia.
14. El Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos supervisará que se proporcione información suficiente, clara, oportuna y veraz, respecto de la salud de la población y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos diagnósticos terapéuticos.
15. El Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos, supervisará los mecanismos para transparentar el ejercicio de la función pública de acuerdo con sus atribuciones.
16. El Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos garantizará la disponibilidad de la información actualizada, de forma impresa para consulta directa de acuerdo con sus atribuciones, con base en lo establecido en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Distrito Federal.
17. El Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios, es el encargado de supervisar, en el ámbito de su competencia, el cumplimiento del principio de protección a la salud, establecido en la Ley de Salud del Distrito Federal.
18. El Director de Servicios Legales y en Reclusorios verificará la aplicación de las acciones en materia de prevención y detección oportuna de enfermedades, tales como trastornos alimenticios, diabetes mellitus, hipertensión arterial; salud mental, salud sexual y reproductiva, farmacodependencia, salud visual y auditiva, lactancia materna, cuidados neonatales, vacunación, adicciones, maltrato, el abuso y la explotación sexual.
19. El Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios, establecerá los mecanismos para cumplir la Ley de Justicia para Adolescentes para el Distrito Federal, en materia de prestación de servicios de salud.
20. El Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios evaluará el correcto cumplimiento de las funciones de los médicos legistas, con base en la normatividad aplicable.
21. Se entenderá por "Jefaturas de Unidad Departamental" a la Jefatura de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios y la Jefatura de Unidad Departamental de Medicina Legal, adscritas a la Dirección de Servicios Médico Legales y en Reclusorios.
22. Se entenderá por "Actividades de Responsabilidad" las descritas en los Aspectos a Considerar, quinta y sexta de este procedimiento para las Jefaturas de Unidad Departamental de Medicina Legal y de Servicios Médicos en Reclusorios.

Autorizó

Dr. Luis Manuel Jiménez Munguía
Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios

Nombre del Procedimiento:

Coordinación de la elaboración de informes o reportes en materia de medicina legal y servicios médicos en reclusorios.

Objetivo General:

Coordinar las actividades de emisión de información, en materia de medicina legal y servicios médicos en reclusorios, a fin de que el flujo de dicha información sea oportuna y adecuada para la solución de la problemática y la toma de decisiones, en aspectos relacionados con la medicina legal en las coordinaciones territoriales y la atención médica en Reclusorios, Centros de Readaptación, Reinserción y Rehabilitación Social, Centro de Sanciones Administrativas y de Integración Social y Comunidades para Adolescentes en Conflicto con la Ley, el cual requiere atención inmediata.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios	1	Recibe del Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos instrucción de realizar los informes necesarios para la solución de la problemática y la toma de decisiones, determina estrategias y mecánica a seguir e indica a los jefes de unidad departamental, elaboren los informes o reportes de acuerdo con la periodicidad establecida.	1 día
Jefes de Unidad Departamental	2	Reciben indicaciones y a su vez, giran instrucciones a los servicios médicos en reclusorios o consultorios de medicina legal correspondientes para que proporcionen la información requerida.	5 días
	3	Reciben de los servicios médicos en reclusorios o consultorios de medicina legal la información solicitada, elaboran los informes o reportes y los entregan al Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios para su revisión.	2 días
Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios	4	Recibe los informes o reportes, los revisa y analiza para verificar su pertinencia.	1 día

Actor	No.	Actividad	Tiempo
		¿El contenido de los informes o reportes es adecuado?	
		NO	
	5	Devuelve los informes o reportes a los jefes de unidad departamental con indicaciones para su corrección, adecuación o complementación.	1 día
Jefes de Unidad Departamental	6	Reciben los informes o reportes, realizan la corrección, adecuación o complementación de los mismos de acuerdo con lo indicado y los entregan nuevamente al Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios, para su aprobación. (Conecta con la actividad 4)	3 días
		SÍ	
Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios	7	Aprueba los informes o reportes, da indicaciones a los jefes de unidad departamental para solucionar o controlar la problemática reportada, o para establecer medidas de prevención a la misma y mantiene informado al Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos.	2 días
		Fin del procedimiento	
			Tiempo total de ejecución: 15 días

Aspectos a Considerar:

1. El Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos es el responsable de garantizar la coordinación de la elaboración de informes o reportes de las jefaturas de unidad departamental, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios es el responsable de la correcta aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.

4. El Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios será el responsable de verificar la elaboración, en tiempo y forma, de informes de productividad y estadística de los servicios médico legales, a cargo del Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal, para disponer en todo momento de información oportuna, adecuada y veraz.
5. Los informes de productividad y estadística emitidos por el Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal, tendrán una periodicidad mensual, asimismo, se emitirán reportes cuatrimestrales, basados en la información mensual, y un reporte anual, el cual se remitirá a los niveles superiores.
6. El Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios, es el responsable de verificar la elaboración, en tiempo y forma, del Reporte Diario de Casos Relevantes y del Reporte Diario de Recursos Humanos Disponibles, que tiene a su cargo el Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios, para estar en posibilidad de tomar las decisiones pertinentes de manera inmediata y adecuada.
7. El Reporte Diario de Casos Relevantes deberá contener la información completa sobre las situaciones que alteren el funcionamiento normal de la unidad médica, tales como: la presencia de brotes epidémicos y los casos en los que es necesario proporcionar atención médica, odontológica y psiquiátrica a interno pacientes considerados de alta peligrosidad, por lo que se requiere de manejo especial en coordinación con la Subsecretaría de Sistema Penitenciario de la Secretaría de Gobierno del Distrito Federal.
8. El Reporte Diario de Recursos Humanos Disponibles deberá contener información veraz y oportuna sobre la población de internos existente en el reclusorio y sobre la disponibilidad de recursos humanos con los que se cuenta para brindar los servicios de salud.
9. Los jefes de unidad departamental son responsables de asegurar la oportunidad de los informes o reportes que deben entregar los servicios o unidades medicas legales, dada la importancia de la información que tienen a su cargo, así como plantear y aplicar estrategias para la elaboración y entrega oportuna de los propios.
10. Se entenderá por "Jefaturas de Unidad Departamental" a la Jefatura de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios y la Jefatura de Unidad Departamental de Medicina Legal, adscritas a la Dirección de Servicios Médico Legales y en Reclusorios.
11. Se entenderá por "Informes o Reportes" los descritos en las Aspectos a Considerar quinta y sexta de este procedimiento, elaborados por las jefaturas de unidad departamental de Medicina Legal y de Servicios Médicos en Reclusorios.

12. Se entenderá por "Servicios Médicos en Reclusorios o Consultorios de Medicina Legal" a los consultorios ubicados en las coordinaciones territoriales y unidades médicas en reclusorios, que proporcionan la información necesaria para la elaboración de informes y reportes a las jefaturas de unidad departamental de Medicina Legal y de Servicios Médicos en Reclusorios.

Autorizó

Dr. Luis Manuel Jiménez Munguía
Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios

Nombre del Procedimiento:

Referencia y contrarreferencia para la atención médica de alguna especialidad de las y los interno-pacientes.

Objetivo General:

Referir y contrareferir adecuada y oportunamente a las y los interno-pacientes de las unidades médicas Reclusorios, Centros de Readaptación, Reinserción y Rehabilitación Social, Centro de Sanciones Administrativas y de Integración Social y Comunidades para Adolescentes en Conflicto con la Ley, para recibir la atención médica especializada en unidades hospitalarias de mayor capacidad resolutiva dentro de la red de hospitales de la Secretaría de Salud, o de ser necesario en institutos u hospitales de tercer nivel de atención de la Secretaría de Salud Federal.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios	1	Gira instrucciones a los Encargados de las unidades médicas en reclusorios para que informen diariamente sobre las referencias programadas y urgentes de interno-pacientes que se requieran realizar en cada unidad y sobre los resultados de la atención reportados en los casos de contrarreferencia.	1 hora
Jefatura de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios (Unidad Médica en Reclusorio)	2	Recibe instrucciones, elabora "Reporte Diario de Referencia y Contrarreferencia" y lo transmite vía telefónica al Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios para registro, valoración de las referencias urgentes y registro, valoración y autorización en los casos de referencia programada.	1 día

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios	3	Recibe reporte diario vía telefónica o electrónica y lo registra en el "Informe Diario de Referencia y Contrarreferencia" de las unidades médicas en reclusorios de los casos de contrarreferencia y los de referencia urgentes así como los programados; los analiza, cuestiona sobre las referencias que sean motivo de duda, comunicándose vía telefónica con el responsable de la unidad médica en reclusorio correspondiente para investigar éstas útlimas.	2 horas
Jefatura de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios (Unidad Médica en Reclusorio)	4	Recibe comunicación telefónica o electrónica, e informa al Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios sobre los elementos que fundamentan y justifican las referencias motivo de duda, ya sean urgentes o programadas.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios	5	Revisa, analiza y valora las referencias reportadas ya sean programadas y urgentes para determinar si proceden.	1 día
		¿Proceden las referencias?	
		NO	
	6	Se comunica vía telefónica con el responsable de la unidad médica en reclusorios que indicó la referencia, informa las razones de la improcedencia de ésta, da asesoría y hace las recomendaciones pertinentes del caso.	1 día

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefatura de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios (Unidad Médica en Reclusorio)	7	Recibe la información y la asesoría, lleva a cabo las recomendaciones indicadas, fundamenta nuevamente la referencia programada y remite el reporte vía telefónica de los casos sujetos a adecuación al Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios para su registro y autorización.	1 día
		(Conecta con la actividad 5).	
		SÍ	
Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios	8	Autoriza la referencia programada, instruye al responsable de la unidad médica en reclusorio sobre la ejecución de las acciones a seguir para la realización de la misma.	1 día
Jefatura de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios (Unidad Médica en Reclusorio)	9	Recibe la autorización, ejecuta las acciones para el traslado de acuerdo con la instrucción recibida en coordinación con el Director del penal dependiente del Sistema Penitenciario e informa al respecto al Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios	10	Recibe del responsable de la unidad médica en reclusorio, la información vía telefónica sobre la referencia, concentra la información acerca de todas las referencias y contrarreferencias realizadas en las unidades médicas e integra el "Informe Diario de Referencia y Contrarreferencia" de las unidades médicas en reclusorios.	2 días

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	11	Turna el "Informe Diario de Referencia y Contrarreferencia" de las unidades médicas en Reclusorios, Centros de Readaptación, Reinserción y Rehabilitación Social, Centro de Sanciones Administrativas y de Integración Social y Comunidades para Adolescentes en Conflicto con la Ley al Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios, para su conocimiento e indica al responsable de la unidad médica en reclusorio que realice el seguimiento de los interno-pacientes referidos y contrarreferidos y lo mantenga permanentemente informado.	1 día
		Fin del procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 11 días

Aspectos a Considerar:

1. El Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios es el responsable de verificar la correcta aplicación de la referencia y contrarreferencia para la atención médica, para recibir la atención médica especializada de las y los interno-pacientes, para contribuir al cumplimiento al Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
3. El Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios es responsable de verificar que antes de referir a algún interno o interna-paciente para recibir servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento y/o de hospitalización, se agoten todos los recursos técnico-médicos de atención dentro de las unidades médicas en Reclusorios, Centros de Readaptación, Reinserción y Rehabilitación Social, Centro de Sanciones Administrativas y de Integración Social y Comunidades para Adolescentes en Conflicto con la Ley.

4. El Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios es responsable de que en las unidades médicas Reclusorios, Centros de Readaptación, Reinserción y Rehabilitación Social, Centro de Sanciones Administrativas y de Integración Social y Comunidades para Adolescentes en Conflicto con la Ley, el encargado de la unidad fundamente y requisite adecuadamente el "Formato de Referencia y Contrarreferencia" del interno-paciente, precisando las causas que motivan la referencia.

5. El Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios es responsable de verificar que para el manejo de las solicitudes de interconsulta que requieran para las y los interno-pacientes, en primer término se busque su resolución mediante los recursos con los que cuenta la red de hospitales de la Secretaría de Salud, si esto no fuera posible se recurrirá a la referencia a unidades hospitalarias de segundo o tercer nivel de la Secretaría de Salud Federal.

6. El Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios es responsable de verificar que, en caso que el interno-paciente solicite atención médica privada, y la unidad médica o la institución no cuente con la especialidad requerida en sus hospitales; el interno o interna realice la petición por escrito a las autoridades del centro de reclusión, para que esta se autorizada o no por el consejo interdisciplinario del mismo centro. La solicitada por escrito deberá ser por el interno, sus familiares o quién este designe; describiendo que todo tratamiento prescrito por el servicio médico particular y honorarios que genere este, correrán a cargo del interno o sus familiares, asimismo tendrá que decir que deslinda de toda responsabilidad profesional a la Secretaría de Salud.

7. Será responsabilidad del Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios vigilar el cumplimiento de las disposiciones normativas para la referencia y contrarreferencia de los interno-pacientes.

8. La referencia programada de interno-pacientes será autorizada por el Encargado de la unidad médica y reportándola al Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios.

9. Los casos de referencia urgente no requerirán del trámite de autorización por el Jefe de unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios, pero el encargado de la unidad médica en reclusorio deberá informar al respecto al Jefe de Unidad Departamental, para su conocimiento y registro.

10. El responsable de cada unidad médica en reclusorios es el encargado de elaborar el Reporte Diario de las Referencias y Contrarreferencias que haya sido necesario realizar y que contenga la información sobre el motivo de la referencia, el hospital que recibe, el diagnóstico de envío, la especialidad a la que se dirige y si son urgentes o programadas,

en los casos de contrarreferencia, se darán a conocer en el informe los datos referentes a la atención otorgada reportados por la unidad hospitalaria que la proporcionó.

11. El responsable de cada unidad médica en reclusorio es el encargado de dar a conocer, por vía telefónica o medio electrónico, el Reporte Diario de las Referencias y Contrarreferencias al Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios.
12. El Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios es responsable de valorar cada caso de referencia urgente y programada y notificar a la unidad médica sobre los casos que generan dudas sobre la procedencia de su realización, proporcionando asesoría y las indicaciones pertinentes para la fundamentación y gestión adecuada de las mismas; asimismo, es responsable de autorizar en tiempo y forma, previa valoración, las referencias programadas.
13. Se entenderá por "Unidad Médica en Reclusorio" las unidades médicas dependientes de la Secretaría de Salud, ubicadas en Reclusorios, Centros de Readaptación, Reinserción y Rehabilitación Social, Centro de Sanciones Administrativas y de Integración Social y Comunidades para Adolescentes en Conflicto con la Ley.

Autorizó

Dr. Luis Manuel Jiménez Munguía
Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios

Nombre del Procedimiento:

Elaboración del reporte diario de casos relevantes.

Objetivo General:

Elaborar el reporte diario de casos relevantes a fin de disponer de información oportuna y adecuada con respecto a situaciones que puedan alterar el funcionamiento de la atención médica, odontológica, ginecológica, pediátrica y psiquiátrica que se brinda a los y las interno-pacientes y/o a los hijos que habitan con las mujeres en situación de reclusión en las unidades médicas de los Reclusorios, Centros de Readaptación, Reinserción y Rehabilitación Social, Centro de Sanciones Administrativas y de Integración Social y Comunidades para Adolescentes en Conflicto con la Ley.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios	1	Solicita a los responsables de las unidades médicas en reclusorios el reporte telefónico diario sobre los casos relevantes que se presenten.	1 día
Jefatura de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios (Unidad Médica en Reclusorio)	2	Reciben solicitud, reporta vía telefónica al Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios la información solicitada y le da a conocer el resumen correspondiente a cada caso o, en su caso, le remite nota informativa.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios	3	Recibe la información proporcionada por las diferentes unidades médicas en reclusorios, la concentra e integra el "Reporte Diario de Casos Relevantes"	1 día

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	4	Remite el "Reporte Diario de Casos Relevantes" al Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios para su envío al Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos para su conocimiento y, en su caso, para la toma de decisiones al respecto.	1 día
		Fin del procedimiento	
			Tiempo total de ejecución: 4 días

Aspectos a Considerar:

1. El Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios es el responsable de la correcta elaboración del reporte diario de casos relevantes, para contribuir al cumplimiento al Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
3. Para efecto de este procedimiento se entenderá por "Casos Relevantes" las situaciones que alteren el funcionamiento normal de la unidad médica, tales como: la presencia de brotes epidémicos y los casos en los que es necesario proporcionar atención médica, odontológica y psiquiátrica a interno-pacientes considerados de alta peligrosidad, por que se requiere manejo especial en coordinación con la Directora General de Reclusorios de la Secretaría de Gobierno.
4. El Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios, Centros de Readaptación, Reinserción y Rehabilitación Social, Centro de Sanciones Administrativas y de Integración Social y Comunidades para Adolescentes en Conflicto con la Ley el reporte, por vía telefónica o electrónica , de los casos relevantes que se presenten en la unidad, así como el resumen o nota informativa correspondiente a cada caso.

5. El responsable de la unidad médica verificará que la información de los casos relevantes proporcionada al Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios, se apegue estrictamente a la realidad y sea manejada con total discreción y confidencialidad.
6. El Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios es responsable de integrar el "Reporte Diario de Casos Relevantes" de las unidades médicas en Reclusorios, Centros de Readaptación, Reinserción y Rehabilitación Social, Centro de Sanciones Administrativas y de Integración Social y Comunidades para Adolescentes en Conflicto con la Ley, reportados por cada unidad médica y remitirlo al Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios para su envío al Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos para que, en su caso, se tomen las decisiones que se requieran para atender cada situación.
7. El Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios integrará la información pertinente de manera inmediata para su entrega al Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios, a fin de atender las solicitudes, quejas y denuncias en materia de derechos humanos.
8. Se entenderá por "Unidad Médica en Reclusorio" las unidades médicas adscritas a la Secretaría de Salud, ubicadas en Reclusorios, Centros de Readaptación, Reinserción y Rehabilitación Social, Centro de Sanciones Administrativas y de Integración Social y Comunidades para Adolescentes en Conflicto con la Ley.

Autorizó

Dr. Luis Manuel Jiménez Munguía
Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios

Nombre del Procedimiento:

Elaboración del reporte diario de recursos humanos disponibles.

Objetivo General:

Elaborar el reporte diario de recursos humanos disponibles de las unidades médicas en Reclusorios, Centros de Readaptación, Reinserción y Rehabilitación Social, Centro de Sanciones Administrativas y de Integración Social y Comunidades para Adolescentes en Conflicto con la Ley, para contar con información oportuna y adecuada sobre la población de internos existente en el reclusorio y sobre la disponibilidad de recursos humanos con los que se cuenta para brindar los servicios de salud requeridos por la población interno-paciente, a fin de optimizar y mejorar la calidad de la atención médica, odontológica y psiquiátrica.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios	1	Indica a los responsables de las unidades médicas en reclusorios que reporten diariamente, vía telefónica o electrónica, la población interna existente y los recursos humanos con los que cuenta la unidad médica.	2 horas
Jefatura de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios (Unidad Médica en Reclusorio)	2	Recibe indicación y reporta diariamentente, vía telefónica o electrónica, al Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios, sobre la población interna y los recursos humanos con los que cuenta la unidad médica en reclusorios.	2 horas
Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios	3	Recibe llamada telefónica y analiza el reporte.	1 hora
		¿Detecta alguna problemática?	
		NO	

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	4	Se da por enterado y registra la información.	15 minutos
		(Conecta con la actividad 7)	
		SÍ	
	5	Propone al responsable de la unidad médica en reclusorio alternativas de solución inmediata a efecto de subsanar la insuficiencia de recursos humanos e indica los lineamientos a seguir al respecto.	15 minutos
Jefatura de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios (Unidad Médica en Reclusorio)	6	Recibe la propuesta de alternativas de solución, realiza lo conducente e informa al Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios, los resultados de la aplicación de las medidas.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios	7	Recibe la información de las distintas unidades médicas en reclusorios, incluida la correspondiente a la aplicación de medidas, e integra el Reporte Diario de Recursos Humanos disponibles y lo remite al Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios, para su revisión y envío al Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos, para su conocimiento.	1 día
Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios	8	Recibe , revisa y analiza el Reporte Diario de los Recursos Humanos Disponibles y decide.	2 horas
		¿Cuenta con los recursos humanos suficientes?	
		NO	

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	9	Instruye al Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios, para implementar alternativas de solución que permitan cubrir las ausencias justificadas del personal médico, paramédico y administrativo de la unidad médica en reclusorio que lo requiera.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios	10	Recibe la instrucción, realiza los trámites administrativos necesarios de acuerdo con las alternativas de solución planteadas para cubrir las ausencias justificadas e informa al Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios para que notifique al Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos para su conocimiento.	1 día
		(Conecta con la actividad 8).	
		SÍ	
Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios	11	Informa al responsable de la unidad médica en reclusorio sobre las alternativas de solución aplicadas para cubrir las ausencias justificadas y le indica dar seguimiento a cada caso y mantenerlo informado.	1 día
Jefatura de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios (Unidad Médica en Reclusorio)	12	Recibe información, da seguimiento a cada caso y mantiene permanentemente informado al Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios.	1 día
		Fin del procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 8 días

Aspectos a Considerar:

1. El Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios es el responsable de la elaboración del reporte diario de recursos humanos disponibles, para contribuir al cumplimiento al Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
3. El Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios es responsable de subsanar, en lo posible, las ausencias justificadas de personal en las diferentes áreas de las unidades médicas en Reclusorios, Centros de Readaptación, Reinserción y Rehabilitación Social, Centro de Sanciones Administrativas y de Integración Social y Comunidades para Adolescentes en Conflicto con la Ley, ya sea instruyendo al responsable de la unidad médica para que rote al personal existente para cubrir los servicios básicos comisionando, de ser posible, personal de alguna otra unidad o mediante la contratación de personal interino.
4. Para los casos de ausencia injustificada el personal responsable del enlace administrativo, dependiente del Director General de Administración, tiene la responsabilidad de aplicar los mecanismos de control establecidos para solucionar la problemática derivada de la ausencia injustificada del personal.
5. El responsable de la unidad médica en reclusorio tiene la responsabilidad de informar diariamente, por vía telefónica o electrónica, al Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios sobre la población interna en el reclusorio, así como la disponibilidad de recursos humanos con que cuenta la unidad médica para brindar atención a los interno-pacientes que requieran los servicios.
6. El Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios es responsable de vigilar que la atención médica, odontológica y psiquiátrica que se brinde a los interno-pacientes no implique condicionamiento a una dádiva, obsequio, acción determiada o favor.

7. Se entenderá por "Unidad Médica en Reclusorio" las unidades médicas adscritas a la Secretaría de Salud, ubicadas en Reclusorios, Centros de Readaptación, Reinserción y Rehabilitación Social, Centro de Sanciones Administrativas y de Integración Social y Comunidades para Adolescentes en Conflicto con la Ley.

Autorizó

Dr. Luis Manuel Jiménez Munguía
Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios

Nombre del Procedimiento:

Supervisión y evaluación de las actividades realizadas en las unidades médicas en reclusorios.

Objetivo General:

Supervisar y evaluar las actividades realizadas por el personal adscrito a las unidades médicas en Reclusorios, Centros de Readaptación, Reinserción y Rehabilitación Social, Centro de Sanciones Administrativas y de Integración Social y Comunidades para Adolescentes en Conflicto con la Ley, para verificar que se apeguen a los lineamientos establecidos en la normatividad de salud vigente y con la finalidad de mejorar la calidad de los servicios de atención médica, odontológica, ginecológica, pediátrica y psiquiátrica que se proporcionan a la población interna.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios	1	Instruye al Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios para que elabore los intrumentos requeridos para la supervisión.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios	2	Recibe la indicación, elabora los instrumentos de supervisión y los presenta para su revisión al Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios.	10 días
Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios	3	Recibe los instrumentos de supervisión, los revisa y analiza.	2 días
		¿Es adecuado el contenido de los instrumentos?	
		NO	

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	4	Emite comentarios, sugerencias y los turna al Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios para su corrección.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios	5	Recibe los intrumentos de supervisión, los corrige con base en las observaciones y sugerencias señaladas y los remite nuevamente al Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios para su aprobación.	1 día
		(Conecta con la actividad 3).	
		SÍ	
Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios	6	Aprueba los instrumentos de supervisión y da indicaciones al Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios para su implementación.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en reclusorios	7	Recibe las indicaciones, acude a la unidad médica en reclusorios programada, se presenta con el responsable de la unidad médica en reclusorio e inicia la supervisión.	1 día
	8	Detecta omisiones y/o desviaciones, necesidades de capacitación formal, proporciona asesoría en servicio al personal operativo, da a conocer al responsable de la unidad médica el reporte verbal de las mismas registrado en la(s) cédula(s) de supervisión, le señala tiempos para la corrección de las fallas detectadas, solicita su firma en la(s) cédula(s) y se retira de la unidad.	1 día

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	9	Elabora el Informe de Supervisión y lo turna al Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios para su revisión y, en su caso, visto bueno.	2 días
Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios	10	Recibe el Informe de Supervisión, lo revisa y analiza.	1 día
		¿El contenido del informe es adecuado?	
		NO	
	11	Remite el informe, al Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios con indicaciones para su adecuación.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios	12	Recibe el informe, lo adecúa de acuerdo con lo indicado y lo remite al Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios, para su visto bueno.	1 día
		(Conecta con la actividad 10).	
		SÍ	
Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios	13	Otorga el visto bueno al informe de supervisión, lo entrega al Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios y le indica las acciones a seguir de acuerdo con lo reportado, ya sea programar visitas de seguimiento para verificar el avance en el cumplimiento de lo indicado en la supervisión o programar cursos o talleres de capacitación de acuerdo con las necesidades detectadas.	1 día

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios	14	Realiza las visitas de seguimiento requeridas, programa y convoca al personal a capacitar y desarrolla los talleres o cursos de capacitación que sean necesarios.	20 días
	15	Realiza los informes correspondientes a las visitas de seguimiento y a los cursos o talleres impartidos y los entrega al Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios para su conocimiento.	2 días
Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios	16	Recibe y analiza los informes y da indicaciones al Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios para concertar los resultados de la supervisión y realizar la evaluación bimestral.	2 días
Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios	18	Recibe el concentrado de Resultados de la Supervisión y el Reporte de Evaluación Bimestral, revisa y analiza este último.	1 día
		¿Aprueba el reporte de evaluación?	
		NO	
	19	Emite sugerencias, recomendaciones y devuelve el Reporte de Evaluación Bimestral al Jefe de Unidad Departamental para su corrección.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios	20	Recibe el Reporte de Evaluación Bimestral, realiza las correcciones indicadas y lo remite nuevamente al Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios para su aprobación.	1 día
		(Conecta con la actividad 18)	
		SÍ	

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios	21	Aprueba el Reporte de Evaluación Bimestral, instruye al Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios para la implementación de medidas tendientes a mejorar la operación, de acuerdo con lo encontrado y remite el reporte al Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos para su conocimiento.	1 día
Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios	22	Aprueba el Reporte de Evaluación Bimestral, instruye al Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios para la implementación de medidas tendientes a mejorar la operación, de acuerdo con lo encontrado y remite el reporte al Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos para su conocimiento.	1 día
		Fin del procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 53 días

Aspectos a Considerar:

1. El Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios es el responsable de la supervisión y evaluación de las actividades realizadas en las unidades médicas en reclusorios, para contribuir al cumplimiento al Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
3. Es responsabilidad del Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios, supervisar las actividades del personal de las unidades médicas en recusorios y proporcionar la asesoría y el apoyo técnico que se requiera para el mejoramiento de los servicios que proporcionan.
4. El Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios es responsable de contar con un programa, guía y cédula(s) de supervisión.

5. La supervisión tendrá como objetivos principales: vigilar el funcionamiento de la farmacia en el manejo de medicamentos, en especial los de uso controlado como son los estupefacientes y psicotrópicos, así como verificar que la atención médica, odontológica ginecológica, pediátrica y psiquiátrica que se brinda se apegue a los lineamientos y normas establecidos.
6. El Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios es responsable de dar a conocer al responsable de la unidad médica en Reclusorios, Centros de Readaptación, Reinserción y Rehabilitación Social, Centro de Sanciones Administrativas y de Integración Social y Comunidades para Adolescentes en Conflicto con la Ley correspondiente las omisiones y/o desviaciones detectadas, de proporcionarle asesoría y adiestramiento en servicio y de señalar los tiempos estimados para la corrección de las mismas, así como de solicitar su firma en las cédula de supervisión, donde se consigna todo lo antes descrito, para establecer su responsabilidad y compromiso.
7. El Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios es el responsable de integrar el Informe de supervisión, donde se plasmen todos los factores que directa o indirectamente participan en la operación de la unidad médica, la problemática, las omisiones y/o desviaciones y las necesidades de capacitación formal que fueron detectadas, así como las alternativas de solución plantadas y los tiempos establecidos para la corrección de las mismas.
8. El Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios es responsable de integrar los informes derivados de la supervisión a todas las unidades médicas en Reclusorios, Centros de Readaptación, Reinserción y Rehabilitación Social, Centro de Sanciones Administrativas y de Integración Social y Comunidades para Adolescentes en Conflicto con la Ley, así como de hacerlos del conocimiento del Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios para apoyar la toma de decisiones, retroalimentación, coordinación y seguimiento.
9. El Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios es responsable de llevar a cabo la evaluación bimestral de las unidades médicas en reclusorios, basada en los resultados de la supervisión y en aplicación de los indicadores establecidos para la misma, con el propósito de disponer de elementos que permitan corregir las omisiones y/o desviaciones encontradas y aplicar, así como proponer alternativas de solución a la problemática en el corto y mediano plazo.
10. El Jefe de Unidad Departamental de Servicos Médicos en Reclusorios supervisará los programas de vigilancia epidemiológica, medicina preventiva, y de los sistemas operacionales de información e insumos, que coadyuven en la prestación de los servicios que se otorgan en las unidades médicas en Reclusorios, Centros de Readaptación, Reinserción y Rehabilitación Social, Centro de Sanciones

Administrativas y de Integración Social y Comunidades para Adolescentes en Conflicto con la Ley.

11. El Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios aplicará los mecanismos para cumplir la Ley de Justicia para Adolescentes para el Distrito Federal, en materia de prestación de servicios de salud.
12. El Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios integrará la información pertinente de manera inmediata para su entrega al Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios, a fin de atender las solicitudes, quejas y denuncias en materia de derechos humanos.
13. El Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios supervisará la aplicación de las acciones en materia de prevención y detección oportuna de enfermedades, tales como transtornos alimenticios, diabetes mellitus, hipertensión arterial; salud mental, salud sexual y reproductiva, farmacodependencia, salud visual y auditiva, lactancia materna, cuidados neonatales, vacunación, adicciones, maltrato, el abuso y la explotación sexual.
14. Se entenderá por "Instrumentos para la Supervisión" el programa, la guía y las cédulas necesarias para verificar la operación en las unidades médicas en reclusorios.

Autorizó

Dr. Luis Manuel Jiménez Munguía
Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios

Nombre del Procedimiento:

Control de las guardias y de los médicos legistas en las coordinaciones territoriales.

Objetivo General:

Controlar y organizar las guardias de los médicos legistas en las coordinaciones territoriales, de manera oportuna y suficiente, para garantizar la cobertura de las mismas, mediante su permanencia y prestación de servicios con eficiencia y calidad.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departametal de Medicina Legal	1	Solicita a través de memorándum al encargado de zona y turno verificar la cobertura del médico legista en las coordinaciones territoriales.	1 día
	2	Recibe informes de lo acontecido en las coordinaciones territoriales a cargo de los encargados de zona.	1 día
	3	Procesa la información recibida y la entrega al área correspondiente.	1 día
		¿La información es correcta?	
		NO	
	4	Solicita al encargado de zona realice las modificaciones o adecuaciones detectadas.	1 día
Jefatura de Unidad Departametal de Medicina Legal (Encargado de Guardia por Zona y Turno)	5	Recibe información la revisa, analiza y realiza modificaciones o adecuaciones y la remite al Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal.	1 día
		(Conecta con la actividad 3)	

Actor	No.	Actividad	Tiempo
		SÍ	
Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal	6	Recibe la documentación y la revisa y distribuye en al área correspondiente.	1 día
	7	Clasifica la información, elabora reporte estadístico mensual por Coordinación Territorial y lo envía al Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios para su envío al Director General de Planeación y Coordinación Sectorial.	1 día
	8	Elabora los reportes solicitados, los envía al área correspondiente y entrega copia de todos a la Coordinación Territorial, y archiva copia.	1 día
		Fin del Procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 8 días

Aspectos a Considerar:

1. El Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal es el responsable del correcto control de las guardias y de los médicos legistas en las coordinaciones territoriales a través del Encargado de Guardia por Zona y por Turno, para contribuir al cumplimiento al Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
3. El Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal supervisará el correcto cumplimiento de las funciones de los médicos legistas, con base en la normatividad aplicable.
4. El Encargado de Guardia por Zona y Turno es el responsable de la toma diaria del reporte de asistencia a cada uno de los médicos legistas (comisionados a las coordinaciones territoriales, unidades médico legales en hospitales de la institución y

médicos volantes) y personal en general (chofer, ambulantes, etc.) del turno o guarida correspondiente.

5. El Encargado de Guardia por Zona y Turno es el responsable de la organización de la guardia y distribución de los médicos volantes en sustitución de los médicos ausentes, para la cobertura adecuada del servicio de medicina legal dentro de las diferentes coordinaciones territoriales correspondientes a la zona norte o sur respectivamente.
6. El Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal, es el responsable de la recepción, recopilación y clasificación de documentos de correspondencia (oficios, acuses, incidencias, licencias médicas, etc.) en las Jefaturas de Guardia por zona y turno, para la Unidad Departamental de Medicina Legal y otras Instituciones (juzgados, ministerios públicos, fiscalías, médicos, hospitales, reclusorios, etc.)
7. El Encargado de Guardia por Zona y Turno es el responsable de la coordinación de la ruta de ambulancia para traslados, entrega de material (insumos) o envío de correspondencia a juzgados, ministerios públicos, fiscalías, médicos, hospitales, reclusorios, etc.
8. El Encargado de Guardia por Zona y Turno en coordinación con (Fiscales, agentes del Ministerio Público, jueces cívicos, Policía Preventiva y Judicial, pacientes en general, etc.) son los encargados de la resolución de la problemática diaria en el servicio de medicina legal, respecto a la adecuada y expedita atención de los usuarios, durante la jornada de trabajo.
9. El Encargado de Guardia por Zona y Turno es el responsable de apoyar al turno o guardia correspondiente, con frecuentes valoraciones clínicas a los propios usuarios para su certificación Médico Legal o bien, en la realización de Actas Médicas de Cadáver, ya sea dentro del mismo Servicio Médico Legal correspondiente a la ubicación física de la Jefatura de Guardia por zona y turno o bien, trasladándose a otro servicio médico legal en diversas coordinaciones territoriales u hospitales.
10. El Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal, es el responsable de la asistencia eventual a las diferentes juntas de las coordinaciones territoriales correspondientes a las zonas respectivas, para la resolución de la problemática cotidiana en los servicios y la adecuada concentración de medidas de cooperación mutua con las autoridades de las mismas.
11. El Encargado de Guardia por Zona y Turno es el responsable de la programación, recopilación y envío de los reportes estadísticos mensuales correspondientes a cada una de las Unidades Médico Legales de la zona correspondiente.

12. El Encargado de Guardia por Zona y Turno es el responsable de la búsqueda y envío al Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal de libros de gobierno para la realización de copias fieles.
13. El Encargado de Guardia por Zona y Turno es el responsable de las supervisiones a las distintas unidades de medicina legal correspondientes a la zona respectiva.
14. El Encargado de Guardia por Zona y Turno es el responsable de la asesoría al trabajo de peritación del personal médico legista al que se le requiere, ya sea vía telefónica o personalmente.
15. El Encargado de Guardia por Zona y Turno es el responsable de:
    a. La recepción de guardias correspondientes.
    b. Proporcionar la (papelería, sellos, llaves, libros, documentación, ambulancia, etc.), a los médicos legistas adscritos.
    c. Apertura de guardia en la bitácora de las jefaturas de guardia (Libro de gobierno).
    d. Divulgación de información oficial (fechas de pago, prestaciones, comparecencias, juntas, citas cierre de estadística, etc.) a todo el personal correspondiente a la guardia o turno.
    e. Autorización, organización y programación de periodos vacacionales e incidencias (artículos 86, 87, 127, etc. de acuerdo a las Condiciones Generales de Trabajo) del personal comisionado a la guardia o turno, acorde siempre a las necesidades del servicio.
    f. Organización y envío de papelería a las diferentes unidades de medicina legal correspondientes a la zona (formatos de certificados, actas médicas de cadáver, de reportes estadísticos, libros de gobierno, etc.)
    g. Apoyo académico a los médicos residentes de la especialidad de medicina legal que rotan por los servicios médico legales de las jefaturas.
    h. Acudir a juntas de trabajo y de información cuando es requerido en conjunto con el Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal.
    i. Distribución diaria de los formatos de lista de asistencia para los diferentes turnos y guardias subsecuentes.
    j. Registro del reporte diario de eventualidades en la bitácora de la Jefatura y por escrito para el Jefe de la Unidad Departamental de Medicina Legal.
    k. Supervisión de la elaboración de la bitácora de recorrido de ambulancias.
    l. Entrega de guardias al turno subsecuente.

16. Se entenderá por "Jefatura de Guardia" al lugar físico donde se encuentran concentrados los encargados de guardia por zona y turno.
17. Se entenderá por "Encargado de Guardia por Zona y Turno" al médico legista designado por el Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal, quién será el encargado de coordinar y supervisar las actividades de los servicios médico legales en las coordinaciones territoriales.
18. Los puestos de apoyo técnico operativos referidos en este procedimiento, están basados en los profesiogramas y cédulas de puestos institucionales, independientemente de su régimen de contratación.

Autorizó

Mtro. Yadir Fernández Álvarez.
Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal

Nombre del Procedimiento:

Supervisión a los encargados de guardia y médicos legistas en las coordinaciones territoriales.

Objetivo General:

Supervisar a los encargados de guardia y médicos legistas en las zonas y coordinaciones territoriales, respectivamente, para garantizar la correcta operación en sus respectivas áreas de trabajo, a fin de mejorar la calidad en la atención proporcionada a los usuarios.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal	1	Planea y organiza las visitas de supervisión a realizar de acuerdo a las necesidades del servicio, y da instrucciones al Supervisor para que las realice.	5 días
Jefatura de Unidad Departamental de Medicina Legal (Supervisor)	2	Recibe instrucciones por parte del Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal para la realización de visitas de supervisión	1 día
		¿Llamará por teléfono a los Encargados de Guardia para la supervisión?	
		NO	
	3	Acude a la Jefatura de Guardia de la zona y turno correspondiente.	1 día
	4	Revisa bitácora y libro de gobierno, concentrado de información.	2 horas
		¿Cumple con la normatividad establecida?	
		NO	

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	5	Registra los pormenores en la Bitácora y Libro de Gobierno de la Jefatura de Guardia correspondiente y regresa a su área de adscripción.	2 horas
		(Conecta con la actividad 12)	
		SÍ	
	6	Registra lo observado en la bitácora y Libro de Gobierno de la Jefatura de Guardia y regresa a su área de adscripción.	2 horas
		(Conecta con la actividad 12)	
		SÍ	
	7	Solicita mediante llamada telefónica la asistencia del Encargado de Guardia para la realización de la supervisión a los médicos legistas en las coordinaciones territoriales.	2 horas
	8	Acude a realizar la supervisión al médico legista en las coordinaciones territoriales por turno y por zona norte o zona sur según corresponda.	2 horas
		¿Cumple con la normatividad vigente en la prestación de sus servicios?	
		NO	
	9	Registra los pormenores en el Libro de Gobierno correspondiente de la Jefatura de Guardia.	2 horas
	10	Informa de los pormenores de la supervisión al médico legista, lo asesora y regresa a su área de adscripción.	2 horas
		(Conecta con la actividad 12)	
		SÍ	

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	11	Registra lo observado en la bitácora y libro de gobierno de la Jefatura de Guardia y regresa a su área de adscripción.	2 horas
	12	Elabora reporte de la visita de supervisión realizada y lo entrega a la Jefatura de Unidad Departamental de Medicina Legal para aprobación.	2 horas
Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal	13	Recibe reporte de la visita de supervisión realizada, para aprobación.	1 día
		¿Aprueba reporte?	
		NO	
	14	Realiza observaciones y regresa el reporte al supervisor para correción.	2 horas
Jefatura de Unidad Departamental de Medicina Legal (Supervisor)	15	Recibe reporte con observaciones, las corrige y lo entrega al Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal para su aprobación	1 día
		(Conecta con la actividad 13)	
		SÍ	
Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal	16	Entrega el reporte de supervisión al Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios, y si fueron detectadas anomalías, levanta acta circunstanciada en original y copia.	2 horas
Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios	17	Recibe reporte de supervisión y en su caso, acta circunstanciada.	2 horas

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	18	Elabora informe de las visitas de supervisión y lo entrega al Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos.	2 horas.
	19	Realiza, en caso de recibir acta circunstanciada, trámite administrativo ante la Contraloría Interna y envía el acuse del trámite al Jefe de Unidad Departamental de Medicina legal.	2 horas
Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal	20	Recibe el acuse del trámite y archiva junto con las copias del reporte y las cédulas de supervisión.	2 horas
		Fin del procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 11 días

Aspectos a Considerar:

1. El Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal es el responsable de garantizar la correcta supervisión a los encargados de guardia y médicos legistas en las coordinaciones territoriales, para contribuir al cumplimiento al Articulo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal es el responsable de la supervisión en la aplicación del presente procedimiento.
3. El Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal es el responsable de elaborar con anticipación el programa de supervisiones a realizar y presentarlo al Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios para su aprobación.
4. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
5. El Supervisor deberá ser médico especialista en medicina legal, haber tenido capacitación e inducción al puesto, así como estar adscrito a la Jefatura Departamental de Medicina Legal.
6. El Supervisor asesorará al personal médico en caso de detectar desviaciones en el momento de la supervisión.

7. El Supervisor integrará el concentrado de información de todos los procedimientos supervisados, para su análisis y posterior procesamiento.
8. El Supervisor jerarquizará la problemática detectada y propondrá alternativas de solución a corto y mediano plazo.
9. El Supervisor informará los resultados de las supervisiones a las autoridades para la toma de decisiones.
10. El Supervisor llevará un control y seguimiento de las acciones determinadas, si se requiere se promoverá la capacitación del personal médico adscrito
11. La supervisión a Encargados de Guardia y a médicos legistas, deberá estar basada en la aplicación de las listas de cotejo y formatos establecidos para tal fin.
12. Los puntos a supervisar al Encargado de Guardia son:
    - Asistencia.
    - Presencia física.
    - Lista de asistencia a médicos legistas en las coordinaciones territoriales.
    - Bitácora por zona I, II y III.
    - Libro de Gobierno de la jefatura.
    - Formatos debidamente requisitados.
13. Los puntos a supervisar a los médicos legistas son:
    - Asistencia.
    - Presentación física.
    - Lista de asistencia o tarjeta.
    - Sus anotaciones en el Libro de Gobierno.
    - Técnica de interrogación y exploración física del usuario.
    - Requisitación correcta de los formatos de certificados.
    - Formatos debidamente requisitados de productividad estadística.
14. El Supervisor, deberá anotar en los libros de gobierno de los servicios médico legales supervisados, la fecha, hora de la realización de la supervisión y las observaciones que considere pertinente, firmando al final de sus anotaciones.

15. El Supervisor deberá requisitar la cédula de supervisión y al finalizar elaborará y entregará para aprobación el reporte del mismo Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal, una vez aprobado lo enviará al Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios. En su caso se turnarán las copias pertinentes a las autoridades que lo requieran para su conocimiento, tales como al Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos, Director General de Servicios Médicos y Urgencias, Contralor Interno, Jefe de Unidad Departamental de Regulación Laboral y Director de Recursos Humanos entre otros. Ambos documentos deberán ser firmados por los participantes en la supervisión.
16. El Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal deberá definir y llevar a cabo las medidas administrativas o correctivas de todas las situaciones anormales detectadas durante la supervisión y que el caso lo amerite.
17. El Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal deberá levantar "Acta Circunstanciada" con dos testigos, cuando se trate de una falta mayor o un caso severo, y la enviará a la contraloría.
18. El Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal integrará la información pertinente de manera inmediata para su entrega al Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios, a fin de atender las solicitudes, quejas y denuncias en materia de derechos humanos.
19. El Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal supervisará la detección oportuna en materia de violencia familiar, sexual y contra las mujeres, así como su referencia para la atención asistencial y legal.
20. El Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal supervisará el correcto cumplimiento de las funciones de los médicos legistas, con base en la normatividad aplicable.
21. Se entenderá por "Supervisor" al responsable de supervisar y asesorar la atención médico legal en los consultorios médico legales del Distrito Federal, así como en las jefaturas de Zona de Guardia.
22. Se entenderá por "Encargado de Guardia" al médico legista designado por el Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal, quien será el encargado de coordinar y supervisar las actividades de los servicios médico legales en las coordinaciones territoriales, por zona y turno.
23. Se entenderá por "Jefatura de Guardia" al lugar físico donde se encuentran concentrados los responsables de Guardia por Zona y Turno.

24. Los puestos de apoyo técnico operativos referidos en este procedimiento, están basados en los profesiogramas y cédulas de puestos institucionales, independientemente de su régimen de contratación.

Autorizó

Mtro. Yadir Fernández Álvarez.
Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal

Nombre del Procedimiento:

Coordinación de enseñanza de pregrado y posgrado en materia de medicina legal.

Objetivo General:

Coordinar la enseñanza de pregrado y posgrado en materia de medicina legal y así poder organizar y controlar la formación del aprendizaje.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal	1	Recibe comisión del Director de Educación e Investigación para que realice actividades de enseñanza en la formación de pregrado y posgrado en materia de medicina legal.	10 días
	2	Recibe plantilla firmada por la Universidad Nacional Autónoma de México y por la Dirección de Educación e Investigación, la revisa, analiza.	10 días
		¿La plantilla está correcta?	
		NO	
	3	Realiza cambios directamente a la plantilla y propone al nuevo personal que cumple con los requisitos y la envía a la Universidad Nacional Autónoma de México y a la Dirección de Educación e Investigación.	10 días
Universidad Nacional Autónoma de México y Dirección de Educación e Investigación	4	Reciben plantilla con los cambios realizados la firman y autorizan y la envían al Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal.	10 días
		SI	
		(Conecta con la actividad 2)	

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal	5	Convoca a reunión a los profesores y les informa grupo, turno y horario, así mismo les solicita lugares de rotación.	20 días
	6	Recibe de la Universidad Nacional Autónoma de México concentrado de calificaciones y los distribuye entre los profesores. Les informa reuniones para la elaboración de exámenes modulares, para modificación del plan de trabajo, para la elaboración de reactivos, cursos de actualización en docencia y les solicita que al final del curso envíen calificaciones a profesores titulares de la sede hospital.	240 días
	7	Entrevista a los seleccionados a la residencia de medicina legal, elabora lista de alumnos seleccionados, rol de guardias, rotaciones y las envía al Director de Educación e investigación.	10 días
	8	Organiza periodos vacacionales de los residentes de los 2 años.	120 días
	9	Realiza el sistema de evaluación trimestralmente, enviando el concentrado de calificaciones al Director de Educación e Investigación.	5 días
	10	Establece el jurado para los exámenes de promoción y de grado.	20 días
	11	Propone, revisa y evalúa los proyectos de tesis, así como dar el visto bueno a las ya concluidas, en coordinación con el Director de Educación e Investigación.	20 dias

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	12	Solicita constancia de participación como docentes de los profesores invitados y acude mensualmente a la reunión de profesores titulares que convoca el Director de Educación e Investigación.	3 horas
	13	Acude a las sesiones trimestrales o cuatrimestralmentes del Comité Académico de la División de Posgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).	3 horas
		Fin del procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 476 días

Aspectos a Considerar:

1. El Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal es el responsable de la correcta coordinacion de la la enseñanza de pregrado y posgrado en materia de medicina legal y así poder organizar y controlar la formación del aprendizaje, para contribuir al cumplimiento al Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
3. El Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal deberá tener comunicación permanente con la Facultad de Medicina y la Dirección de Estudios de Posgrado de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), así como con el Director de Educación e Investigación de la Secretaría de Salud.
4. El Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal deberá asistir mensualmente y extraordinariamente a las reuniones que la Facultad de Medicina y la Dirección de Estudios de Posgrado de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) lo convoque para la revisión o modificación del Plan de Estudios de la Licenciatura del Médico Cirujano y del Plan Único de Estudios de Posgrado en Medicina Legal.
5. El Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal deberá acudir mensualmente a las reuniones informativas que convoque la Dirección de Educación e Investigación, sobre los cursos de residencias médicas.

6. El Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal elaborará el programa de la especialidad de medicina legal con material, tiempos y temas que se abordarán y lo enviará para su conocimiento a la Dirección de Educación e Investigación.
7. El Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal realizará la entrevista a los seleccionados y emitirá un reporte a la Dirección de Educación e Investigación.
8. El Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal coordinará a los grupos de pregrado y posgrado para las actividades académicas, y se encargará de gestionar los espacios físicos para la impartición de clases.
9. El Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal elaborará el programa de rotación de los médicos residentes y alumnos de pregrado en el que participan todos los hospitales de la Secretaría de Salud, los servicios médicos en las coordinaciones territoriales, el Servicio Médico Forense y otras instituciones afines, Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia y de la Procuraduría General de la República.
10. El Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal en el mes de octubre valida la plantilla de profesores de pregrado, y en el mes enero los reune para informar y proporcionar grupo, horario establecido con la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y les solicita lugar de rotación.
11. El Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal establecerá coordinación con el Director de Estudios de Posgrado de la UNAM, para la impartición de estudios de posgrado en materia de medicina legal.
12. El Jefe de Unidad Departamental de Médicina Legal establecerá coordinación con la Facultad de Medicina de la UNAM, para la impartición de los estudios de pregrado en materia de medicina legal.
13. El Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal acudirá a la Jefatura de 4° año de la Facultad de Medicina de la UNAM a recibir programación de profesores y asignación de grupo y turno.
14. Se entenderá por "Encargado de Guardia por Zona y Turno" al Médico Legista designado por el Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal, quien será el encargado de coordinar y supervisar las actividades de los servicios médico legales en las coordinaciones territoriales.

15. Se entenderá por "UNAM" la Falcultad de Medicina o a la Dirección de Estudios de Posgrado, dependiendo si se trata de estudios de pregrado o posgrado, respectivamente.

Autorizó

Mtro. Yadir Fernández Álvarez
Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal

Nombre del Procedimiento:

Coordinar y recopilar los informes de productividad y estadística de los servicios médico legales en las coordinaciones territoriales.

Objetivo General:

Coordinar y recopilar los informes de productividad y estadística, y así garantizar la adecuada operación de los servicios médico legales en las coordinaciones territoriales de seguridad pública, con el fin de establecer y cumplir con la planeación, organización y control.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal	1	Informa vía telefónica al encargado de guardia, las fechas límites de cierre y entrega de los reportes de productividad mensual.	1 día
Jefatura de Unidad Departamental de Medicina Legal (Encargados de Guardia por Zona y Turno)	2	Recibe la información vía telefónica de las fechas de cierre y entrega de reportes de productividad por mes, solicita la integración de los reportes al Médico Legista.	4 días
Jefatura de Unidad Departamental de Medicina Legal (Médico Legista)	3	Recibe la información de las fechas de entrega de los reportes de productividad mensual, los elabora y entrega.	29 días
Jefatura de Unidad Departamental de Medicina Legal (Encargado de Guardia por Zona y Turno)	4	Recibe el concentrado de los reportes de productividad mensual y los envía al Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal.	3 días

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal	5	Recopila la información de los reportes de productividad mensual de las coordinaciones territoriales y de la propia oficina, la concentra, la clasifica y analiza.	2 días
		¿La Información está debidamente requisitada?	
		NO	
	6	Realiza oficio de amonestación a los médicos legistas que no reportaron productividad o que está incompleta.	1 día
Jefatura de Unidad Departamental de Medicina Legal (Médico Legista)	7	Recibe oficio de amonestación y se sanciona administrativamente o como corresponde a las Condiciones Generales de Trabajo.	1 día
		(Pasa al fin del procedimiento).	
		SÍ	
Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal	8	Elabora el concentrado de productividad mensual junto con los bloques por coordinación territorial y los remite al Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios para su envío al Director General de Planeación y Coordinación Sectorial.	1 día
	9	Elabora reporte de concentrado cuatrimestral y lo envía al Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios para su envío al Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos.	100 días
	10	Planea y aplica el programa de evaluación y control para realizar la planeación anual.	240 dias
		Fin del procedimiento.	

Actor	No.	Actividad	Tiempo
			Tiempo total de ejecución: 382 días

Aspectos a Considerar:

1. El Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal es el responsable de la correcta coordinación y recopilación de los informes de productividad y estadística de los servicios médico legales en las coordinaciones territoriales, para contribuir al cumplimiento al Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
3. El Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal será responsable de proporcionar los formatos específicos para cada uno de los registros estadísticos a los servicios médicos en las coordinaciones territoriales, por medio de los encargados de guardia por zona y turno.
4. El Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal informará vía telefónica a los encargados de guardia de las diferentes zonas y turnos, las fechas límite de cierre y entrega de los reportes estadísticos mensuales de los servicios médico legales en las coordinaciones territoriales por guardia o turno.
5. El Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal recopilará la información de productividad y de la propia oficina, misma que se obtendrá de la documentación registrada en la libreta de control de gestiones; la clasificará y concentrará en el formato de registro mensual.
6. El Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal será el encargado de analizar toda la información de estadística y de productividad.
7. El Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal elaborará un reporte cuatrimestral y anual para el Director de Servicios Médico Legales y en Reclusorios, uno anual para el Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos, y para el Secretario de Salud.
8. El Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal planeará y aplicará los programas de evaluación y control que juzgue pertinentes en la atribución de sus funciones, para mejorar la calidad y atención en los servicios prestados.

9. El Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal solicitará a los médicos encargados de guardia de los turnos matutinos zona norte y zona sur, remitan a la misma los bloques de concentrados estadísticos y productividad de cada coordinación territorial debidamente requisitado en los tres primeros días del mes para la elaboración del concentrado global.
10. Se entenderá por "Encargado de Guardia por Zona y Turno" al Médico Legista designado por el Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal, quién será el encargado de coordinar y supervisar las actividades de los servicios médico legales en las coordinaciones territoriales.
11. Se entendera por "Médico Legista" al médico que atiende a pacientes con problema médico legal en los servicios médicos de las coordinaciones territoriales.
12. Los puestos de apoyo técnico operativos referidos en este procedimiento, están basados en los profesiogramas y cédulas de puestos institucionales, independientemente de su régimen de contratación.

Autorizó

Mtro. Yadir Fernández Álvarez.
Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal

Nombre del Procedimiento:

Emisión del Certificado de Cadáver, Feto o Segmento (UDML-03).

Objetivo General:

Emitir el Certificado de Cadáver, Feto o Segmento (UDML-03), a solicitud por escrito del Ministerio Público, en el anfiteatro de la coordinación territorial o en la unidad médica hospitalaria correspondiente, mediante la realización del examen físico que permita describir los signos y lesiones premortem, la media filiación, los fenómenos cadavéricos y alteraciones o artefactos postmortem, a fin de establecer con certeza de que se trata de un cadáver o feto y/o reconocer el segmento corporal según el caso.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Autoridad solicitante	1	Elabora y entrega oficio en original y copia para solicitar la intervención del Médico Legista en la elaboración del examen de cadáver, feto o segmento y requisite el Certificado de Cadáver, Feto o Segmento (UDML-03), racabando acuse de recibo en la copia.	20 minutos
Jefatura de Unidad Departamental de Medicina Legal (Médico Legista)	2	Recibe oficio, firma de recibido en copia con nombre, fecha y hora y la entrega al Ministerio Público solicitante, recabando acuse de entrega con fecha, hora y lugar en que se solicita su intervención y lo archiva.	15 minutos
	3	Registra su comisión en el Libro de Gobierno del Servicio Médico Legal (UDML-01), con fecha, hora y lugar donde se solicita su intervención.	10 minutos
	4	Acude al anfiteatro o lugar donde es requerida su intervención.	1 hora

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	5	Inicia exploración del cadáver, feto o segmento y anota todos los datos solicitados en el Certificado de Cadáver, Feto o Segmento (UDML-03).	2 horas
	6	Concluye examen médico legal y llenado del Certificado de Cadáver, Feto o Segmento (UDML-03) con todos los datos solicitados, regresa a la sede.	1 hora
	7	Registra en el Libro de Gobierno del Servicio Médico Legal (UDML-01) la hora en que concluye y de su llegada a la sede.	5 minutos
	8	Requisita en original y cinco copias, el formato Certificado de Cadáver, Feto o Segmento (UDML-03), anotando fiel y legiblemente los datos de los hallazgos obtenidos en el examen realizado: la hora, fecha, su nombre completo, con sellos y firmas originales en cada una de las copias.	15 minutos
	9	Entrega original y copia al Ministerio Público, recabando acuse de recibido con hora de entrega, sello, nombre, firma y la archiva.	15 minutos
	10	Anota fielmente en el Libro de Control de Cadáveres, Fetos o Segmentos (UDML-05) los datos del Certificado de Cadáver, Feto o Segmento (UDML-03) correspondiente.	10 minutos

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	11	Elabora el Reporte Mensual de Certificados de Cadáveres, Fetos o Segmentos (UDML-06) y el Concentrado Informe Estadístico (UDML-07) y lo entrega al encargado de guardia de la zona y turno correspondiente en los últimos cinco días de cada mes.	30 minutos
Jefatura de Unidad Departamental de Medicina Legal (Encargado de guardia)	12	Recibe Reporte Mensual de Certificados de Cadáveres, Fetos o Segmentos (UDML-06) y el Concentrado Informe Estadístico (UDML-07) y lo entrega al Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal para su conocimiento y registro.	40 minutos
		Fin del procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 1 día

Aspectos a Considerar:

1. El Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal es el responsable de supervisar la emisión del Certificado de Cadáver, Feto o Segmento (UDML-03, para contribuir al cumplimiento al Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal es el responsable de supervisar la correcta aplicación del presente procedimiento.
3. El presente procedimiento es de observancia obligatoria para todo médico legista adscrito a la secretaría de salud, que esté comisionado en las coordinaciones territoriales de la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal.
4. El Médico Legista deberá actuar en todo momento con ética, legalidad, honestidad, lealtad, imparcialidad, calidad, responsabilidad, respeto, profesionalismo.
5. El Médico Legista en turno sólo podrá intervenir en los casos en que exista solicitud previa del Ministerio Público mediante oficio y en el que se indique: número de averiguación previa, sello, nombre, firma y cargo de quien lo solicita, así como los datos

correspondientes al cadáver cuando estos existan (nombre, edad, sexo), feto o segmento.

6. El Médico Legista deberá atender todas las solicitudes por escrito que le formule el Ministerio Público, dentro de su horario de trabajo.
7. El Médico Legista deberá registrar los datos generales del certificado de cadáver, feto o segmento que realice durante su guardia en el "Libro de Gobierno del Servicio Médico Legal" (UDML-01).
8. El Médico Legista que se le solicite traslado a hospital, anfiteatro de otra coordinación territorial, lugar de los hechos a efecto de realizar la fe, levantamiento y traslado del cadáver, feto o segmento o para realizar el certificado correspondiente, deberá ser a solicitud por escrito y el Ministerio Público se encargará de su traslado al sitio correspondiente, debiendo apoyar con su personal en la realización del examen, garantizar su seguridad y su regreso al servicio.
9. El Médico Legista deberá utilizar: bata, guantes de hule o látex, cubrebocas y cinta métrica, pluma y tabla.
10. El Médico Legista deberá enumerar y describir todas las lesiones en forma céfalo-caudal,anterior a posterior y de derecha a izquierda, de manera completa y sin omisiones; realizando la semiología completa de las mismas. Anotará en el "Libro de Gobierno del Servicio Médico Legal" (UDML-01) y en el "Certificado de Cadáver, Feto o Segmento" (UDML-03).
11. En el lugar de los hechos, anfiteatro u hospital deberá:

    - Certificar la muerte.
    - Asentar la localización; en lugar abierto o cerrado con la dirección completa, especificando lugar exacto que se encuentre sobre; piso, acera, pasto, arroyos de circulación, lago hemático u otros, en una plancha del anfiteatro o en el servicio de patología de la unid.ad hospitalaria.
    - Escribir la orientación; en relación hacia donde se encuentra dirigida la cabeza según los puntos cardinales y posición del cuerpo sea en decúbito dorsal, ventral, lateral izquierdo o derecho u otras y de los miembros en relación al eje longitudinal del cuerpo.
    - Asentar la talla; se tomará del punto más alto del cráneo hasta el borde inferior del talón y sexo.
    - Describir los signos cadavéricos.

- Enumerar y describir las lesiones, la semiología completa y la topografía.
- Asentar la integridad del cuerpo.
- Asentar la media filiación del cadáver, incluyendo cicatrices, tatuajes, deformidades y otros datos que contribuyan a la identificación física.
- El Médico Legista deberá requisitar para el caso de certificado de feto, el "Libro de Gobierno del Servicio Médico Legal" (UDML-01) y el "Certificado de Cadáver, Feto o Segmento" (UDML-03), describiendo:
- Talla
- Sexo
- Perímetro cefálico
- Perímetro torácico
- Perímetro abdominal
- Longitud del pie
- Características y longitud del cordón umbilical
- Calcular la edad aproximada mediante (ver anexo 6.1)
- Lesiones, descripción y topografía.
- En caso de que al Médico Legista le sea solicitado el certificado por un segmento, deberá requisitar el "Libro de Gobierno del Servicio Médico Legal" (UDML-01) y el "Certificado de Cadáver, Feto o Segmento" (UDML-03), anotando:
- Nombre de la persona de la cual es el segmento (en caso de saberlo).
- Descripción del segmento anatómico, datos específicos, (medidas, nivel de amputación, zonas anatómicas que abarca, si es derecho o izquierdo en caso de tratarse de órgano par) signos cadavéricos, lesiones y datos patológicos.

12. El Médico Legista deberá elaborar original y 5 copias con el sello, nombre, firmadas todas en original, entregarlas al Ministerio Público, solicitar acuse con el sello de la coordinación, nombre, hora, fecha y firma de quien recibe la copia, guardar copia en archivo del servicio médico y anotar en el libro de cadáveres en orden progresivo,

número de averiguación previa, nombre o desconocido, sexo, edad y médico que realizó la certificación.

13. El Médico Legista deberá registrar diariamente en el "Libro de Gobierno del Servicio Médico Legal" (UDML-01): hora, número progresivo, folio o número del "Certificado de Cadáver, Feto o Segmento" (UDML-03) el nombre o desconocido, sexo, edad, que se trata de un cadáver y número de averiguación previa del Ministerio Público.
14. El Médico Legista elaborará el "Reporte Mensual de Certificados de Cadáver, Feto o Segmento" (UDML-06) la clave con base en el "Reporte de Productividad Diario" (UDML-04) haciendo el corte los días 25 de cada mes y lo presentará los 5 días siguiente al corte de cada mes al Responsable de Guardia de la zona y turno correspondiente.
15. El Médico Legista elaborará el reporte mensual de "Concentrado Informe Estadístico" (UDML-07) y lo presentará los cinco dias posteriores al corte de cada mes al encargado de guardia de la zona y turno correspondiente.
16. El Médico Legista deberá requisitar cuando sea necesario las ropas y pertenencias del cadáver o segmento, examinados y entregar para que queden bajo la custodia y responsabilidad del Ministerio Público correspondiente.
17. El Servicio Médico Forense en su competencia realizará la práctica de la necropsia de ley.
18. Presencia de los siguientes signos de muerte encefálica:
    - La ausencia completa y permanente de conciencia;
    - La ausencia permanente de respiración espontánea;
    - La ausencia de los reflejos del tallo cerebral, y
    - Se deberá descartar que dichos signos sean producto de intoxicación aguda por narcóticos, sedantes, barbitúricos o sustancias neurotrópicas.
19. Se entenderá por "Segmento" cualquier parte desprendida del cuerpo y de la que se solicita certificado.
20. Se entenderá por "Cadáver" al cuerpo humano en el que se compruebe la pérdida de la vida (art 314, fracción II L.G.S) ésta ocurre cuando se presentan la muerte encefálica o el paro cardíaco irreversible (art 343 L.G.S)
21. Se entenderá por "Feto" al producto de la concepción a partir del inicio de la decimotercera semana de edad gestacional, hasta la expusión del seno materno.

22. Se entenderá por "Autoridad Solicitante" al Agente del Ministerio Público adscrito a las coordinaciones territoriales del Gobierno del Distrito Federal, encargado de integrar las averiguaciones previas y que podrán solicitar la participación del Médico Legista.
23. Se entenderá por "Médico Legista" el adscrito a la Jefatura de Unidad Departamental de Medicina Legal de la Secretaría de Salud, comisionado en las coordinaciones territoriales, agencias del Ministerio Público y Juzgados Cívicos del Gobierno del Distrito Federal.
24. Se entenderá por "Encargado de Guardia" al médico que por zona norte, sur, centro, oriente y poniente, turno matutino, vespertino, guardia A y B, sábado y domingo, es el enlace entre el Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal y cada médico legista comisionado a las coordinaciones territoriales de la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal.
25. Los puestos de apoyo técnico operativos referidos en este procedimiento, están basados en los profesiogramas y cédulas de puestos institucionales, independientemente de su régimen de contratación.

Autorizó

Mtro. Yadir Fernández Álvarez.
Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal

Nombre del Procedimiento:

Emisión del Certificado de Estado Psicofísico (UDML-02).

Objetivo General:

Emitir el Certificado de Estado Psicofísico (UDML-02), mediante la realización de exámenes de integridad física o edad clínica, a personas con problemas médico- legales, a solicitud escrita por la autoridad correspondiente, a fin de establecer su condición psicofísica y contribuir así a la impartición de justicia

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Autoridad solicitante.	1	Elabora y entrega oficio en original y copia para solicitar la intervención del Médico Legista, en la elaboración del Certificado de Estado Psicofísico (UDML-02) y, en caso, determinar la edad clínica y/o probable estado de intoxicación y horas de probable recuperación.	20 minutos
Jefatura de Unidad Departamental de Medicina Legal. (Médico Legista)	2	Recibe oficio, firma de recibido en la copia con fecha y hora, y la entrega a la autoridad solicitante. En el original recaba firma de recibido de la autoridad con los datos que fijan fecha, hora y lugar en que se solicita su intervención y lo resguarda en el archivo correspondiente.	15 minutos
	3	Registra su comisión en el Libro de Gobierno del Servicio Médico Legal (UDML-01) y asiste al lugar que ha sido convocado.	1 hora

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	4	Acude con el usuario a certificar, se presenta, explica a detalle el procedimiento a seguir y recaba la firma de enterado y en caso de ser menor de edad firma del padre, tutor o representante legal.	5 minutos
		¿El usuario acepta la exploración física?	
		NO	
	5	Registra en el Libro de Gobierno del Servicio Médico Legal (UDML-01) la leyenda: El usuario no acepta la exploración física y en el Certificado de Estado Psicofisico (UDML-02) a puño y letra del usuario la leyenda " no aceptó el procedimiento o la exploración" y en las conclusiones escribir : No es posible realizar clasificación alguna de lesiones	20 minutos
		(Conecta con la actividad 8)	
		SÍ	
	6	Interroga al usuario sobre sus antecedentes médicos, signos y sintomas de su padecimiento actual, le realiza exploración física y anota en el Certificado de Estado Psicofisico correspondiente(UDML-02) y en el Libro de Gobierno del Servicio Médico Legal (UDML-01) los hallazgos y lesiones más relevantes, así como las conclusiones del mismo.	1 hora
	7	Concluye la exploración, regresa a su sede y registra en el Libro de Gobierno del Servicio Médico Legal (UDML-01) la hora de regreso.	1 hora

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	8	Anota fiel y legiblemente la hora, fecha, su nombre completo, con sello y firma en original en cada uno de los documentos.	10 minutos
	9	Entrega original del Certificado de Estado Psicofísico (UDML-02) a la Autoridad Solicitante, solicitando acuse de recibido con hora, sello, nombre y firma en la copia y la archiva junto con el oficio de solicitud de la autoridad solicitante.	15 minutos
	10	Anota fielmente los datos correspondientes del Certificado de Estado Psicofísico (UDML-02) en el Libro de Gobierno del Servicio Médico Legal (UDML-01).	15 minutos
		¿Identificó datos de violencia familiar?	
		SÍ	
	11	Requisita formato "Hoja de Registro de Atención de Violencias y Lesiones" (SIS-SS-17-P) en original y copia y el formato de Reporte de Productividad Diario (UDML-04).	20 minutos
	12	Elabora Concentrado Informe Estadístico (UDML-07) y lo entrega al encargado de guardia de la zona y turno correspondiente en los primeros cinco días de cada mes.	15 minutos
		(Conecta con la actividad 15)	
		NO	
	13	Registra en el Reporte de Productividad Diario (UDML-04) lo realizado durante la jornada laboral.	15 minutos

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	14	Elabora el Concentrado Informe Estadístico (UDML-07) y lo entrega al encargado de guardia de la zona y turno correspondiente.	15 minutos
Jefatura de Unidad Departamental de Medicina Legal (Encargado de Guardia)	15	Recibe el Concentrado Informe Estadístico (UDML-07) y lo entrega a la Jefatura de Unidad Departamental de Medicina Legal para su conocimiento y registro.	5 minutos
		Fin del Procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 1 día

Aspectos a Considerar:

1. El Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal es el responsable de supervisar la emisión del certificado de estado psicofísico (UDML-02), para contribuir al cumplimiento al Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. EL Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal es el responsable de supervisar la correcta aplicación del presente procedimiento.
3. El presente procedimiento es de observancia obligatoria para todo médico legista adscrito a la Secretaría de Salud que está comisionado en las Coordinaciones Territoriales de la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal, Agencias del Ministerio Público o atención a Juez Cívico.
4. El Médico Legista deberá atender todas las solicitudes que le formule el Ministerio Público y Juez Cívico, dentro de su horario de trabajo.
5. El Médico Legista deberá registrar todas las actividades y actuaciones que realice durante su guardia en el "Libro de Gobierno del Servicio Médico Legal" (UDML-01).
6. El Médico Legista sólo podrá intervenir previa solicitud del Ministerio Público en turno o Juez Cívico, mediante oficio original y con copia que indique: número de averiguación previa u oficio, sello, nombre, firma y cargo de quien lo solicita, así como: nombre(s)cuando se tengan, sexo y edad de la persona a certificarse, y el tipo de certificación que se solicita.

7. El Médico Legista deberá anotar en el original y copia del oficio, la fecha, hora, su nombre completo y firma de recibido, entregando la copia a la autoridad solicitante.
8. El Médico Legista deberá anotar con letra legible y de molde en el "Libro de Gobierno del Servicio Médico Legal" (UDML-01) a cargo de la unidad, el número progresivo, la hora, nombre del usuario, edad , sexo, la procedencia y el destino del usuario valorado, así como la transcripción completa del certificado.
9. El Médico Legista deberá anotar al realizar el Certificado de Estado Psicofísico (UDML-02) el nombre y cargo de la autoridad solicitante, número de averiguación previa u oficio, Coordinación Territorial, Agencia del Ministerio Público o Juzgado Civico, número de libro, foja y número progresivo de la certificación (Iniciando el 1 de enero y concluyendo el 31 de diciembre).
10. El Médico Legista procederá a presentarse ante el usuario proporcionando su nombre, profesión e institución perteneciente para dejar en claro que somos trabajadores independientes de la Procuraduria General de Justicia del Distrito Federal y explicar el motivo de la atención médico legal.
11. El Médico Legista procederá a iniciar el interrogatorio médico legal con el usuario comenzando con explicar el procedimiento de la exploración física y solicitando por medio escrito a puño y letra con nombre y firma del usuario de enterado del procedimiento en el Certificado De Estado Psicofísico(UDML-02) y en el "Libro de Gobierno del Servicio Médico Legal", (UDML-01) en el rubro de conclusiones.
12. Cuando el usuario sea un menor de edad, adulto que presente incapacidad mental, la firma y nombre del que otorga la aceptación del procedimiento deberá ser del padre, tutor o del representante legal.
13. El Médico Legista no podrá continuar con el procedimiento si el usuario no otorga la aceptación y deberá registrar en el "Libro de Gobierno del Servicio Médico Legal" (UDML-01) la leyenda: "El usuario no acepta la exploración física" y en el Certificado de Estado Psicofísico(UDML-02) el usuario llenará con su propia letra nombre y firma de no aceptación, además de la leyenda "No aceptó el procedimiento o la exploración" y en el rubro correspondiente a la clasificación de lesiones: "No es posible realizar clasificación".
14. El usuario se podrá negar a continuar con el procedimiento en cualquier etapa de éste.
15. El Médico Legista interrogará al usuario sobre sus antecedentes médicos, si refiere padecer alguna enfermedad en caso de ser positivo especificar la enfermedad, si refiere la ingesta de algún medicamento especificar nombre comercial y/o genérico dosis, vía y horario de administración, debiendo anotar lo relevante en el formato "Certificado de

Estado Psicofísico "(UDML-02), así como en el "Libro de Gobierno del Servicio Médico Legal" (UDML-01).

16. El Médico Legista deberá anotar en el Certificado de Estado Psicofísico (UDML-02) y en el Libro de Gobierno del Servicio Médico Legal (UDML-01), la exploración física completa del certificado que se solicite como son Certificado de Estado Psicofísico con o sin lesiones, edad clínica probable y en el rubro de otros en el caso de toxicológico o inclusive muerte encefálica, los cuales podrán realizarse en el formato de Estado Psicofísico (UDML-02).
17. El Médico Legista en el Certificado de Estado Psicofísico deberá describir en el caso de que existan lesiones cada una de ellas en forma céfalo-caudal, anterior-posterior y de derecha a izquierda, realizando la semiología completa de las mismas, de forma descriptiva, completa y evitando omisiones, emitiendo la clasificación correspondiente, transcribiendo en el "Libro de Gobierno del Servicio Médico Legal" (UDML-01), el certificado correspondiente.
18. El Médico Legista para clasificar las lesiones, deberá considerar los criterios médico legales: cronológico, estético, funcional, somato-funcional y gravedad, además de siempre fundamentar su clasificación médico legal, para clasificar deberá tomar en cuenta el Artículo 130 del Código de Procedimientos Penales del Distrito Federal vigente el cual cuenta con los siguientes apartados:
    - Lesiones que tardan en sanar menos de quince días;
    - Cuando tarden en sanar más de quince días y menos de sesenta;
    - Si tardan en sanar más de setenta días;
    - Cuando dejen cicatriz permanente notable en la cara;
    - Cuando disminuyan alguna facultad o el normal funcionamiento de un órgano o de un miembro;
    - Si producen la pérdida de cualquier función orgánica, de un miembro, de un órgano o de una facultad, o causen una enfermedad incurable o una deformidad incorregible, y
    - Cuando ponga en peligro la vida.
19. En el caso de que el Médico Legista realice al usuario un examen para elaborar el "Certificado de Estado Psicofísico" (UDML-02) directamente en un hospital, deberá revisar previamente el expediente clínico del usuario, solicitándolo al Jefe de Servicio correspondiente para elaborar un resumen clínico con los datos más relevantes y anotar,

nombre, especialidad, firma y cédula profesional del médico tratante (si es posible obtenerla).

20. El Ministerio Público deberá proporcionar al Médico Legista medios para traslado y regreso a su sede, así como garantizar su seguridad, en el caso de que la diligencia sea en otra coordinación territorial u hospital fuera de la adscripción del Médico Legista.

21. El Médico Legista, en el caso de que solicite Certificado de Edad Clínica Probable, procederá a realizarlo y concluirlo conforme al Protocolo para la Exploración Médico Legal en los Exámenes de Integridad Física o Edad Clínica Probable que todo médico legista deberá de conocer.

22. El Médico Legista al que se le solicite certiticado toxicológico procederá primero a realizar la exploración del estado mental y la búsqueda de signos específicos de intoxicación aguda o crónica (farmacodependencia), no se procederá a desvestir a la persona a menos que se encuentren lesiones y el médico lo considere pertinente.

23. El Médico Legista que se le solicite Certificado de Muerte Encefálica procederá a realizarlo conforme al artículo 343 de la Ley General de Salud.

24. La muerte encefálica se determina cuando se verifican los siguientes signos;

    I. Ausencia completa y permanente de conciencia;

    II. Ausencia permanente de respiración espontánea, y

    III. Ausencia de los reflejos del tallo cerebral, manifestado por arreflexia pupilar, ausencia de movimientos oculares en pruebas vestibulares y ausencia a estímulos nociceptivos.

    Se deberá descartar que dichos signos sean producto de intoxicación aguda por narcóticos, sedantes, barbitúricos o sustancias neurotrópicas.

25. Los signos clínicos de la muerte encefálica deberán corroborarse por cualquiera de las siguientes pruebas (Artículo 344 de la Ley General de Salud):

    I. Electroencefalograma que demuestre ausencia total de la actividad eléctrica, corroborado por un médico especialista.

    II. Cualquier otro estudio de gabinete que demuestre en forma documental la ausencia permanente de flujo encefálico arterial.

26. El Médico Legista que detecte casos de violencia familiar en las personas a las cuales realice exploración física a solicitud escrita del Ministerio Público o Juez Cívico, deberá requisitar la "Hoja de Registro de Atención de Violencias y Lesiones" (SIS-SS-17-P) en original y copia, y el "Reporte de Productividad Diario" (UDML-04).

27. El Médico Legista, en caso de que el usuario requiera atención especilizada para el diagnóstico y tratamiento y con ello poder emitir el certificado correspondiente, solicitará traslado al hospital, llenando el formato de referencia y contrarreferencia indicando: a qué hospital refiere, probable diagnóstico y especialidad referida y deberá anotarlo en el "Libro de Gobierno del Servicio Médico Legal" (UDML-01).
28. El Médico Legista que recibe la contrarrefencia realizará la clasificación de las lesiones en el Certificado de Estado Psicofísico (UDML-02), apegado a los diagnósticos establecidos por el médico que contrarrefiere, anotando como sustento: El resumen de la nota médica de contrarreferencia, nombre del médico que realiza el diagnóstico, especialidad, cédula profesional, fecha y hora.
29. En el caso de que la nota de contrarreferencia no cuente con los datos mencionados en el inciso anterior, la clasificación de lesiones del usuario no podrá realizarse por lo que el Médico Legista anotará "NO ES POSIBLE CLASIFICAR" y especificar la razón o causa por lo cual no es posible hacer dicha clasificación,sin dejar de elaborar el "Certificado de Estado Psicofísico" (UDML-02).
30. El Médico Legista elaborará y entregará el original del "Certificado de Estado Psico - Físico" (UDML-02) única y exclusivamente a la autoridad solicitante con el fin de evitar su extravío o uso inadecuado, autoridad que deberá a su vez firmar de recibido en la copia del Certificado de Estado Psicofísico (UDML-02).
31. Al finalizar el Certificado procederá a poner nombre completo, firma, fecha y por último, deberá sellar el documento correspondiente.
32. El Médico Legista procederá a archivar el oficio en original y copia del Certificado de Estado Psicofísico en el bibliorato correspondiente.
33. El Médico Legista de cada turno elaborará el reporte de productividad diaria, para que el Médico del turno matutino haga la suma de la productividad del día y lo entregue en las juntas de coordinación.
34. El Médico Legista deberá elaborar el "Concentrado Informe Estadístico" (UDML-07) con fecha de corte los dias 25 de cada mes, lo entregará al encargado de guardia de la zona y turno correspondiente, la guardia siguiente a la fecha de corte.
35. Se entenderá por "Autoridad Solicitante" el Agente del Ministerio Público o Juez Cívico adscritos a las Coordinaciones Territoriales del Gobierno del Distrito Federal, encargado de integrar las averiguaciones previas y que podrán solicitar la participación del Médico Legista.
36. Se entenderá por "Encargado de Guardia" al médico que por zona norte, sur, centro, oriente y poniente, turno matutino, vespertino, guardia A y B, sábado y domingo,es el

enlace entre el Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal y cada médico legista comisionado a las coordinaciones territoriales de la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal.

37. Se entenderá por "Médico Legista", el adscrito a la Jefatura de Unidad Departamental de Medicina Legal de la Secretaría de Salud, comisionado en las Coordinaciones Territoriales del Gobierno del Distrito Federal y en las Agencias del Ministerio Público.

38. Los puestos de apoyo técnico operativos referidos en este procedimiento, están basados en los profesiogramas y cédulas de puestos institucionales, independientemente de su régimen de contratación.

Autorizó

Mtro. Yadir Fernández Álvarez.
Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal

Nombre del Procedimiento:

Elaboración del dictamen médico legal.

Objetivo General:

Elaborar el Dictamen Médico-Legal, solicitado por la autoridad judicial que requiera de una opinión técnico-científica dentro del ámbito de la medicina y que contribuya en la administración de justicia.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal	1	Recibe la solicitud de designación de Perito Médico Legista turnado por la autoridad solicitante, selecciona al Perito apegado a las políticas prestablecidas.	30 minutos
	2	Elabora y envía los oficios de notificación de la selección realizada a la autoridad solicitante y al Médico Legista, la designación como Perito.	30 minutos
Jefatura de Unidad Departamental de Medicina Legal (Médico Legista)	3	Recibe la notificación de designación y acude a protestar el cargo de Perito Médico Legista, ante la Autoridad Solicitante.	3 días
Autoridad Solicitante	4	Recibe al Perito Médico Legista para que tome protesta del cargo designado, entrega los documentos relacionados con el caso y acuerda el tiempo de entrega del dictamen.	3 días
Jefatura de Unidad Departamental de Medicina Legal (Médico Legista)	5	Recibe y analiza la documentación, elabora el dictamen y lo entrega al Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal, para su evaluación.	10 días

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal	6	Recibe dictamen, lo analiza y decide.	1 día
		¿Está bien estructurado el dictamen?	
		NO	
	7	Realiza observaciones al dictamen y lo regresa al Médico Legista para que realice las observaciones y/o modificaciones.	3 días
Jefatura de Unidad Departamental de Medicina Legal (Médico Legista)	8	Recibe dictamen y observaciones, realiza las correcciones y lo entrega a al Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal para su evaluación.	3 días
		(Conecta con la actividad 6)	
		SÍ	
Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal	9	Aprueba el dictamen y lo envía a la Autoridad Solicitante, mediante oficio donde le informa de la realización y conclusión del dictamen solicitado.	1 día
Autoridad solicitante	10	Recibe dictamen y establece fecha para la Junta de Peritos.	3 días
	11	Elabora oficio en el cual solicita al Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal la presencia del Médico Legista.	15 minutos
Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal	12	Recibe solicitud, informa al Médico Legista la fecha y hora de presentación para la Junta de Peritos.	15 minutos

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefatura de Unidad Departamental de Medicina Legal (Médico Legista)	13	Recibe comunicado de fecha y hora, acude con la Autoridad Solicitante, realiza la diligencia correspondiente, informa al Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal la conclusión de su actuación	2 días
		Fin del procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 30 días

Aspectos a Considerar:

1. El Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal es el responsable de supervisar la elaboración del Dictamen Médico-Legal, para contribuir al cumplimiento al Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo Médico Legista adscrito a la Secretaría de Salud que está comisionado en las Coordinaciones Territoriales, Ministerios Públicos y Juzgados Cívicos.
3. La solicitud de peritos en medicina legal en el Distrito Federal, hecha por la autoridad solicitante, deberá ser mediante oficio dirigido al Secretario de Salud del Distrito Federal y con copia a la Dirección de Servicios Médicos Legales y en Reclusorios, e ingresar a través de la Oficialía de Partes.
4. El Jefe Unidad Departamental de Medicina Legal es el encargado de entregar los oficios de designación del perito al Médico Legista directamente.
5. El Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal es el encargado de informar la designación del perito a la autoridad solicitante mediante oficio a través de la Oficialía de Partes, así como del envío del dictamen emitido.
6. El Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal es el responsable de designar a los peritos, de manera equitativa y obligatoria para todos los médicos legistas adscritos a ella, considerando las siguientes políticas:
    - Cotejar en la plantilla de la Jefatura de Unidad Departamental de Medicina Legal, que el Médico Legista se encuentre con derechos vigentes.

- Verificar en la plantilla de personal que el Médico Legista designado no se encuentre gozando de alguna prestación en tiempo como: vacaciones, artículo 87 o con licencia médica por incapacidad.
- Verificar en la lista de control de peritos designados, que el Médico Legista no haya sido designado anteriormente y en breve tiempo.

7. El Médico Legista designado que no acepte el cargo de perito por motivos especiales, deberá excusarse personalmente ante la autoridad que lo ha requerido, mediante una nota informativa con copia al Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal, en la cual indique y justifique sus razones, misma que se integrará a su expediente, en el entendido de que si su excusa es rechazada por la autoridad solicitante, deberá entonces practicar la diligencia encomendada sin pretexto alguno; si la excusa ante la autoridad es aceptada, el Médico Legista quedará disponible para una designación posterior inmediata.
8. Los médicos legistas adscritos a la Jefatura de Unidad Departamental de Medicina Legal sólo otorgarán el servicio pericial en el territorio del Distrito Federal.
9. El Médico Legista designado como perito, deberá presentarse ante la autoridad solicitante con el fin de protestar el cargo conferido, en tiempo y forma, mostrando los documentos que lo acrediten como Médico Legista, tales como Cédula Profesional de Especialista, credencial de la Institución y oficio de designación suscrito por la Jefatura de Unidad Departamental de Medicina Legal (Artículo 171 del Código de Procedimientos Penales del Distrito Federal).
10. El Médico Legista designado como perito, deberá recabar todos los elementos documentales, estudios para clínicos, valoraciones por especialistas y otros, necesarios para emitir su dictamen (Artículo 175 del Código de Procedimientos Penales del Distrito Federal).
11. El Médico Legista que deba hacer un requerimiento ante la autoridad, tal como citar a un paciente involucrado, que se efectúen estudios clínicos o paraclínicos no realizados o valoraciones especiales y/o sus resultados, se recabe algún dictamen pericial, etc., dicho requerimiento se realizará por escrito oportunamente en tiempo y forma entregándolo a la autoridad correspondiente y turnando copia al Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal para anexar a su expediente correspondiente.
12. El Médico Legista deberá apegarse a los tiempos estipulados por la Autoridad Solicitante para elaborar y entregar el dictamen.
13. El Médico Legista que funja como perito, está obligado a acudir cuantas veces sea requerido por la Autoridad Solicitante hasta la conclusión del caso.

14. El Médico Legista nombrado como perito deberá realizar el dictamen correspondiente, apegado a los principios éticos y profesionales establecidos por la deontología médica y conforme a la literatura médica actual.
15. El dictamen emitido deberá ser elaborado en hojas membretadas de la Secretaría de Salud y apegarse a los fundamentos legales, metodológicos, científicos, analíticos, descriptivos, de imparcialidad, objetividad y puntualidad, cubriendo los puntos mínimos del Dictamen Médico Legal, que son:
    - Destinatario (Autoridad Solicitante)
    - Introducción o exordio
    - Objetivos
    - Antecedentes
    - Comentarios
    - Conclusión(es)
    - Lugar y fecha de emisión
    - Nombre y firma de los médicos que elaboraron
    - Bibliografía consultada.
16. El Médico Legista deberá informar al Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal o será informado por ésta oportunamente, de las diligencias posteriores que se desprendan de la elaboración del dictamen, como son las Junta de peritos
17. El Médico Legista designado como perito tercero en discordia (Artículo 178 del Código de Procedimientos Penales del Distrito Federal), elaborará su dictamen el cual versará sobre el análisis de los dictámenes de los peritos y determinara cuál de ellos está mejor razonado y fundamentado técnica y científicamente.
18. Se entenderá por "Médico Legista" al adscrito al Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal de la Secretaría de Salud, comisionado en las Coordinaciones Territoriales del Gobierno del Distrito Federal.
19. Se entenderá por "Perito" al Médico Legista que por sus especiales conocimientos es requerido en un proceso judicial para emitir una opinión técnico-científica médica, la cual servirá de apoyo a la autoridad solicitante para la toma de decisión en materia de administración de justicia.
20. Se entenderá por "Autoridad Solicitante" a las autoridades ministeriales, judiciales y administrativas locales y federales, que se encuentren en el Distrito Federal como los

Ministerios Públicos y Juzgados Civiles, Penales, Administrativos, de Paz, Familiares y Autoridades Federales.

21. Se entenderá por "Junta de Peritos" a la reunión que se realiza entre los Peritos de las partes para argumentar sus dictámenes y establecer conclusiones consensuadas del caso. (Artículo 170 del Código de Procedimientos Penales del Distrito Federal)
22. Los puestos de apoyo técnico operativos referidos en este procedimiento, están basados en los profesiogramas y cédulas de puestos institucionales, independientemente de su régimen de contratación.

Autorizó

Mtro. Yadir Fernández Álvarez.
Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal

Nombre del Procedimiento:

Referencia y contrarreferencia de pacientes con problemas médico – legales.

Objetivo General:

Referir y contrarreferir a usuarios que requieren valoración a nivel hospitalario, así como para que reciban atención médica especializada, con el propósito de definir y establecer un diagnóstico y estar en posibilidad de emitir una opinión médico - legal que contribuya en la toma de decisión en la administración de justicia.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefatura de Unidad Departamental de Medicina Legal. (Médico Legista)	1	Realiza la entrevista, la inspección general y la exploración física, determina que el usuario requiere ser referido a otro nivel de atención, requisita formato "Sistema de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04) e informa a la Autoridad solicitante la necesidad de referir al usuario.	40 minutos
	2	Registra la referencia en el "Libro", entrega el original del formato "Sistema de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04) a la Autoridad Solicitante y recaba acuse de recibo en la copia.	10 minutos
Autoridad Solicitante.	3	Recibe notificación y formato "Sistema de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04), realiza las acciones necesarias para el traslado del usuario al hospital indicado por el médico legista.	15 minutos

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Unidad Hospitalaria. (Admisión)	4	Recibe al usuario, acusa de recibido el formato de "Sistema de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04) e informa al médico encargado de atenderlo y a Trabajadora Social para que registre la referencia.	5 minutos
Unidad Hospitalaria. (Médico)	5	Brinda la atención médica requerida, cuando se ha resuelto el caso por el que fue referido, llena los apartados de contrarreferencia del formato "Sistema de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04), estableciendo el diagnóstico y los entrega a la autoridad solicitante.	40 minutos
Jefatura de Unidad Departamental de Medicina Legal. (Médico Legista)	6	Recibe al usuario y el formato "Sistema de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04), los traslada a la Coordinación Territorial y los entrega al Médico Legista.	15 minutos
	7	Recibe al usuario y el formato "Sistema de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04), continúa con la entrevista, la inspección general y la exploración física y concluye el examen físico, elabora en original y copia el "Certificado".	30 minutos
		Fin del Procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 1 día

Aspectos a Considerar:

1. El Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal es el responsable de garantizar la correcta aplicación de la referencia y contrarreferencia de pacientes con problemas médico – legales, para contribuir al cumplimiento al Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.

2. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo Médico Legista adscrito a la Secretaría de Salud que está comisionado en las Coordinaciones Territoriales, Ministerios Públicos y Juzgados Cívicos.
3. El Médico Legista deberá elaborar el formato de "Sistema de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04), de manera independiente y adicional a los documentos médico - legales que le hayan sido requeridos por la Autoridad solicitante.
4. El Médico Legista, será el responsable de determinar cuándo un usuario deba ser referido a un hospital.
5. Todo formato del "Sistema de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04) deberá contener el nombre y firma del Médico Legista.
6. Todo usuario referido deberá ser contrarreferido al consultorio médico – legal de la Coordinación Territorial de origen, en cuanto se le otorgue la atención por la que fue referido.
7. El Médico Legista que determine que el usuario debe ser enviado a un hospital, deberá describir detalladamente en el apartado de referencia del formato "Sistema de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04), la causa, signos o síntomas y la justificación de la referencia.
8. El Médico Legista deberá informar a la Autoridad Solicitante, que el usuario requiere atención a nivel hospitalario, entregándole el original del formato "Sistema de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04)
9. El Médico Legista deberá registrar en el "Libro de Gobierno del Servicio Médico - Legal" (UDML-01): El número progresivo del formato "Sistema de Referencia y Contrarreferencia (SRC 0/1-04), hora, los datos correspondientes incluyendo nombre, sexo, edad, nombre del hospital al que se refiere y número de averiguación previa u oficio.
10. En caso de que el usuario requiera atención médica posterior a la elaboración del documento solicitado, no será necesario que regrese al consultorio médico – legal que lo refirió.
11. Se entenderá por "Libro" al Libro de Gobierno del Servicio Médico - Legal", formato (UDML-01).
12. Se entenderá por "Certificado" al Certificado de Estado Psicofísico que se realizará en el formato (UDML-02)
13. Se entenderá por "Autoridad Solicitante" al Agente del Ministerio Público o Juez Cívico, adscritos a las Coordinaciones Territoriales de Seguridad Pública y Procuración de

Justicia del Gobierno del Distrito Federal del Gobierno del Distrito Federal, encargado de integrar las averiguaciones previas y que podrán solicitar la participación del Médico Legista.

14. Se entenderá por "Médico Legista" el adscrito a la Jefatura de Unidad Departamental de Medicina Legal de la Secretaría de Salud, comisionado en las Coordinaciones Territoriales de Seguridad Pública y Procuración de Justicia del Gobierno del Distrito Federal del Gobierno del Distrito Federal.

15. Los puestos de apoyo técnico operativos referidos en este procedimiento, están basados en los profesiogramas y cédulas de puestos institucionales, independientemente de su régimen de contratación.

Autorizó

Mtro. Yadir Fernández Álvarez.
Jefe de Unidad Departamental de Medicina Legal

Nombre del Procedimiento:

Verificación del cumplimiento de la normatividad de los mecanismos de selección, adquisición, recepción, almacenamiento, distribución y uso racional de los medicamentos.

Objetivo General:

Verificar en las unidades hospitalarias el cumplimiento de la normatividad en el manejo y uso de medicamentos, especialmente de estupefacientes y psicotrópicos, a fin de contribuir a mantener un adecuado flujo de abasto e información en los mecanismos de selección, adquisición, recepción, almacenamiento, distribución y uso racional de los medicamentos.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de Medicamentos	1	Revisa e integra las necesidades de cada cuadro por unidad hospitalaria y elabora propuesta de requisición de compra con su correspondiente Programa de Distribución y lo turna al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología para su aprobación.	20 días
Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología	2	Recibe la requisición de compra, la analiza y decide.	5 días
		¿Aprueba la requisición de compra?	
		NO	
	3	Solicita al Coordinador de Medicamentos realice los ajustes necesarios a la requisición de compra.	1 día
Coordinador de Medicamentos	4	Recibe indicaciones para modificar la requisición de compra, realiza los ajustes necesarios y los turna al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología, para su aprobación. (Conecta con la actividad 2)	1 día
		SÍ	

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología	5	Entrega requisición de compra y calendario de distribución al Director General de Administración para iniciar el procedimiento de adquisición correspondiente.	1 día
Director General de Administración	6	Realiza el procedimiento de adquisición de acuerdo a la normatividad establecida y solicita al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología y al Coordinador de Medicamentos su participación en los aspectos técnicos.	10 días
Coordinador de Medicamentos	7	Evalúa la documentación técnica solicitada, emite un dictamen técnico y lo entrega, a través del Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología, al Director General de Administración.	3 días
Director General de Administración	8	Integra las observaciones técnicas, emite el fallo correspondiente y entrega a cada proveedor sus partidas asignadas y su calendario de surtimiento e informa al Coordinador de Medicamentos, a través del Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología, para que verifique el cumplimiento de las entregas y la normatividad correspondiente.	5 días
Coordinador de Medicamentos	9	Recibe indicación, verifica en las farmacias de las unidades hospitalarias el cumplimiento de la entrega de medicamentos y de la normatividad en el manejo y uso de medicamentos, especialmente de estupefacientes y psicotrópicos.	10 días
		¿Encuentra desviaciones en el cumplimiento de la normatividad?	
		SI	

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	10	Emite recomendaciones, a las unidades hospitalarias que presenten alguna desviación y las turna al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología, a fin de que se solicite a las unidades hospitalarias su corrección.	2 días
Director de Medicamentos Insumos y Tecnología	11	Recibe recomendaciones de las unidades hospitalarias que presentan alguna desviación, las revisa y las envía, mediante oficio al Director de la unidad hospitalaria para su corección e indica al Coordinador de Medicamentos verifique nuevamente el cumplimiento a la normatividad. (Conecta con la actividad 9)	1 día
		NO	
Coordinador de Medicamentos	12	Elabora el informe de las visitas de verificación del cumplimiento de la normatividad, lo presenta el el Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología, quien mantiene informado al respecto al subsecretario de Servicios Médicos e Insumos.	5 días
		Fin del procedimiento	
			Tiempo total de ejecución: 64 días

Aspectos a Considerar:

1. El Coordinador de Medicamentos es el encargado de verificar el cumplimiento de la normatividad de los mecanismos de selección, adquisición, recepción, almacenamiento, distribución y uso racional de los medicamentos, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Coordinador de Medicamentos es el responsable de la correcta aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.

4. Los medicamentos a utilizar serán los involucrados en el Cuadro Institucional de Medicamentos de la Secretaría de Salud.
5. Para el manejo de los medicamentos en cada parte de su vida útil se deberá cumplir con la normatividad establecida vigente.
6. El responsable de cada una de las farmacias de los hospitales del Gobierno del Distrito Federal deberá cooperar y dar todas las facilidades al personal supervisor de la Dirección de Medicamentos, Insumos y Tecnología para cumplir con su trabajo.
7. En cada una de las farmacias de los hospitales del Gobierno del Distrito Federal, se deberá llevar un kardex y libros de control para el registro de las entradas y salidas de los insumos.
8. La salida de los medicamentos en las farmacias deberá ser únicamente contra las recetas individuales o colectivas perfectamente autorizadas y firmadas.
9. Solamente se recibirán en las farmacias de los hospitales del Gobierno del Distrito Federal, las recetas oficiales y que cumplan con los requisitos establecidos por la Secretaría de Salud Federal.
10. De todo documento que se reciba o que se genere en las farmacias de los hospitales del Gobierno del Distrito Federal, se deberá llevar un registro.
11. De toda visita de supervisión que se realice a las unidades hospitalarias y principalmente a farmacias, se deberá dejar al director de la unidad una copia del informe o reporte resultado de la supervisión.
12. Para el control, resguardo y distribución de medicamentos controlados deberá asignarse a un responsable sanitario de farmacia en cada una de las áreas donde se manejan los medicamentos, mismo que deberá estar acreditado ante la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS).
13. El control, resguardo y distribución de medicamentos controlados deberá apegarse en todo momento a las normas y lineamientos establecidos por la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS).
14. El responsable sanitario de la unidad es responsable de mantener los medicamentos controlados almacenados en un lugar independiente y bajo llave.
15. Para el control y resguardo de medicamentos se deberán utilizar los libros de control autorizados por la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS).
16. La Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) es la instancia responsable de autorizar las licencias sanitarias, el aviso de responsable, los

libros para el control, así como el recetario especial con código de barras (estupefacientes) para prescribir.

17. Se entenderá por "Unidades Hospitalarias" a las unidades hospitalarias de segundo nivel de atención, los centros de atención toxicológica, las unidades médicas en reclusorios y el Hospital General de Ticomán, de la Secretaría de Salud.

Autorizó

Q.F.B. Héctor Salgado Schoelly
Coordinador de Medicamentos

Nombre del Procedimiento:

Actualización de la información en el ámbito de farmacología, farmacovigilancia, farmacoeconomía y farmacoepidemiología.

Objetivo General:

Actualizar de manera permanente la información de los medicamentos, en especial los que integran el Cuadro Institucional de Medicamentos, y acercarles dicha información, a los profesionales del equipo de salud.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de Medicamentos	1	Indica al Subdirector de Farmacoterapia, que identifique los medicamentos del Cuadro Institucional de Medicamentos (CIM) que han presentado reacciones adversas para que les realice estudios de farmacovigilancia.	1 día
Subdirector de Farmacoterapia	2	Recibe instrucción, identifica los medicamentos del Cuadro Institucional de Medicamentos (CIM) que han presentado reacciones adversas, elaboran estudios de farmacovigilancia respectivos y los presenta al Coordinador.de Medicamentos para su visto bueno.	5 días
Coordinador de Medicamentos	3	Recibe estudios de farmacovigilancia, los analiza y decide.	1 día
		¿Da visto bueno a la estudios de farmacovigilancia?	
		NO	
	4	Solicita al Subdirector de Farmacopea realice los ajustes a los estudios de farmacovigilancia.	1 día

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Farmacoterapia	5	Recibe indicaciones para modificar los estudios de farmacovigilancia, realizan los ajustes necesarios y los turna al Coordinador de Medicamentos. (Conecta con la actividad 3)	1 día
		SÍ	
Coordinador de Medicamentos	6	Los integra como propuesta para modificar el Cuadro Institucional de Medicamentos (CIM) y los presenta al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología.	1 día
		Fin del procedimiento	
			Tiempo total de ejecución: 10 días

Aspectos a Considerar:

1. El Coordinador de Medicamentos es el encargado de la información en el ámbito de farmacología, farmacovigilancia, farmacoeconomía y farmacoepidemiología, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Coordinador de Medicamentos es el responsable de la correcta aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. Para el manejo de los medicamentos en cada parte de su vida útil se deberá cumplir con la normatividad establecida vigente.
5. La información debe ser independiente y vigente.
6. A través de la implementación de programas farmacológicos, la Secretaría de Salud garantizará el uso racional de los medicamentos en las unidades aplicativas a su adscripción.
7. La operación del Centro Institucional de Farmacovigilancia será responsabilidad del Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia; en tanto que la

operación del Centro de Información de Medicamentos (CIM) será responsabilidad del Jefe de Unidad Departamental de Información Farmacológica, ambos adscritos a la Subdirección de Farmacoterapia.

8. La información farmacológica deberá de provenir de bases de datos, revistas, libros u otras fuentes que tengan sustento científico, objetivo y lo más actualizada posible.
9. La difusión de la información se podrá realizar mediante boletines informativos dirigidos a los profesionales de la salud y pacientes, con las características técnicas adecuadas para su óptima comprensión.
10. El Subdirector de Farmacoterapia, se deberá valer de todos los medios a su alcance (información electrónica, base de datos, Internet, artículos, entre otros), a fin de conseguir información verídica y actualizada.
11. El Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología deberá instalar métodos de vigilancia y detección de reacciones adversas de los tratamientos prescritos en las unidades hospitalarias del Gobierno del Distrito Federal.

Autorizó

Q.F.B. Héctor Salgado Schoelly
Coordinador de Medicamentos

Nombre del Procedimiento:

Actualización del Cuadro Institucional de Medicamentos de la Secretaría de Salud.

Objetivo General:

Actualizar el Cuadro Institucional de Medicamentos (CIM) de la Secretaría de Salud, mediante el establecimiento de los lineamientos necesarios, a fin de garantizar que los medicamentos cumplan con los estándares científicos nacionales e internacionales y cubran las necesidades terapéuticas que la población demanda.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de Medicamentos	1	Recibe del Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos, la propuesta del Cuadro Institucional de Medicamentos por hospital, lo analiza y decide.	10 días
		¿Da visto bueno a la propuesta del Cuadro?	
		NO	
	2	Solicita al Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos realice los ajustes necesarios a la propuesta del Cuadro.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos	3	Recibe indicaciones para modificar la propuesta del Cuadro, realiza los ajustes necesarios y los turna al Coordinador de Medicamentos para su visto bueno. (Conecta con la actividad 1)	1 día
		SÍ	
Coordinador de Medicamentos	4	Entrega a las autoridades de cada unidad hospitalaria su propuesta de Cuadro.	20 días

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Director de Hospital	5	Reciben la propuesta de Cuadro y lo revisan con el personal operativo de la unidad para aportaciones adicionales, Incluyen las aportaciones al Cuadro Institucional de Medicamentos, lo firman y lo envían al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología.	1 día
Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología	6	Recibe propuesta de Cuadro, lo revisa y lo turna al Coordinador de Medicamentos para su análisis.	5 días
Coordinador de Medicamentos	7	Recibe propuesta de Cuadro, la analiza y decide.	5 días
		¿Procede la propuesta?	
		NO	
	8	Realiza reunión con las autoridades de la unidad hospitalaria en conjunto con el Subdirector de Farmacoterapia y definen el cuadro cuali-cuantitativo y lo vuelven a firman de conformidad. (Conecta con la actividad 6)	1 día
		SÍ	
	9	Turna al Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos la propuesta Cuali-Cuantitativa del Cuadro Institucional de Medicamentos por hospital.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos	10	Recibe la información de cada unidad hospitalaria, las integra y prepara las necesidades correspondientes.	5 días

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	11	Elabora y entrega al Coordinador de Medicamentos el Cuadro Institucional de Medicamentos correspondiente por unidad hospitalaria	1 día
Coordinador de Medicamentos	12	Recibe el Cuadro Institucional de Medicamentos y lo turna al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología para su aprobación.	5 días
		Fin del procedimiento	
			Tiempo total de ejecución: 56 días

Aspectos a Considerar:

1. El Coordinador de Medicamentos es el encargado de actualizar el Cuadro Institucional de Medicamentos de la Secretaría de Salud, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Coordinador de Medicamentos es el responsable de la correcta aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología será el responsable de dar a conocer el Cuadro Institucional de Medicamentos (CIM) de la Secretaría de Salud, actualizado, a las unidades hospitalarias de esta Secretaría.
5. El Cuadro Institucional de Medicamentos, deberá contemplar la opinión y aprobación de las autoridades de los hospitales del Gobierno del Distrito Federal, del Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos y del Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología, adscritos a la Secretaría de Salud .
6. Para la creación del Cuadro Institucional de Medicamentos se deberá tomar en cuenta la productividad y estadísticas de los hospitales del Gobierno del Distrito Federal.

7. El Cuadro Institucional de Medicamentos deberá revisarse periódicamente con el fin de mantenerlo actualizado, según lo estipule el Director General de Servicios Médicos y Urgencias.
8. Se entenderá como "Autoridades que participan en la aprobación del Cuadro Institucional de Medicamentos" a los directivos de los hospitales, de la Subsecretaría de Servicios Médicos e Insumos y la Dirección de Medicamentos, Insumos y Tecnología.
9. La propuesta Cuali-Cuantitativa del Cuadro Institucional de Medicamentos por hospital, deberá elaborarse de acuerdo con los consumos de cada unidad hospitalaria.
10. Se entenderá por "Hospital" a las unidades hospitalarias de segundo nivel de atención, los centros de atención toxicológica, las unidades médicas en reclusorios y el Hospital Generall de Ticomán, de la Secretaría de Salud.

Autorizó

Q.F.B. Hector Salgado Schoelly
Coordinador de Medicamentos

Nombre del Procedimiento:

Atención a solicitudes de información de medicamentos a profesionales de la salud y derechohabientes o usuarios consumidores.

Objetivo General:

Atender las solicitudes de información de medicamentos que realizan los profesionales de la salud y derechohabientes o usuarios consumidores, con base en información actualizada, veraz y científica, para coadyuvar en el uso adecuado y racional de medicamentos.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de Medicamentos	1	Recibe "Solicitudes de Información de Medicamentos", ya sea del público usuario o de los profesionales de la Institució y las turna al Subdirector de Farmacoterapia para su atención.	2 días
Subdirector de Farmacoterapia	2	Recibe solicitudes, las analiza, define criterios para elaborar las Fichas Descriptivas respectivas e indica al Jefe de Unidad Departamental de Información Farmacológica su elaboración.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Información Farmacológica	3	Recibe y analiza las solicitudes, elabora las Fichas Descriptivas en original y copia y las turna al Subdirector de Farmacoterapia, para su aprobación.	1 día
Subdirector de Farmacoterapia	4	Recibe las Fichas Descriptivas, las revisa y decide.	1 hora
		¿Aprueba las Fichas Descriptivas?	
		NO	
	5	Solicita al Jefe de Unidad Departamental de Información Farmacológica realice los ajustes necesarios a las Fichas Descriptivas.	4 horas

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Información Farmacológica	6	Recibe indicaciones para modificar las Fichas Descriptivas, realiza los ajustes necesarios y los turna al Subdirector de Farmacoterapia para su aprobación. (Conecta con la actividad 4)	1 hora
		SÍ	
Subdirector de Farmacoterapia	7	Turna al Coordinador de Medicamentos para su autorización, y en su caso, para entrega al solicitante.	4 horas
Coordinador de Medicamentos	8	Recibe Fichas Descriptivas, las revisa y decide.	1 hora
		¿Autoriza las Fichas Descriptivas?	
		NO	
	9	Solicita al Subdirector de Farmacoterapia realice los ajustes necesarios a las Fichas Descriptivas.	1 hora
Subdirector de Farmacoterapia	10	Recibe indicaciones para modificar las Fichas Descriptivas, realiza los ajustes necesarios con la colaboración del Jefe de Unidad Departamental de Información Farmacológica y los turna al Coordinador de Medicamentos para su autorización. (Conecta con la actividad 8)	2 horas
		SÍ	
Coordinador de Medicamentos	11	Entrega Fichas Descriptivas al solicitante y le solicita firma de recibido y envía la copia al Subdirector de Farmacoterapia para integrarla al Centro de Información de Medicamentos.	1 día
		Fin del procedimiento	
			Tiempo total de ejecución: 7 días

Aspectos a Considerar:

1. El Coordinador de Medicamentos es el encargado de atender solicitudes de información de medicamentos a profesionales de la salud y derechohabientes o usuarios consumidores, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Coordinador de Medicamentos es el responsable de la correcta aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. Toda solicitud de información deberá ser a través de del formato "Solicitud de Información de Medicamentos", el cual deberá ser proporcionado por el Jefe de Unidad Departamental de Información Farmacológica.
5. El Centro de Información de Medicamentos (CIM) de la Secretaría de Salud, deberá fungir como una fuente independiente de información de medicamentos.
6. La Ficha Descriptiva de Medicamentos para Profesionales de la Salud que elabore el Jefe de Unidad Departamental de Información Farmacológica, deberá integrar información actualizada, escrita en lenguaje técnico médico, así como ser susceptible de incorporar información adicional futura.
7. La Ficha Descriptiva de Medicamentos para Derechohabientes o Usuarios Consumidores que elabore el Jefe de Unidad Departamental de Información Farmacológica, se será a solicitud de los usuarios y deberá integrar información actualizada, estar escrita en lenguaje accesible al público en general y con base en preguntas, así como ser susceptible de incorporar información futura.

Autorizó

Q.F.B. Héctor Salgado Schoelly
Coordinador de Medicamentos

Nombre del Procedimiento:

Elaboración y establecimiento del Cuadro Institucional de Medicamentos.

Objetivo General:

Elaborar y establecer un Cuadro Institucional de Medicamentos actualizado, para garantizar que los medicamentos que se están utilizando en las unidades médicas de la Secretaría de Salud, sean aquellos que en su calidad, efectividad y seguridad, cumplan con los estándares científicos internacionales y estén apegados a las necesidades de la población, favoreciendo su uso racional.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos	1	Recibe del Coordinador de Medicamentos, los criterios para el establecimiento o actualización del Cuadro Institucional de Medicamentos y lo analiza.	1 día
	2	Elabora la Evaluación de los Medicamentos, realizando para cada uno de los medicamentos considerados, el análisis de relación costo/beneficio, costo/efectividad y riesgo/beneficio.	10 días
	3	Integra información actualizada del Centro de Información de Medicamentos de la Secretaría de Salud, acerca de todos los medicamentos que potencialmente pueden incluirse o excluirse del Cuadro Institucional de Medicamentos.	5 días
	4	Diseña el Anteproyecto de Actualización del Cuadro Básico de Medicamentos, seleccionando aquellos que resultaron mejor ubicados en el análisis de relación costo/beneficio, costo/efectividad y riesgo/beneficio.	5 días

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	5	Integra versión final del Anteproyecto de Cuadro Institucional de Medicamentos y lo remite al Coordinador de Medicamentos para su validación.	5 días
Coordinador de Medicamentos	6	Recibe Anteproyecto de Cuadro Institucional de Medicamentos, lo analiza y coteja que se cumpla con los criterios predefinidos.	5 días
		¿Se cumple con los criterios predefinidos?	
		NO	
	7	Realiza observaciones y lo regresa al Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos para su corrección.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos	8	Recibe Anteproyecto de Cuadro Institucional de Medicamentos, integra información faltante, realiza las correcciones de acuerdo con las observaciones y lo remite nuevamente al Coordinador de Medicamentos para su validación. (Conecta con la actividad 6)	1 día
		SÍ	
Coordinador de Medicamentos	9	Valida Anteproyecto de Cuadro Institucional de Medicamentos, lo estructura como Propuesta de Cuadro Institucional de Medicamentos, gestiona el visto bueno del Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología y solicita al Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos organizar las reuniones de trabajo con los representantes de las unidades médicas.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos	10	Programa las reuniones de trabajo, convoca a los representantes de cada unidad médica y somete a su consideración la Propuesta de Cuadro Institucional de Medicamentos.	30 días

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Director de Unidad Hospitalaria (Representantes de las Unidades Médicas)	11	Trabajan la Propuesta de Cuadro Institucional de Medicamentos para su unidad médica y definen cantidades y medicamentos a incluir, de acuerdo con las necesidades detectadas.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos	12	Consensa con los representantes de las unidades médicas la integración, cualitativa y cuantitativa de la Propuesta de Cuadro Institucional de Medicamentos como documento definitivo y la entrega al Coordinador de Medicamentos para su autorización.	1 día
Coordinador de Medicamentos	13	Recibe Propuesta de Cuadro Institucional de Medicamentos, como documento definitivo la revisa y analiza.	1 día
		¿Autoriza la Propuesta de Cuadro Institucional de Medicamentos?"	
		NO	
	14	Emite comentarios y sugerencias para la adecuación o complementación de la Propuesta de Cuadro Institucional de Medicamentos y la regresa al Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos para su corrección.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos	15	Recibe la Propuesta de Cuadro Institucional de Medicamentos, realiza la adecuación o complementación de la misma de acuerdo con los comentarios y sugerencias y la entrega nuevamente al Coordinador de Medicamentos para su autorización. (Conecta con la actividad 13)	5 días
		SÍ	

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de Medicamentos	16	Autoriza la Propuesta de Cuadro Institucional de Medicamentos como documento definitivo y da indicaciones al Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos, para su difusión a las unidades aplicativas.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos	17	Recibe indicaciones, elabora oficio para la difusión del Cuadro Institucional de Medicamentos a las unidades aplicativas y lo remite al Coordinador de Medicamentos para su visto bueno.	1 día
Coordinador de Medicamentos	18	Recibe oficio, da el visto bueno, recaba firma del Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología, informa al respecto al Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos, y lo entrega al Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos, para su envío.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos	19	Recibe oficio y remite el Cuadro Institucional de Medicamentos a las unidades aplicativas para su aplicación.	1 día
		Fin del procedimiento	
			Tiempo total de ejecución: 77 días

Aspectos a Considerar:

1. El Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos, es el encargado de elaborar y establecer el Cuadro Institucional de Medicamentos, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos será el responsable de verificar la correcta aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.

4. Será responsabilidad del Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos, que el Anteproyecto de Cuadro Institucional de Medicamentos que proponga para cada nivel de atención de los servicios de salud del Distrito Federal, sea evaluado de acuerdo con las necesidades de su población.
5. El Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos debe garantizar que el listado de medicamentos esenciales seleccionado, cumpla con los niveles óptimos de calidad, seguridad, eficiencia, efectividad y uso racional, para brindar la atención a la salud en el Distrito Federal.
6. El Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos debe garantizar que los medicamentos contenidos en el cuadro básico de medicamentos, sean de uso seguro, así como que su inclusión esté respaldada mediante análisis de costo/beneficio, costo/efectividad y riesgo/beneficio, que demuestren que son la mejor opción.
7. El Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos es el responsable de la revisión periódica del Cuadro Básico de Medicamentos, para garantizar su actualización y vigencia.
8. Los titulares del Cuerpo de Gobierno de las unidades médicas son responsables de elaborar, durante el segundo semestre del periodo, el Cuadro Cualitativo y Cuantitativo de Consumo Promedio de Medicamentos, acorde con el Cuadro Institucional vigente, por tipo de unidad, así como el Listado de Medicamentos que tengan posibilidad de ser incluidos en la propuesta para el siguiente periodo.
9. El Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos es responsable de programar reuniones de trabajo para la elaboración de la Propuesta de Cuadro Institucional de Medicamentos, durante el segundo semestre del año inmediato anterior, con relación al año durante el cual va a aplicar dicho Cuadro, así como de convocar a las reuniones, una por unidad médica, a los titulares del Cuerpo de Gobierno de las mismas, quienes deberán acudir con los documentos mencionados en la política anterior.
10. Los titulares del Cuerpo de Gobierno de las unidades médicas, la responsable de enfermeras y el responsable de farmacia de cada unidad, deberán acudir a la reunión para la elaboración de la Propuesta de Cuadro Institucional de Medicamentos, el día que les corresponda.
11. El Director de la Unidad Hospitalaria designará a los responsables de servicio que a su criterio, considere conveniente que participen en la reunión, de acuerdo con las necesidades de la unidad.

12. Se entenderá por "Representantes de las Unidades Médicas" los titulares del Cuerpo de Gobierno de las unidades hospitalarias (director y subdirectores o jefes de unidad departamental médica y administrativa), así como la responsable de enfermeras, el responsable de farmacia de cada unidad y los responsables de servicio.

Autorizó

Lic. Ricardo Aguilar Fragoso
Jefe de Unidad Departamental de Programación y
Evaluación de Medicamentos

Nombre del Procedimiento:

Seguimiento y asesoría técnica en la adquisición de medicamentos.

Objetivo General:

Dar seguimiento y asesoría técnica durante la adquisición de medicamentos y productos farmacéuticos, a fin de vigilar que se cumpla, desde su adquisición, con el marco normativo en materia de medicamentos.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de Medicamentos	1	Turna al Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos, el Proyecto de Bases de Licitación para su análisis y elaboración de observaciones.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos	2	Recibe proyecto, analiza, emite criterios para su estudio y observaciones orientadas a vigilar la normatividad.	1 día
	3	Elabora observaciones al Proyecto de Bases de Licitación y las remite al Coordinador de Medicamentos para su validación.	1 hora
Coordinador de Medicamentos	4	Recibe observaciones, las analiza y toma en consideración para que de ser necesario, las incorpore a las Bases de Licitación y solicita la colaboración del Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos, como apoyo técnico en las diferentes etapas de la licitación.	3 horas
Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos	5	Participa como apoyo técnico en las reuniones de las diferentes etapas de licitación, vigilando que se aplique la normatividad en materia de medicamentos y elabora Nota Informativa para el Coordinador de Medicamentos.	5 días

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de Medicamentos	6	Recibe Nota Informativa y toma en consideración la información.	1 hora
	7	Recibe del Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología, el Proyecto de Dictamen Técnico de Licitación, lo analiza, marca criterios y lo envía al Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos, para su análisis y elaboración de observaciones.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos	8	Recibe Proyecto de Dictamen Técnico de Licitación, lo analiza, verifica que se aplique la normatividad, elabora observaciones al Proyecto de Dictamen Técnico y lo remite al Coordinador de Medicamentos.	1 día
		Fin del procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 10días

Aspectos a Considerar:

1. El Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos es el encargado de dar seguimiento y asesoría técnica en los procedimientos de adquisición de medicamentos, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos será el responsable de verificar la aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos será el responsable de vigilar que los medicamentos y productos farmacéuticos que se adquieran para las unidades aplicativas adscritas a la Secretaría de Salud, cumplan técnicamente con el marco normativo vigente, en materia de medicamentos.

5. El Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos coadyuvará en el ámbito de su responsabilidad, para ejercer el presupuesto destinado para la adquisición de medicamentos y productos farmacéuticos, de manera planeada, racional y eficiente.

Autorizó

Lic. Ricardo Aguilar Fragoso
Jefe de Unidad Departamental de Programación y
Evaluación de Medicamentos

Nombre del Procedimiento:

Revisión y análisis de los mecanismos de distribución de los medicamentos a las unidades médicas.

Objetivo General:

Revisar y analizar los mecanismos de distribución de los medicamentos e insumos para la salud, a través de las visitas frecuentes y programadas de verificación, a fin de controlar y observar el manejo correcto y racional de los mismos.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos	1	Solicita al Responsable del Almacén, las requisiciones de abastecimiento ordinario y extraordinario de los medicamentos e insumos de los tres últimos meses, para las unidades médicas.	1 día
Subdirección de Almacenes e Inventarios (Responsable del Almacén)	2	Entrega la documentación solicitada al Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos.	2 horas
Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos	3	Recibe y revisa las solicitudes correspondientes y captura los datos de la solicitud del último mes, en el formato "Comportamiento de abasto de medicamentos a las unidades médicas".	3 días
	4	Revisa los índices de abasto de los dos últimos meses y realiza un análisis comparativo del comportamiento de los tres últimos meses.	3 días
	5	Determina índice de abasto trimestral por unidad médica.	2 días
		¿Hay congruencia entre las solicitudes y entrega de los medicamentos e insumos?	
		NO	

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	6	Elabora informe de las incongruencias detectadas y lo envía al Coordinador de Medicamentos, para su revisión.	1 día
Coordinador de Medicamentos	7	Recibe el informe, lo revisa y entrega al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología. (Conecta con la actividad 9)	1 día
		SI	
Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos	8	Elabora un informe y lo presenta al Coordinador de Medicamentos para lo conducente. (Conecta con la actividad 7)	1 día
Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología	9	Recibe el informe, lo analiza y determina las acciones a seguir según el resultado del informe y mantiene informado al respecto, al Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos.	2 días
		Fin del procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 15 días

Aspectos a Considerar:

1. El Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos es el encargado de revisar y analizar los mecanismos de distribución de los medicamentos e insumos para la salud, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos es el responsable de la correcta aplicación del presente procedimiento.
3. El presente procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal que interviene en el mismo.
4. El Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos deberá verificar que los ingresos y egresos de los medicamentos e insumos para la salud, se registren correctamente y se mantengan actualizados.

5. El Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos deberá verificar que los medicamentos e insumos para la salud recibidos en el Almacén General de la Secretaría de Salud, correspondan con la cantidad y calidad estipulada en las facturas de compra.
6. Se entenderá por "Responsable del Almacén" al encargado del Almacén General de la Secretaría de Salud.
7. Los puestos de apoyo técnico operativos referidos en este procedimiento están basados en los profesiogramas y cédulas de puestos institucionales, independientemente de su régimen de contratación.

Autorizó

Lic. Ricardo Aguilar Fragoso
Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos

Nombre del Procedimiento:

Seguimiento al cumplimiento de los proveedores de alta calidad de medicamentos.

Objetivo General:

Dar seguimiento al cumplimiento de los proveedores de alta calidad de medicamentos entregados a la Secretaría de Salud, para contar con evidencia documentada que proporcione información veraz y oportuna sobre la observancia de lo que marca la normatividad establecida al respecto.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos.	1	Recibe indicaciones del Coordinador de Medicamentos, para que realice el seguimiento al cumplimiento de proveedores de alta calidad de medicamentos.	1 día
	2	Revisa en la base de datos cumplimiento de proveedores, los documentos de la licitación del proveedor, referente a su Dictamen Técnico, verifica cumplimiento del contrato, si detecta desviaciones registra información en el formato "Historial de Cumplimiento e Incumplimiento de Proveedores".	1 día
	3	Revisa lo correspondiente al producto entregado, en la base de datos Presentación Comercial, el cual está archivado por proveedor y período de tres meses; si detecta desviaciones, registra información en el formato "Historial de Cumplimiento e Incumplimiento de Proveedores".	2 hrs.

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	4	Revisa lo correspondiente a Cartas de Compromiso, en base de datos caducidad corta, el cual se encuentra de igual forma, archivado por proveedor y período de tres meses. Si detecta desviaciones, registra información en el formato "Historial de Cumplimiento e Incumplimiento de proveedores".	1 día
	5	Resguarda la información capturada y genera un respaldo.	2 hrs.
	6	Verifica que el disco de respaldo corresponda al Archivo de Cumplimiento de Proveedores y que el período corresponda a la fecha de incumplimiento correspondiente.	1 hora
	7	Revisa que la información descargada corresponda a la contenida en los archivos originales de Dictamen Técnico, Carta Compromiso, Fecha de Caducidad y Productos en Presentación Comercial.	2 horas
	8	Imprime formatos correspondientes a cada uno de los diferentes proveedores que en este periodo presentaron alguna desviación. Elabora informe técnico de la situación y propuesta de solución y los entrega al Coordinador de Medicamentos para su visto bueno.	1 día
Coordinador de Medicamentos	9	Recibe informe y formatos correspondientes, los revisa, analiza y decide.	1 día
		¿Está bien integrada la información?	
		NO	
	10	Emite comentarios y solicita aL Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos realice modificaciones a los informes y formatos correspondientes.	2 horas

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos	11	Recibe informes, formatos y comentarios, realiza modificaciones y los remite al Coordinador de Medicamentos para su visto bueno. (Conecta con la actividad 9)	3 días
		SÍ	
Coordinador de Medicamentos	12	Otorga visto bueno, tramita su autorización con el Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología, informa al respecto al Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos y devuelve informes, formatos al Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos, para su trámite.	2 días
Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos	13	Recibe informe autorizado y formatos, entrega original al proveedor correspondiente para su atención. Archiva copia y formato en expediente para el seguimiento del cumplimiento que será revisado trimestralmente.	2 días
		Fin del procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 13 días

Aspectos a Considerar:

1. El Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad es el encargado de dar seguimiento al cumplimiento de los provedores de alta calidad de medicamentos, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos es el responsable de la correcta aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. Los lineamientos de calidad a los que los proveedores de medicamentos deben apegarse, serán los establecidos por el Coordinador de Medicamentos.

5. El seguimiento del cumplimiento de proveedores de alta calidad de medicamentos será revisado trimestralmente por el Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos.
6. El seguimiento del cumplimiento de proveedores modifica su tiempo de acuerdo a que haya o no entregas en tiempo y forma.
7. El seguimiento a proveedores depende de las cartas compromiso y de la emisión de contratos.

Autorizó

Q.F.B. Juan José Canchis Manrique
Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos

Nombre del Procedimiento:

Actualización del Padrón de Proveedores de Alta Calidad de Medicamentos.

Objetivo General:

Actualizar el Padrón de Proveedores de Alta Calidad de Medicamentos, para conocer su historial en cuanto a los medicamentos adjudicados a la Secretaría de Salud, a fin de que éstos puedan ser adquiridos con la calidad y oportunidad requeridas.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos	1	Recibe instrucciones del Coordinador de Medicamentos para que actualice el Padrón de Proveedores de Alta Calidad de Medicamentos, así como el listado de proveedores de acuerdo con el resultado de la licitación.	1 día
	2	Recibe y revisa listado, se coordina con los nuevos proveedores y establece calendario de supervisión.	2 días
	3	Realiza supervisión y verifica el cumplimiento de las condiciones del contrato.	5 días
	4	Genera base de datos de nuevos proveedores y la incorpora a la base de datos vigente.	5 días
	5	Revisa la información, y en su caso, efectúa cambio o baja de algún proveedor, guarda la información actualizada en el archivo correspondiente.	1 día
	6	Registra movimientos en el formato "Registro de Cambios al Padrón de Proveedores", elabora reporte de movimientos efectuados y lo entrega al Coordinador de Medicamentos, para su conocimiento.	1 día

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de Medicamentos	7	Recibe, revisa y analiza reporte, verifica en la base de datos la información actualizada.	1 día
		¿Está correcta la información?	
		NO	
	8	Indica al Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos, realice modificaciones en la base de datos.	2 días
Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos	9	Revisa información, realiza modificaciones en la base de datos e informa al Coordinador de Medicamentos, para su revisión (Conecta con la actividad 7)	1 hora
		SÍ	
Coordinador de Medicamentos	10	Aprueba la actualización de la información, la resguarda, cierra el archivo correspondiente y notifica al Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos.	1 día
		Fin del Procedimiento	
			Tiempo total de ejecución: 20 días

Aspectos a Considerar:

1. EL Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad es el encargado de actualizar el Padrón de Proveedores de Alta Calidad de Medicamentos, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos es el responsable de la aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para el personal involucrado en el mismo.
4. El Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos es el responsable de la actualización del Padrón de Proveedores de Alta Calidad de

Medicamentos, la cual deberá efectuar una vez al año y, en su caso, cuando se dé de baja a un proveedor por inclumplimiento del contrato.

5. La evaluación del Padrón de Proveedores de Alta Calidad de Medicamentos, será con base en su participación, competitividad y calidad en su servicio y productos.
6. Para la actualización del Padrón de Proveedores de Alta Calidad de Medicamentos, se verificará en la base de datos correspondiente a proveedores de medicamentos la siguiente información: clave, descripción, presentación y proveedor al que se le adjudicó dicha clave.
7. El Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos es el responsable de verificar el cumplimiento de que la entrega de medicamentos se realice en tiempo y forma.
8. Únicamente los jefes de las unidades departamentales de Control de Calidad de Medicamentos y de Programación y Evaluación de Medicamentos, adscritos a la Coordinación de Medicamentos, están autorizados para modificar o actualizar la información del Padrón de Proveedores de Alta Calidad de Medicamentos.

Autorizó

Q.F.B. Juan José Canchis Manrique
Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos

Nombre del Procedimiento:

Participación en la verificación de parámetros y estándares de calidad de las instalaciones de los proveedores de alta calidad de medicamentos.

Objetivo General:

Participar en la verificación en las instalaciones de los proveedores de alta calidad de medicamentos, el cumplimiento de los parámetros y estandares de calidad, a fin de identificar las deficiencias de dichas instalaciones y observar las condiciones en que se encuentran los medicamentos adjudicados a la Secretaría de Salud .

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos	1	Recibe instrucciones del Coordinador de Medicamentos, para que supervise las instalaciones de los proveedores de alta calidad de medicamentos y verifique el cumplimiento de los parámetros y estándares de calidad.	2 días
	2	Elabora calendario de supervisión y tramita su autorización con el Coordinador de Medicamentos.	4 días
	3	Elabora lista de verificación de buenas prácticas con base a la normatividad establecida.	1 día
	4	Realiza supervisión, verifica cumplimiento de parámetros y estándares de calidad e identifica deficiencias.	5 días
	5	Elabora informe técnico de la situación detectada y lo entrega junto con lista de verificación de buenas prácticas, al Coordinador de Medicamentos, para su revisión y aprobación.	1 día

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de Medicamentos	6	Recibe documentos, revisa y analiza informe, verifica resultado a través de la lista de verificación de buenas prácticas.	4 horas
		¿Aprueba el informe?	
		NO	
	7	Elabora observaciones y entrega informe técnico al Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos para su corrección.	2 días
Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos	8	Recibe y realiza correcciones al informe técnico y lo entrega al Coordinador de Medicamentos, para su aprobación. (Conecta con la actividad 6)	1 día
		SÍ	
Coordinador de Medicamentos	9	Trámita su autorización con el Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología, informa al respecto al Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos y entrega el informe técnico al Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos para su trámite.	2 días
Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos	10	Recibe informe técnico autorizado, lo entrega al proveedor de medicamentos, para su conocimiento y atención, archiva copia y acuses de recibido.	2 días
		Fin del procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 21°días

Aspectos a Considerar:

1. El Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad participa en la verificación de parámetros y estándares de calidad de las instalaciones de los proveedores de alta calidad de medicamentos, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.

2. El Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos es el responsable de la aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para el personal involucrado en el mismo.
4. El Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos es el responsable de realizar visitas a las instalaciones de los proveedores de alta calidad de medicamentos por lo menos una vez al año y de acuerdo con el calendario establecido, dichas visitas podrán modificarse de acuerdo a las necesidades de la Secretaría de Salud.
5. La evaluación de los proveedores de alta calidad de medicamentos será con base a su participación, competitividad y la calidad en su servicio y productos.

Autorizó

Q.F.B. Juan José Canchis Manrique
Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos

Nombre del Procedimiento:

Análisis y elaboración de propuestas de reforma al Marco Jurídico que regula la materia de medicamentos.

Objetivo General:

Analizar de forma permanente el Marco Jurídico que regula las atribuciones en materia de medicamentos, insumos y tecnología, así como elaborar las propuestas que se estimen pertinentes, a fin de propiciar la actualización permanente del marco jurídico aplicable.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos	1	Recibe del Coordinador de Medicamentos, instrucciones y criterios para elaborar un Estudio de Política Legislativa en Materia de Medicamentos.	10 días
	2	Realiza búsqueda, integra la información necesaria, analiza la legislación aplicable, sistematiza y elabora Estudio de Política Legislativa en Materia de Medicamentos.	22 días
	3	Formula con base en los hallazgos encontrados en el estudio, Propuesta(s) de Creación, Modificación o Adecuación al Marco Legislativo en Materia de Medicamentos y remite al Coordinador de Medicamentos para su validación.	10 días
Coordinador de Medicamentos	4	Recibe Estudio de Política Legislativa en Materia de Medicamentos y Propuesta(s) de Creación, Modificación o Adecuación al Marco Legislativo en Materia de Medicamentos, revisa que estén apegados a los criterios predefinidos, analiza contenido y evalúa.	3 días
		¿La propuesta es consistente?	
		NO	

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	5	Señala observaciones al estudio y la propuesta y las remite al Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos para su modificación.	2 días
Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos	6	Recibe observaciones, analiza, integra la información faltante, realiza modificaciones necesarias y regresa al Coordinador de Medicamentos para su validación. (Conecta con la actividad 4)	5 días
		SÍ	
Coordinador de Medicamentos	7	Valida estudio y propuesta(s), y los remite al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología para someterlos a su validación y autorización.	3 días
		Fin del procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 55 días

Aspectos a Considerar:

1. El Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad es el encargado de realizar el análisis y elaboración de propuestas de reforma al Marco Jurídico que regula la materia de medicamentos, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos es el responsable de verificar la aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal adscrito a la Jefatura de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos.
4. El Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos es el responsable de coadyuvar en el fomento de la aplicación de la Ley General de Salud y su Reglamento de Insumos para la Salud, así como las demás disposiciones aplicables en la materia.
5. El Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos es el responsable de coadyuvar en el análisis de la Ley de Salud para el Distrito Federal, para

proponer modificaciones a la misma, que permitan precisar las funciones y atribuciones de la dependencia en el ámbito de la salud.

6. El Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos es el responsable de plantear, actualizar y complementar los instrumentos legales y normativos que garanticen la calidad sanitaria en la adquisición, utilización y consumo de medicamentos.

Autorizó

Q.F.B. Juan José Canchis Manrique
Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos

Nombre del Procedimiento:

Capacitación al personal de farmacias y almacenes en el manejo de medicamentos.

Objetivo General:

Capacitar a todo el personal adscrito al área de Farmacia y Almacén de las unidades médicas de la Secretaría de Salud, en el manejo de los medicamentos necesarios para la curación y control de los padecimientos de los derechohabientes y usuarios.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos	1	Recibe del Coordinador de Medicamentos la indicación de capacitar al personal de farmacia y almacenes de las unidades médicas en el uso y manejo de medicamentos.	1 día
	2	Elabora Carta Descriptiva de acuerdo con la modalidad seleccionada (curso, taller, etc.) y realiza los trámites correspondientes para desarrollar la actividad.	5 días
	3	Diseña y difunde la convocatoria del evento con el Director de cada una de las unidades médicas.	1 día
Director de Unidad Médica	4	Recibe la Convocatoria, informa al personal a capacitar y lo invita para que asista al evento en la sede designada y envía listado de asistencia al Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos.	15 días
Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos	5	Recibe el listado, imparte la capacitación, realiza la evaluación del personal capacitado, elabora Informe de Resultados de la Capacitación y entrega aL Coordinador de Medicamentos para su revisión.	15 días
Coordinador de Medicamentos	6	Recibe el informe, lo revisa y analiza.	2 días

Actor	No.	Actividad	Tiempo
		¿El contenido del informe es adecuado?	
		NO	
	7	Emite recomedaciones y observaciones y lo devuelve al Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos para su corrección.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos	8	Recibe informe, realiza las correcciones de acuerdo con las recomendaciones señaladas y lo remite nuevamente al Coordinador de Medicamentos para su aprobación. (Conecta con la actividad 6)	1 día
		SÍ	
Coordinador de Medicamentos	9	Aprueba el Informe de Resultados de la Capacitación, emite comentarios y sugerencias para completar y mejorar las próximas capacitaciones y lo entrega al Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos	10	Recibe comentarios y sugerencias para tomarlas en cuenta en la programación de las próximas capacitaciones formales.	1 día
		Fin del procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 43 días

Aspectos a Considerar:

1. El Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad es el encargado de capacitar al personal de farmacias y almacenes en el manejo de medicamentos, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos es el responsable de verificar la aplicación del presente procedimiento.

3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para el personal involucrado en el mismo.
4. El Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos es el responsable de programar y llevar a cabo las acciones de capacitación del personal adscrito a farmacias y almacenes de unidades médicas, de acuerdo con las necesidades detectadas.
5. Para la verificación y control del proceso de capacitación, el Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos es el responsable de:
    a) Elaborar Carta Descriptiva de los cursos de capacitación y/o talleres que se consideren necesarios de acuerdo con las necesidades detectadas, asimismo de establecer los mecanismos de evaluación, invitar a los ponentes, establecer las sedes y el calendario a seguir.
    b) Verificar que las sesiones de capacitación se lleven a cabo de acuerdo con lo programado.
6. Se entenderá por "Dirección de la Unidad Médica" la instancia responsable de la administración de cada una de las unidades médicas de primer y segundo nivel de atención adscritas a la Secretaría de Salud.

Autorizó

Q.F.B. Juan José Canchis Manrique
Jefe de Unidad Departamental de Control de Calidad de Medicamentos

Nombre del Procedimiento:

Establecimiento de guías farmacoterapéuticas de tratamiento.

Objetivo General:

Elaborar las guías farmacoterapéuticas de los principales grupos de enfermedades, para su establecimiento en las unidades aplicativas de la Secretaría de Salud y su difusión a los profesionales de la salud.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Farmacoterapia	1	Define temática, establece criterios y solicita a los Jefes de Unidad Departamental, realicen la búsqueda de información científica necesaria, en el ámbito de su responsabilidad, para la integración de una Guía Farmacoterapéutica.	5 días
Jefes de Unidad Departamental	2	Analizan temática y criterios, realizan búsqueda bibliohemerográfica y científica, integran información documental y la remiten al Subdirector de Farmacoterapia para su procesamiento.	1 día
Subdirector de Farmacoterapia	3	Recibe información documental, organiza su integración y evalúa calidad.	3 días
		¿Cumple con los criterios establecidos?	
		NO	
	4	Realiza observaciones, señala inconsistencias y regresa la Información Documental a los Jefes de Unidad Departamental para la búsqueda de información más consistente.	1 día

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefes de Unidad Departamental	5	Analizan observaciones e inconsistencias, realizan nueva búsqueda de información más consistente en fuentes bibliohemerográficas, integran soporte documental a la información original y la remiten al Subdirector de Farmacoterapia para su validación. (Conecta con la actividad 3)	2 días
		SÍ	
Subdirector de Farmacoterapia	6	Valida y organiza la información documental, elabora la Guía Farmacoterapéutica y la remite al Coordinador de Medicamentos para su aprobación y definición de políticas para su difusión.	1 día
Coordinador de Medicamentos	7	Recibe Guía Farmacoterapéutica, analiza contenido y evalúa.	3 días
		¿Cumple con las políticas institucionales?	
		NO	
	8	Precisa las políticas a seguir y regresa la Guía Farmacoterapéutica, al Subdirector de Farmacoterapia para su ajuste.	1 día
Subdirector de Farmacoterapia	9	Recibe la Guía Farmacoterapéutica, analiza políticas institucionales, realiza los ajustes pertinentes a la Guía y la remite al Coordinador de Medicamentos para su aprobación. (Conecta con la actividad 7)	1 día
		SÍ	
Coordinador de Medicamentos	10	Aprueba la Guía Farmacoterapéutica, tramita su autorización con el Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología, define criterios para su difusión y la entrega al Subdirector de Farmacoterapia para que proceda a difundirla.	3 días

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Farmacoterapia	11	Recibe la Guía Farmacoterapéutica autorizada, analiza criterios, diseña estrategia y realiza su difusión con base en los criterios establecidos, en coordinación con el Director de Atención Hospitalaria y los directores de las unidades aplicativas.	20 días
	12	Elabora Nota Informativa sobre el avance en la difusión de la Guía Farmacoterapéutica y la entrega al Coordinador de Medicamentos, para su envío al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología para su conocimiento, la cual mantiene informado al respecto al Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos.	1 día
		Fin del procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 42 días

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Farmacoterapia es el encargado de establecer las guías farmacoterapéuticas para el tratamiento de los principales grupos de enfermedades, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Subdirector de Farmacoterapia será el responsable de verificar la aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal adscrito a la Subdirección de Farmacoterapia.
4. Se entenderá por "Jefes de Unidad Departamental", a los titulares de las unidades Departamentales de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia y de Información Farmacológica, dependientes de la Subdirección de Farmacoterapia.
5. Las guías farmacoterapéuticas cubrirán los grupos prioritarios de enfermedades.

6. Las guías farmacoterapéuticas deberán contener información sustentada en lo publicado en revistas científicas durante los tres últimos años y estarán escritas en un lenguaje especializado y técnico.
7. Cuando exista nueva información acerca de un fármaco se deberá incluir en las guías farmacoterapéuticas establecidas.

Autorizó

Q.F.B. Francisco Tomás Delgado Cruz
Subdirector de Farmacoterapia

Nombre del Procedimiento:

Coordinación para la integración y difusión de evaluaciones y estudios integrales en farmacoterapia.

Objetivo General:

Coordinar el diseño, integración y difusión de evaluaciones y estudios integrales en farmacoterapia, para proporcionar información confiable que apoye la toma de decisiones en la aplicación eficaz de recursos financieros y humanos de la Secretaría de Salud.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Farm acoterapia	1	Recibe del Coordinador de Medicamentos la definición de políticas y criterios para la elaboración de una evaluación o estudio en farmacoterapia.	1 día
	2	Analiza criterios, define contenido, estrategia y metodología de elaboración de la evaluación o estudio y solicita a los Jefes de Unidad Departamental, la recopilación de la información necesaria.	3 días
Jefes de Unidad Departamental	3	Reciben solicitud, analizan metodología, recopilan la información necesaria, la procesan con base en la metodología establecida y la remiten al Subdirector de Farmacoterapia para su integración.	5 días
Subdirector de Farmacoterapia	4	Recibe información recopilada y procesada, evalúa la calidad y nivel de procesamiento de la información.	5 horas
		¿La información es adecuada?	
		NO	

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	5	Realiza observaciones y regresa la información a al Jefe de Unidad Departamental correspondiente, para su ajuste, modificación o reprocesamiento.	2 horas
Jefes de Unidad Departamental	6	Recibe información, analiza observaciones, realiza ajuste, modificación o reprocesamiento de la información recopilada y la envía al Subdirector de Farmacoterapia para su visto bueno. (Conecta con la actividad 4)	3 días
		SÍ	
Subdirector de Farmacoterapia	7	Da el visto bueno a la información, la organiza e integra para elaborar Evaluación o Estudio Integral de Farmacoterapia, y la entrega al Coordinador de Medicamentos para su validación.	2 días
Coordinador de Medicamentos	8	Recibe Evaluación o Estudio Integral de Farmacoterapia, la analiza y coteja su correspondencia con las políticas y criterios definidos para su elaboración.	2 días
		¿Corresponde con políticas y criterios?	
		NO	
	9	Precisa políticas y criterios, hace observaciones y regresa evaluación o estudio al Subdirector de Farmacoterapia para su corrección.	1 día
Subdirector de Farmacoterapia	10	Analiza políticas y criterios, integra información faltante, hace correcciones y entrega la Evaluación o Estudio Integral de Farmacoterapia, al Coordinador de Medicamentos para su validación. (Conecta con la actividad 8)	3 días
		SÍ	

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de Medicamentos	11	Valida Evaluación o Estudio Integral de Farmacoterapia, determina su utilización para la toma de decisiones, define nivel de difusión, instruye al Subdirector de Farmacoterapia para que proceda a ello e informa al respecto al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología.	1 día
Subdirector de Farmacoterapia	12	Recibe instrucción, analiza nivel de difusión, distribuye Evaluación o Estudio Integral de Farmacoterapia conforme a las indicaciones, elabora Nota Informativa de los avances en la difusión y la entrega al Coordinador de Medicamentos, para su envío al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología para su conocimiento.	5 días
		Fin del procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 27 días

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Farmacoterapia es el encargado de coordinar la integración y difusión de evaluaciones y estudios integrales en farmacoterapia, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Subdirector de Farmacoterapia será el responsable de verificar la aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal adscrito a la Subdirección de Farmacoterapia.
4. Se entenderá por "Jefes de Unidad Departamental", a los titulares de las unidades Departamentales de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia y de Información Farmacológica, dependientes de la Subdirección de Farmacoterapia.
5. Para la realización de evaluaciones y estudios integrales, la Subdirección de Farmacoterapia podrá integrar información de las especialidades de farmacoeconomía,

farmacoepidemiología y farmacovigilancia, la cual deberá ser proporcionada por la Jefaturas de Unidad Departamental, en sus ámbitos de competencia correspondiente.

6. La información farmacológica deberá de provenir de bases de datos, revistas, libros u otras fuentes que tengan sustento científico, objetivo y lo más actualizada posible.

Autorizó

Q.F.B. Francisco Tomás Delgado Cruz
Subdirector de Farmacoterapia

Nombre del Procedimiento:

Coordinación de las acciones intra e interinstitucionales de farmacovigilancia.

Objetivo General:

Coordinar las acciones necesarias para la detección, seguimiento, información y prevención de las reacciones adversas ocasionadas por el suministro de algún medicamento, con la finalidad de proteger a los pacientes y consumidores potenciales de dichas reacciones.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Farmacoterapia	1	Recibe de fuentes confiables, tales como instituciones o profesionales de salud y referencias bibliohemerográficas científicas, notificación de reacciones adversas provocadas por la ingesta de algún medicamento.	1 hora
	2	Solicita al Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia, coteje si existe algún reporte acerca de reacciones adversas del medicamento reportado.	5 horas
Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia	3	Recibe solicitud, coteja en los Centros Institucionales de Farmacovigilancia y de Información de Medicamentos, acerca del reporte de reacciones adversas, elabora Reporte de Reacciones Adversas de Medicamentos y lo remite al Subdirector de Farmacovigilancia para su conocimiento.	1 día
Subdirector de Farmacoterapia	4	Recibe Reporte de Reacciones Adversas de Medicamentos, y determina.	1día
		¿Es el primer Reporte que se recibe?	
		NO	

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	5	Entrega Notificación de Reacciones Adversas al Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia y solicita actualice la información en los Centros Institucionales de Farmacovigilancia.	2 días
Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia	6	Recibe notificación, coteja si la información ya está contenida en los centros de información y de ser necesario, actualiza la información en éstos.	3 horas
		(Conecta con el fin del procedimiento)	
		SÍ	
Subdirector de Farmacoterapia	7	Establece políticas y criterios para presentar la información del Reporte de Reacciones Adversas de Medicamentos en el Boletín Informativo e instruye al Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia proceda a su elaboración.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia	8	Analiza políticas y criterios, organiza información del reporte, elabora el Boletín Informativo y lo turna al Subdirector de Farmacoterapia para su validación.	2 días
Subdirector de Farmacoterapia	9	Recibe Boletín Informativo, verifica que esté elaborado de acuerdo a las políticas y criterios establecidos.	1 día
		¿Cumple con políticas y criterios?	
		NO	
	10	Hace observaciones, precisa las políticas y criterios y regresa el Boletín Informativo al Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia para su corrección.	2 horas

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia	11	Analiza observaciones, integra información faltante, realiza correcciones al boletín y lo remite al Subdirector de Farmacoterapia para su validación. (Conecta con la actividad 9)	1 día
		SÍ	
Subdirector de Farmacoterapia	12	Valida contenido del Boletín Informativo y lo entrega al Coordinador de Medicamentos, para su aprobación y autorización de distribución.	1 día
Coordinador de Medicamentos	13	Recibe Boletín Informativo, lo revisa y aprueba, tramita la autorización de su distribución, con el Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología, define políticas y nivel de difusión y lo entrega al Subdirector de Farmacoterapia para que proceda.	1 día
Subdirector de Farmacoterapia	14	Recibe autorización para la difusión del boletín, analiza políticas, define estrategias e instruye al Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia para su difusión.	5 días
Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia	15	Recibe boletín autorizado, analiza estrategias, elabora oficio para su difusión, principalmente a los Directores de Atención Médica de las Unidades Aplicativas y de otras instituciones de salud, recaba firma de autorización de la Dirección de Medicamentos, Insumos y Tecnología, a través del Coordinador de Medicamentos, los remite y archiva acuses de recibido.	5 días
	16	Elabora Informe de Avances en la Difusión del boletín y lo remite al Subdirector de Farmacoterapia, para su conocimiento.	1 día

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Farmacoterapia	17	Supervisa que la difusión del boletín se realice conforme a las estrategias planteadas, recibe Informe de Avances en la Difusión, elabora Nota Informativa y la entrega al Coordinador de Medicamentos, para su envío al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología para su conocimiento.	1 día
		Fin del procedimiento	
			Tiempo total de ejecución: 24 días

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Farmacoterapia es el encargado de coordinar acciones intra e interinstitucionales de farmacovigilancia, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Subdirector de Farmacoterapia será el responsable de verificar la aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal adscrito a la Subdirección de Farmacoterapia.
4. La operación del Centro Institucional de Farmacovigilancia (CIF) de la Secretaría de Salud, será responsabilidad del Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia.
5. La información farmacológica deberá de provenir de bases de datos, revistas, libros u otras fuentes que tengan sustento científico, objetivo y lo más actualizada posible.
6. La información relacionada con los efectos adversos derivados de la ingestión de medicamentos, se podrá recopilar también, de manera directa, de hallazgos obtenidos por profesionales de la salud, constatando su confiabilidad.

7. La difusión de la información se podrá realizar mediante Boletines Informativos dirigidos a las instituciones y profesionales de la salud, así como a los pacientes consumidores, con el lenguaje técnico adecuado para su óptima comprensión.

Autorizó

Q.F.B. Francisco Tomás Delgado Cruz
Subdirector de Farmacoterapia

Nombre del Procedimiento:

Participación en el desarrollo de programas de capacitación.

Objetivo General:

Participar en el desarrollo de programas de capacitación, en coordinación con la Dirección de Educación e Investigación y con la Dirección General de Administración, dirigidos a los responsables de las farmacias de la red hospitalaria de la Secretaría de Salud.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Directores que Definen la Capacitación.	1	Definen necesidades de capacitación y las turnan al Coordinador de Medicamentos para su revisión, corrección, y en su caso, desarrollo del programa de capacitación	20 días
Coordinador de Medicamentos	2	Recibe necesidades de capacitación y/o desarrollo del programa y lo turna al Subdirector de Farmacoterapia para su atención.	1 día
Subdirector de Farmacoterapia.	3	Recibe necesidades de capacitación y/o desarrollo del programa, organiza programa de necesidades de capacitación y/o desarrollo del programa de capacitación y los turna a los Jefes de Unidad Departamental.	1 día
Jefes de Unidad Departamental.	4	Reciben programa de necesidades de capacitación y/o desarrollo del programa información, elaboran el documento con la propuesta de programa de capacitación y la turnan al Subdirector de Farmacoterapia.	5 días
Subdirector de Farmacoterapia.	5	Recibe la propuesta de programa de capacitación la revisa y valida.	2 días
		¿Cumple con lo requerido?	
		NO	

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	6	Elabora observaciones y/o correcciones de la propuesta de programa de capacitación y la remite a los Jefes de Unidad Departamental para la modificación correspondiente.	1 día
Jefes de Unidad Departamental.	7	Reciben propuesta de programa de capacitación con observaciones y/o correcciones, las revisan analizan, realizan las modificaciones y la remiten al Subdirector de Farmacoterapia. (Conecta con la actividad 5).	2 días
		SÍ	
Subdirector de Farmacoterapia.	8	Valida la propuesta del programa de capacitación y la entrega al Coordinador de Medicamentos para su aprobación.	1 día
Coordinador de Medicamentos	9	Recibe el programa de capacitación validado, lo revisa y aprueba y lo entrega al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología para su autorización y envío al Director General de Administración y al Director de Educación e Investigación para su aplicación e informa al Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos.	1 día
		Fin del procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 34 días

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Farmacoterapia participará en el desarrollo de programas de capacitación dirigidos a los responsables de las farmacias, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Subdirector de Farmacoterapia será el responsable de verificar la aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal adscrito a la Subdirección de Farmacoterapia.
4. El Director General de Administración conjuntamente con el Director de Educación e Investigación son los responsables de detectar e identificar las necesidades de capacitación del personal de la Secretaría de Salud.
5. El Subdirector de Farmacoterapia apoyará y/o coadyuvará en la elaboración de programas de capacitación a solicitud del Director de Educación e Investigación y el Director General de Administración dentro del ámbito de su competencia.
6. El Subdirector de Farmacoterapia, dentro de su ámbito de competencia revisará, propondrá y, en su caso, desarrollará conjuntamente con el Director de Educación e Investigación y con el Director General de Administración, los programas de capacitación, sin que ello signifique la validación de los mismos, por dicho Subdirector.
7. El Subdirector de Farmacoterapia, en su carácter de asesor técnico, se apegará a los tiempos y lineamientos del Director General de Administración y del Director de Educación e Investigación.
8. Se entenderá por "Jefes de Unidad Departamental", a los titulares de las unidades Departamentales de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia y de Información Farmacológica, dependientes de la Subdirección de Farmacoterapia.
9. Se entenderá por "Directores que Definen la Capacitación" al Director General de Administración y al Director de Educación e Investigación.

Autorizó

Q.F.B. Francisco Tomás Delgado Cruz
Subdirector de Farmacoterapia

Nombre del Procedimiento:

Realización y difusión de la evaluación integral de medicamentos.

Objetivo General:

Realizar y difundir la evaluación de los medicamentos y servicios de salud que se proporcionan a través de las unidades hospitalarias de la Secretaría de Salud, incluyendo la perspectiva de la farmacoeconomía, con la finalidad de proporcionar información confiable que dé sustento a la toma eficaz y eficiente de decisiones, tanto a las instancias administrativas como a las operativas que la conforman.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia	1	Recibe del Subdirector de Farmacoterapia solicitud y criterios para la realización de una Evaluación Integral de Medicamentos.	1 día
	2	Analiza la solicitud, define estrategias y metodología, recopila información necesaria, la procesa con base en la metodología establecida, realiza Evaluación Integral de Medicamentos y la remite al Subdirector de Farmacoterapia para su validación.	3 días
Subdirector de Farmacoterapia	3	Recibe Evaluación Integral de Medicamentos y analiza el documento.	1 día
		¿La Evaluación Integral de Medicamentos cumple con los criterios predefinidos?	
		NO	
	4	Realiza observaciones y la regresa al Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia, para su precisión, ajuste o reprocesamiento.	1 día

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia	5	Analiza observaciones y comentarios, integra información faltante, realiza precisiones, ajustes o reprocesamiento de la información y la envía al Subdirector de Farmacoterapia para su validación. (Conecta con la actividad 3).	2 días
		SÍ	
Subdirector de Farmacoterapia	6	Otorga visto bueno a la Evaluación Integral de Medicamentos y la remite al Coordinador de Medicamentos.	1 día
Coordinador de Medicamentos	7	Recibe Evaluación Integral de Medicamentos, analiza y verifica su correspondencia con las políticas institucionales.	1 día
		¿Se cumple con las políticas institucionales?	
		NO	
	8	Hace observaciones, precisa políticas institucionales y regresa al Subdirector de Farmacoterapia para su corrección.	2 días
Subdirector de Farmacoterapia	9	Analiza observaciones, integra información faltante y la envía al Coordinador de Medicamentos para su aprobación. (Conecta con la actividad 7).	1 día
		SÍ	
Coordinador de Medicamentos	10	Aprueba la Evaluación Integral de Medicamentos e indica al Subdirector de Farmacoterapia proceda a la difusión.	1 día

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Farmacoterapia	11	Recibe instrucción, determina su utilización para la toma de decisiones, define nivel de difusión e instruye al Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia para que se proceda a ello.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia	12	Recibe instrucción para la difusión de la Evaluación Integral de Medicamentos, mediante nota informativa a quién corresponda y con copia para el Coordinador de Medicamentos, el Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología, y para el Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos, para su conocimiento.	1 día
		Fin del procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 16 días

Aspectos a Considerar:

1. El Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia es el encargado de realizar y difundir la evaluación integral de los medicamentos, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia será el responsable de verificar la aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. Las evaluaciones integrales de medicamentos que realice el Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia, podrán tener como objetivos principales: analizar y evaluar los servicios farmacoeconómicamente; definir los riesgos y los beneficios de cada medicamento y cada servicio; determinar la pertinencia de medicamentos de nuevo riesgo en el mercado nacional; establecer costo por tratamiento medicamentoso de la morbilidad en el Distrito Federal, analizar de manera continua y sistemática la información científica de los medicamentos del Cuadro Básico,

estableciendo sus beneficios terapéuticos, así como la búsqueda científica de alternativas medicamentosas, entre otros.

5. El Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia proporcionará apoyo técnico para el desarrollo de alguna evaluación específica que resulte ser prioritaria para alguna instancia de la Secretaría de Salud.

Autorizó

Q.F.B. Norma Gabriela Rodríguez Quintino
Jefa de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia

Nombre del Procedimiento:

Realización y difusión de estudios costo-beneficio y costo-efectividad de medicamentos.

Objetivo General:

Realizar y difundir estudios de "Costo-Beneficio y Costo-Efectividad de Medicamentos" que se proporcionan a través de las unidades hospitalarias de la Secretaría de Salud, con la finalidad de proporcionar información confiable que dé sustento a la toma eficaz y eficiente de decisiones, tanto a las instancias administrativas como a las operativas que la conforman.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia.	1	Recibe del Subdirector de Farmacoterapia la solicitud y los criterios para la realización de un Estudio Costo-Beneficio o Costo-Efectividad de Medicamentos.	1 día
	2	Analiza solicitud, define estrategias y metodología, recopila información necesaria, la procesa con base en la metodología establecida, identifica relaciones Estudio Costo-Beneficio o Costo-Efectividad de Medicamentos mediante el análisis de la información recopilada.	1 día
	3	Solicita al Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos la realización del Control de Recetarios para determinar el costo por tratamiento.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Programación y Evaluación de Medicamentos.	4	Recibe solicitud, integra el Control de Recetarios y lo entrega al Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia para su análisis.	2 días

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia.	5	Recibe Control de Recetarios, lo analiza y junto con la información disponible, determina costo por tratamiento, integra el Estudio Costo-Beneficio o Costo-Efectividad de Medicamentos y lo remite al Subdirector de Farmacoterapia para su validación.	5 días
Subdirector de Farmacoterapia.	6	Recibe Estudio de Costo-Beneficio o Costo-Efectividad de Medicamentos y analiza el documento.	1 día
		¿El Estudio Costo-Beneficio o Costo-Efectividad de Medicamentos cumple con los criterios predefinidos?	
		NO	
	7	Realiza observaciones y comentarios, lo regresa al Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia, para su precisión, ajuste o reprocesamiento.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia.	8	Analiza observaciones y comentarios, integra información faltante, realiza precisiones, ajustes o reprocesamiento de la información y lo envía al Subdirector de Farmacoterapia para su validación. (Conecta con la actividad 6).	1 día
		SÍ	
Subdirector de Farmacoterapia.	9	Valida Estudio Costo-Beneficio o Costo-Efectividad de Medicamentos y lo remite al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología para su aprobación.	1 día
Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología.	10	Recibe Estudio de "Costo-Beneficio o Costo-Efectividad de Medicamentos", analiza y verifica su correspondencia con las políticas institucionales.	2 días

Actor	No.	Actividad	Tiempo
		¿La evaluación corresponde con políticas institucionales?	
		NO	
	11	Hace observaciones, precisa políticas y lo regresa al Subdirector de Farmacoterapia para su corrección.	1 día
Subdirector de Farmacoterapia.	12	Analiza observaciones, integra información faltante, hace correcciones y lo envía al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología para su aprobación. (Conecta con la actividad 10).	1 día
		SÍ	
Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología.	13	Aprueba Estudio de "Costo-Beneficio o Costo-Efectividad de Medicamentos", determina su utilización para la toma de decisiones, define niveles de difusión e instruye al Subdirector de Farmacoterapia para que se proceda a ello.	5 días
Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia.	14	Recibe a través del Subdirector de Farmacoterapia, instrucción para la difusión de la evaluación, analiza nivel de difusión, distribuye conforme a las indicaciones, elabora "Nota Informativa" de los avances en la difusión y la entrega al Subdirector de Farmacoterapia para su envío al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología para su conocimiento.	10 días
		Fin del procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 33 días

Aspectos a Considerar:

1. El Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia es el encargado de realizar y difundir estudios costo-beneficio y costo-efectividad de los

medicamentos, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.

2. El Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia será el responsable de verificar la aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. Los estudios que realice el Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia, podrá tener como objetivos principales: establecer relaciones de Costo-Beneficio, de Costo-Efectividad o Costo-Utilidad de Medicamentos, Insumos y Servicios de Salud; definir sus costos directos, indirectos, tangibles e intangibles y hacer explícitos los costos o beneficios de cada acción a los mandos directivos.
5. El Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia proporcionará apoyo técnico para el desarrollo de algunos estudios de Costo-Beneficio o Costo-Efectividad que sean prioritarios para alguna instancia de la Secretaría de Salud.

AUTORIZÓ

Q.F.B. Norma Gabriela Rodríguez Quintino
Jefa de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia

Nombre del Procedimiento:

Notificación de sospecha de reacciones adversas a medicamentos.

Objetivo General:

Evaluar las notificaciones de sospecha de reacciones adversas a medicamentos, emitidas a través de las unidades hospitalarias de la Secretaría de Salud, con la finalidad de detectar oportunamente si la reacción adversa es atribuible al medicamento y realizar las acciones de farmacovigilancia de dichos medicamentos, previniendo reacciones adversas en la población del Distrito Federal.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de la Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia	1	Recibe del Notificador Inicial el formato "Informe de Sospecha de Reacciones Adversas a Medicamentos" (SSA-03-021) debidamente requisitado y lo analiza detalladamente.	1 día
	2	Recopila información adicional de los Centros de Información de Medicamentos y del Institucional de Farmacovigilancia, elabora Nota Informativa y la remite, junto con el Formato (SSA-03-021), al Subdirector de Farmacoterapia.	1 día
Subdirector de Farmacoterapia	3	Recibe Formato (SSA-03-021) y Nota Informativa, la analiza, emite Recomendación acerca de la pertinencia de remitir el informe al Centro Nacional de Farmacovigilancia e informa al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología.	1 día
Director de Medicamentos Insumos y Tecnología	4	Recibe Formato (SSA-03-021), Nota Informativa y Recomendación, analiza la consistencia de la información y decide.	1 día
		¿Remite el informe al Centro Nacional de Farmacovigilancia?	
		NO	

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	5	Informa a Subdirector de Farmacoterapia, la necesidad de fundamentar con mayor evidencia el informe y solicita que se proceda.	2 horas
Subdirector de Farmacoterapia	6	Recibe solicitud, realiza una recopilación de Información con mayor sustento científico y remite al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología, para su aprobación. (Conecta con la actividad 4).	1 día
		SÍ	
Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología	7	Indica al Subdirector de Farmacoterapia, que instruya al Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia, para que proceda a realizar las gestiones necesarias para enviar el Formato (SSA-03-021) al Centro Nacional de Farmacovigilancia.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia	8	Recibe instrucción, envía el informe mediante oficio autorizado por el Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología, al Centro Nacional de Farmacovigilancia.	2 días
Centro Nacional de Farmacovigilancia	9	Recibe informe, analiza, evalúa la información enviada, elabora respuesta y la remite mediante oficio al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología.	5 días
Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología	10	Recibe respuesta del Centro Nacional de Farmacovigilancia, la analiza, la remite al Subdirector de Farmacoterapia, para que continúe el procedimiento e informa al respecto al Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos.	2 días
Subdirector de Farmacoterapia	11	Recibe respuesta e instruye al Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia, para que integre información y la de a conocer al Notificador Inicial.	1 día

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia	12	Recibe respuesta, elabora informe con base en la información proporcionada por el Centro Nacional de Farmacovigilancia, sobre la imputabilidad del medicamento sospechoso en la reacción adversa y lo incorpora al Centro Institucional de Farmacovigilancia.	5 días
	13	Elabora y envía la Nota Técnica dirigida al Notificador Inicial para informarle sobre la respuesta que emitió el Centro Nacional de Farmacovigilancia.	1 día
		Fin del procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 23 días

Aspectos a Considerar:

1. El Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia es el encargado de realizar las notificaciones de sospecha de reacciones adversas a medicamentos, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia será el responsable de verificar la aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia será el responsable de desarrollar y establecer el Centro Institucional de Farmacovigilancia de la Secretaría de Salud, a fin de detectar y prevenir las reacciones adversas a los medicamentos en la población.
5. El Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia será el responsable de establecer y difundir los lineamientos de trabajo del el Centro Institucional de Farmacovigilancia para que los profesionales de la salud de la Secretaría de Salud, conozcan el mecanismo para reportar las sospechas de reacciones adversas.
6. Para la notificación de sospechas de reacciones adversas a medicamentos, se deberá considerar la información generada por el Centro Institucional de Farmacovigilancia y el

Centro de Información de Medicamentos. Esta información contemplará también la evaluación de interacciones medicamentosas.

7. Toda notificación de reacciones adversas a medicamentos, deberá ser remitida al Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia, a través del formato SSA-03-021 "Informe de Sospechas de Reacciones Adversas de los Medicamentos".
8. Se entenderá por "Centro Nacional de Farmacovigilancia" al organismo de farmacovigilancia dependiente de la Secretaría de Salud del nivel federal, que organiza y unifica las actividades de farmacovigilancia en el país y con el que el Centro Institucional coordina actividades en el ámbito de sus responsabilidades.
9. Se entenderá por "Notificador Inicial" a cualquier persona, derechohabiente, usuario, consumidor, profesional médico, paramédico o unidad hospitalaria, que reporta alguna sospecha de reacción adversa provocada por un medicamento, a través del formato correspondiente, a la Dirección de Medicamentos, Insumos y Tecnología o de manera directa, al Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia.

Autorizó

Q.F.B. Norma Gabriela Rodríguez Quintino
Jefa de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia

Nombre del Procedimiento:

Elaboración y difusión del Boletín de Farmacovigilancia.

Objetivo General:

Elaborar y difundir el Boletín de Farmacovigilancia, a partir de la información obtenida de los Centros de Información de Medicamentos e Institucional de Farmacovigilancia, de tal manera que permitan tanto a los profesionales de la salud como a los derechohabientes o usuarios consumidores, conocer las posibles reacciones adversas a medicamentos, así como promover el uso racional de medicamentos.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia.	1	Recibe criterios e instrucción del Subdirector de Farmacoterapia, para la emisión periódica del Boletín de Farmacovigilancia.	1 día
	2	Integra la información del Centro Institucional de Farmacovigilancia, define contenido, organiza y procesa información, elabora el Boletín de Farmacovigilancia y lo remite al Subdirector de Farmacoterapia para su aprobación.	1 día
Subdirector de Farmacoterapia.	3	Recibe Boletín de Farmacovigilancia, analiza información y evalúa.	4 horas
		¿El Boletín de Farmacovigilancia cumple con los criterios predefinidos?	
		NO	
	4	Realiza observaciones y solicita al Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia, que precise o corrija el Boletín de Farmacovigilancia.	1 día

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia.	5	Recibe observaciones, analiza, integra información faltante, realiza las precisiones o correcciones y remite al Subdirector de Farmacoterapia para su aprobación. (Conecta con la actividad 3).	1 día
		SÍ	
Subdirector de Farmacoterapia.	6	Da visto bueno al Boletín de Farmacovigilancia y lo remite al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología, para autorizar la difusión.	1 día
Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología.	7	Recibe Boletín de Farmacovigilancia, analiza contenido, revisa su correspondencia con las políticas institucionales y evalúa.	1 día
		¿Procede la difusión del Boletín de Farmacovigilancia?	
		NO	
	8	Realiza observaciones y solicita al Subdirector de Farmacoterapia, que precise o corrija la información contenida en el Boletín de Farmacovigilancia.	1 día
Subdirector de Farmacoterapia.	9	Recibe solicitud, precisa o corrige la información contenida en el Boletín de Farmacovigilancia y lo remite al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología, para su aprobación. (Conecta con la actividad 7).	1 día
		SÍ	
Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología.	10	Aprueba la difusión del Boletín de Farmacovigilancia e instruye, al Subdirector de Farmacoterapia, para que la lleve a cabo e informa al respecto al Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos.	2 horas

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Farmacoterapia.	11	Recibe la aprobación para difusión, emite criterios e instruye al Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia para que proceda a difundir el Boletín de Farmacovigilancia.	4 horas
Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia	12	Recibe Boletín de Farmacovigilancia autorizado e instrucción, traza el plan de difusión y lo ejecuta.	1 día
	13	Supervisa la difusión del Boletín de Farmacovigilancia, imparte pláticas en las unidades hospitalarias de la Secretaria de Salud para verificar que el contenido sea bien transmitido y solicita retroalimentación sobre éste para mejorar las subsecuentes publicaciones.	20 días
	14	Elabora Informe de Avances en la difusión y contenido del Boletín de Farmacovigilancia y lo remite al Subdirector de Farmacoterapia para su conocimiento.	5 días
		Fin del procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 35 días

Aspectos a Considerar:

1. El Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia es el encargado de elaborar y difundir el Boletín de Farmacovigilancia, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública Distrito Federal.
2. El Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia será el responsable de verificar la aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.

4. El Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia será el responsable de desarrollar y establecer el "Centro Institucional de Farmacovigilancia" de la Secretaría de Salud, a fin de detectar y prevenir las reacciones adversas a medicamentos en la población del Distrito Federal.
5. La información contenida en el Boletín de Farmacovigilancia, deberá considerar principalmente la generada en los Centros de Información de Medicamentos e Institucional de Farmacovigilancia.
6. El Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia deberá supervisar la difusión del Boletín de Farmacovigilancia, con el objetivo de hacerlos llegar a todo profesional de la salud y derechohabiente o usuario consumidor que lo solicite.

Autorizó

Q.F.B. Norma Gabriela Rodríguez Quintino
Jefa de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia

Nombre del Procedimiento:

Elaboración del Programa de Farmacoepidemiología.

Objetivo General:

Elaborar el Programa de Farmacoepidemiología, para dirigir la planeación y organización de las actividades de las diferentes áreas operativas, a fin de contribuir al uso efectivo de los medicamentos para el tratamiento de los padecimientos que se presentan en los derechohabientes y usuarios de las unidades hospitalarias de la Secretaría de Salud.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia	1	Recibe del Subdirector de Farmacoterapia, solicitud para la elaboración del Programa Anual de Farmacoepidemiología.	1 día
	2	Inicia la consulta documental para la elaboración del Programa Anual de Farmacoepidemiología, elabora propuesta y la presenta al Subdirector de Farmacoterapia para su revisión.	15 días
Subdirector de Farmacoterapia	3	Recibe la Propuesta del Programa Anual de Farmacoepidemiología, la revisa, analiza y decide.	1 día
		¿Aprueba la propuesta del Programa Anual de Farmacoepidemiología?	
		NO	
	4	Remite la propuesta del Programa Anual de Farmacoepidemiología al Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia, con indicaciones y sugerencias para su corrección y/o modificación.	1 día

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia	5	Recibe la propuesta del Programa Anual de Farmacoepidemiología, la corrige de acuerdo con las indicaciones señaladas y la envía al Subdirector de Farmacoterapia para su aprobación. (Conecta con la actividad 3).	2 días
		SI	
Subdirector de Farmacoterapia	6	Envía al Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia el Programa Anual de Farmacoepidemiología con las instrucciones pertinentes para su implementación en las áreas operativas.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia	7	Recibe el Programa Anual de Farmacoepidemiología aprobado y realiza las acciones necesarias para su aplicación en las unidades operativas.	15 días
		Fin del procedimiento	
			Tiempo total de ejecución: 36 días

Aspectos a Considerar:

1. El Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia es el encargado de elaborar el Programa de Farmacoepidemiología, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia será el responsable de verificar la aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia será responsable de elaborar el Programa Anual de Farmacoepidemiología del periodo anual correspondiente y de proceder a su difusión, operación, seguimiento y evaluación.

5. Para la elaboración del Programa Anual de Farmacoepidemiología, el Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia deberá:

   a) Realizar revisión permanente de las estadísticas oficiales nacionales y locales de morbilidad y mortalidad para conocer el panorama epidemiológico de la ciudad de México.

   b) Realizar revisión y análisis de información (recetas, formatos de movimiento de farmacia, expedientes clínicos, etc.) sobre medicamentos prescritos por los médicos adscritos a las unidades hospitalarias de la Secretaría de Salud, para verificar la congruencia entre lo prescrito y la patología diagnosticada.

   c) Establecer los mecanismos de control en relación con la supervisión y evolución, para verificar el cumplimiento del Programa Anual de Farmacoepidemiología.

   d) Considerar la elaboración de un reporte de la revisión estadística y del análisis de la prescripción de medicamentos, para dar a conocer a las autoridades competentes el panorama epidemiológico y la situación existente en cuanto al uso y abasto de medicamentos.

Autorizó

Q.F.B. Norma Gabriela Rodríguez Quintino
Jefa de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia

Nombre del Procedimiento:

Verificación de la instalación y funcionamiento del Comité Terapéutico en unidades hospitalarias.

Objetivo General:

Verificar la instalación y funcionamiento de los Comités Terapéuticos en las unidades hospitalarias de la Secretaría de Salud, mediante acciones de supervisión y evaluación, con el fin de garantizar la congruencia entre el uso y el abasto de insumos y equipo, para dar atención con calidad a la población derechohabiente o usuaria de los servicios.

Descripción Narrativa

Actor	No.	I	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia	1	Recibe del Subdirector de Farmacoterapia la indicación de realizar la verificación de la instalación y funcionamiento del Comité Terapéutico en unidades hospitalarias.	1 día
	2	Recibe instrucciones, elabora calendario y realiza las visitas para verificar la instalación y funcionamiento del Comité Terapéutico en cada unidad hospitalaria.	20 días
		¿Está instalado el Comité Terapéutico en la unidad hospitalaria visitada?	
		NO	
	3	Informa al Director de la unidad hospitalaria que debe instalarlo de acuerdo a la normatividad vigente, le da indicaciones y plazo para su realización.	1 día
Director de la Unidad Hospitalaria	4	Recibe instrucciones, instala el Comité Terapéutico e informa al Subdirector de Farmacoterapia.	5 días

Actor	No.	I	Tiempo
Subdirector de Farmacoterapia	5	Recibe informe e indica al Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia programe visita para supervisar la instalación del Comité Terapéutico. (Conecta con la actividad 1).	2 días
		SÍ	
Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia	6	Solicita el Acta de Instalación y las Minutas de las sesiones realizadas, las revisa, analiza y decide.	1 día
		¿Están bien integradas las Minutas?	
		NO	
	7	Informa al Director de la unidad hospitalaria sobre la situación encontrada y da indicaciones y plazo para corregir la problemática detectada.	5 horas
Director de la Unidad Hospitalaria	8	Recibe la información y se compromete a entregar resultados en la próxima supervisión, así como enviar por escrito informe de los avances al Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia. (Conecta con la actividad 10)	2 horas
		SÍ	
Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia	9	Informa al Director de la unidad hospitalaria que el funcionamiento del Comité Terapéutico es adecuado y da indicaciones y sugerencias para que esta situación prevalezca.	1 día
	10	Elabora Informe de Supervisión y lo entrega al Subdirector de Farmacoterapia para su conocimiento.	5 días
		Fin del procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 37 días

Aspectos a Considerar:

1. El Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia es el encargado de vigilar la instalación y funcionamiento del comité terapéutico en unidades hospitalarias, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia será el responsable de verificar la aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia será responsable de verificar que se establezca el Comité Terapéutico en cada una de las unidades hospitalarias, así como de supervisar permanentemente su funcionamiento y realizar la evaluación correspondiente.
5. Para la verificación y control de los Comités Terapéuticos, el Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia, deberá:
   a) Programar y realizar las visitas de supervisión para verificar que se hayan establecido los comités y que estén funcionando adecuadamente, o en su caso detectar desviaciones u omisiones y proponer alternativas de solución y el plazo estipulado para su corrección.
   b) Revisar y analizar las actas o minutas de las sesiones de los comités para verificar que las acciones se desarrollen de acuerdo con la normatividad vigente en la materia.
6. El Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia supervisará que en las minutas quede asentado el seguimiento a los acuerdos establecidos en reuniones anteriores.

Autorizó

Q.F.B. Norma Gabriela Rodríguez Quintino
Jefa de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia

Nombre del Procedimiento:

Capacitación al personal de salud en el ámbito de farmacoepidemiología.

Objetivo General:

Capacitar a todo el personal del área de la salud de las unidades hospitalarias de la Secretaría de Salud en el manejo de los medicamentos necesarios para la curación y el control de los padecimientos de los derechohabientes o usuarios

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia.	1	Recibe del Subdirector de Farmacoterapia la indicación de capacitar al personal del área de la salud de las unidades hospitalarias en el uso y manejo de medicamentos.	1 día
	2	Elabora Carta Descriptiva de acuerdo con la modalidad seleccionada (curso, taller, etc.) y realiza los trámites correspondientes para desarrollar la actividad.	5 días
	3	Diseña y difunde la Convocatoria del evento a la Dirección de cada una de las unidades hospitalarias.	15 días
Director de Unidad Hospitalaria.	4	Recibe la Convocatoria, informa al personal a capacitar y lo comisiona para que asista al evento en la sede designada y envía listado de asistencia al Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia.	5 días
Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia.	5	Recibe el listado, imparte la capacitación, realiza la evaluación del personal capacitado, elabora Informe de Resultados de la Capacitación y lo entrega al Subdirector de Farmacoterapia para su revisión.	5 días
Subdirector de Farmacoterapia.	6	Recibe el Informe de Resultados de la Capacitación lo revisa, analiza y decide.	2 días

Actor	No.	Actividad	Tiempo
		¿El contenido del Informe de Resultados de la Capacitación es adecuado?	
		NO	
	7	Emite recomendaciones y observaciones al Informe de Resultados de la Capacitación y lo devuelve al Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia para su corrección y/o modificación.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia	8	Recibe el Informe de Resultados de la Capacitación, realiza las correcciones y/o modificaciones de acuerdo con las recomendaciones señaladas y lo remite nuevamente al Subdirector de Farmacoterapia para su aprobación. (Conecta con la actividad 6).	3 días
		SÍ	
Subdirector de Farmacoterapia	9	Aprueba el Informe de Resultados de la Capacitación, emite comentarios y sugerencias para complementar y mejorar las próximas capacitaciones.	5 días
Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia	10	Recibe comentarios y sugerencias para tomarlas en cuenta en la programación de las próximas capacitaciones formales.	1 día
		Fin del procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 43 días

Aspectos a Considerar:

1.- El Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia es el encargado de capacitar al personal de salud en el ámbito de farmacoepidemiología, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.

2.- El Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia será el responsable de verificar la aplicación del presente procedimiento.

3.- Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.

4.- El Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia será responsable de programar y llevar a cabo las acciones de capacitación del personal adscrito a farmacias y almacenes de unidades hospitalarias, de acuerdo con las necesidades detectadas.

5.- Para la verificación y control del proceso de capacitación, el Jefe de Unidad Departamental de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia deberá:

a) Elaborar carta descriptiva para los cursos de capacitación y/o talleres que se consideran necesarios de acuerdo con las necesidades detectadas así mismo, de establecer los mecanismos de evaluación, invitar a los ponentes establecer las sedes y el calendario a seguir.

b) Verificar que las sesiones de capacitación se lleven a cabo de acuerdo con lo programado.

6.- Se entenderá por "Dirección de Unidad Hospitalaria" a la instancia responsable de la administración de cada una de las unidades hospitalarias adscritas a la Secretaría de Salud.

Autorizó

Q.F.B. Norma Gabriela Rodríguez Quintino
Jefa de la Unidad Departamental de Farmacoepidemiología
y Farmacovigilancia

Nombre del Procedimiento:

Elaboración de la ficha descriptiva de medicamentos para profesionales de la salud y para derechohabientes o usuarios consumidores.

Objetivo General:

Elaborar la Ficha Descriptiva dirigida a los profesionales de la salud y a derechohabientes o usuarios consumidores, con base en información actualizada, veraz y científica, para su difusión en el ámbito de responsabilidad de la Secretaría de Salud.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Información Farmacológica.	1	Recibe del Subdirector de Farmacoterapia, solicitud y criterios para la elaboración de fichas descriptivas de medicamentos para profesionales de la salud y fichas descriptivas de medicamentos para derechohabientes o usuarios consumidores.	1 día
	2	Analiza solicitud y criterios, traza el plan de trabajo para la realización de las fichas descriptivas, realiza la búsqueda de información en fuentes confiables y científicas.	2 días
	3	Integra información, la procesa, analiza, elabora las fichas descriptivas y las remite al Subdirector de Farmacoterapia, para su aprobación.	1 día
Subdirector de Farmacoterapia.	4	Recibe las fichas descriptivas, las analiza y evalúa.	1 día
		¿Las fichas descriptivas cumplen con los criterios predefinidos?	
		NO	

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	5	Realiza observaciones y comentarios, precisa criterios y regresa las fichas descriptivas al Jefe de Unidad Departamental de Información Farmacológica para que las corrija.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Información Farmacológica.	6	Recibe observaciones y comentarios, los analiza, integra información faltante, corrige fichas y las remite al Subdirector de Farmacoterapia para su aprobación. (Conecta con la actividad 4)	1 día
		SÍ	
Subdirector de Farmacoterapia.	7	Valida y da visto bueno a las fichas descriptivas y da indicaciones al Jefe de Unidad Departamental de Información Farmacológica para que se incorporen en el Centro de Información de Medicamentos.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Información Farmacológica.	8	Recibe las fichas descriptivas validadas y las incorpora a la información contenida en el Centro de Información de Medicamentos, según su destinatario.	1 día
		Fin del procedimiento	
			Tiempo total de ejecución: 9 días

Aspectos a Considerar:

1.- El Jefe de Unidad Departamental de Información Farmacológica es el encargado de elaborar la Ficha Descriptiva de Medicamentos para profesionales de la salud y para derechohabientes o usuarios consumidores, con la finalidad de contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.

2.- El Jefe de Unidad Departamental de Información Farmacológica será el responsable de verificar la aplicación del presente procedimiento.

3.- Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.

4.- El Centro de Información de Medicamentos (CIM) de la Secretaría de Salud deberá fungir como una fuente independiente de información sobre medicamentos.

5.- La operación del Centro de Información de Medicamentos (CIM) será responsabilidad del Jefe de Unidad Departamental de Información Farmacológica.

6.- El Jefe de Unidad Departamental de Información Farmacológica deberá realizar una búsqueda exhaustiva en bases de datos, revistas y libros, entre otras fuentes, para obtener información adecuada y actualizada del fármaco.

7.- La Ficha Descriptiva de Medicamentos para Profesionales de la Salud que elabore el Jefe de Unidad Departamental de Información Farmacológica, deberá integrar información actualizada, estar escrita en lenguaje técnico-médico, así como ser susceptible de incorporar información adicional futura.

8.- La Ficha Descriptiva de Medicamentos para Derechohabientes o Usuarios Consumidores que elabore el Jefe de Unidad Departamental de Información Farmacológica, será a solicitud de los usuarios y deberá integrar información actualizada, estar escrita en lenguaje accesible al público en general y con base en preguntas, así como ser susceptible de incorporar información futura.

Autorizó

Q.F.B. Rocío Mejía Vázquez
Jefa de Unidad Departamental de Información Farmacológica

Nombre del Procedimiento:

Integración y difusión de protocolos de tratamiento farmacológico.

Objetivo General:

Integrar y difundir los protocolos de tratamiento farmacológico dirigidos a los profesionales de la salud, con base en información actualizada, veraz y científica, para fomentar la prescripción racional, eficaz, eficiente y segura de los medicamentos disponibles en las unidades médicas dependientes de la Secretaría de Salud.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Información Farmacológica	1	Recibe del Subdirector de Farmacoterapia, solicitud y criterios para la elaboración de los Protocolos de Tratamiento Farmacológico.	1 día
	2	Analiza solicitud y criterios, traza el plan de trabajo para la realización de los protocolos, realiza la búsqueda de información en fuentes confiables y científicas.	10 días
	3	Integra información, la procesa, analiza y emite un Protocolo de Tratamiento Farmacológico y lo remite al Subdirector de Farmacoterapia para su aprobación.	1 día
Subdirector de Farmacoterapia	4	Recibe protocolo, lo analiza y evalúa.	1 día
		¿El protocolo cumple con los criterios predefinidos?	
		NO	
	5	Realiza observaciones y comentarios y regresa el Protocolo de Tratamiento Farmacológico al Jefe de Unidad Departamental de Información Farmacológica para que realice correcciones.	1 día

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Información Farmacológica	6	Recibe Protocolo de Tratamiento Farmacológico, así como observaciones y comentarios, los analiza, integra información faltante, precisa o corrige protocolo y lo remite al Subdirector de Farmacoterapia para su aprobación. (Conecta con la actividad 4)	1 día
		SÍ	
Subdirector de Farmacoterapia	7	Valida y da visto bueno al Protocolo de Tratamiento Farmacológico e informa al Jefe de Unidad Departamental de Información Farmacológica para que continúe el procedimiento.	2 horas
	8	Define criterios para su difusión e instruye al Jefe de Unidad Departamental de Información Farmacológica que proceda a ello.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Información Farmacológica	9	Recibe Protocolo de Tratamiento Farmacológico validado y criterios para su difusión, analiza criterios, traza el Plan de Difusión del protocolo y lo ejecuta.	5 días
	10	Supervisa la difusión del protocolo, elabora Informe de Avances en la difusión y lo remite al Subdirector de Farmacoterapia para su conocimiento.	10 días
		Fin del procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 32 días

Aspectos a Considerar:

1.- El Jefe de Unidad Departamental de Información Farmacológica es el encargado de integrar y difundir los protocolos de tratamiento farmacológico, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.

2.- El Centro de Información de Medicamentos (CIM) de la Secretaría de Salud, deberá fungir como una fuente independiente de información sobre medicamentos.

3.- La operación del Centro de Información de Medicamentos (CIM) será responsabilidad del Jefe de Unidad Departamental de Información Farmacológica.

4.- Los Protocolos de Tratamiento Farmacológico que integre el Jefe de Unidad Departamental de Información Farmacológica deberán contener información actualizada, estar escrita en lenguaje técnico-médico dirigido a los profesionales de la salud, así como ser susceptible de incorporar información futura.

5.- La información farmacológica deberá de provenir de bases de datos, revistas, libros u otras fuentes que tenga sustento científico, objetivo y lo más actualizada posible.

AUTORIZÓ

Q.F.B. Rocío Mejía Vázquez
Jefa de Unidad Departamental de Información Farmacológica

Nombre del Procedimiento:

Elaboración y difusión del Boletín Informativo del Centro de Información de Medicamentos.

Objetivo General:

Elaborar y difundir el Boletín Informativo del Centro de Información de Medicamentos, mediante la integración y sistematización de los protocolos de tratamiento farmacológico y las fichas descriptivas de medicamentos del propio Centro, con la finalidad de que los profesionales de la salud y el público en general, cuenten con una herramienta de información actualizada en el ámbito farmacológico.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Información Farmacológica	1	Recibe criterios e instrucción del Subdirector de Farmacoterapia, para la emisión periódica del Boletín Informativo del Centro de Información de Medicamentos.	1 día
	2	Integra la información del Centro de Información de Medicamentos, consulta las Fichas Descriptivas y los protocolos de tratamiento farmacológico, organiza y procesa información, elabora el Boletín Informativo y lo remite al Subdirector de Farmacoterapia para su aprobación.	5 días
Subdirector de Farmacoterapia	3	Recibe Boletín Informativo, coteja información y evalúa.	1 día
		¿El boletín cumple con los criterios predefinidos?	
		NO	
	4	Realiza observaciones y solicita al Jefe de Unidad Departamental de Información Farmacológica que precise o corrija el boletín.	1 día

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Información Farmacológica	5	Recibe observaciones, analiza, integra información faltante, realiza las precisiones o correcciones y remite el boletín al Subdirector de Farmacoterapia. (Conecta con la actividad 3)	1 día
		SÍ	
Subdirector de Farmacoterapia	6	Da visto bueno al Boletín Informativo y lo remite al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología para autorizar su difusión.	1 día
Director de Medicamentos e Insumos	7	Recibe Boletín Informativo, analiza contenido, evalúa su correspondencia con las políticas institucionales y evalúa.	1 día
		¿Procede la difusión del boletín?	
		NO	
	8	Realiza observaciones y solicita a la Subdirección de Farmacoterapia, que precise o corrija la información contenida en el boletín.	1 día
Subdirector de Farmacoterapia	9	Recibe observaciones y solicitud, precisa o corrige la información contenida en el boletín y la remite al Director de Medicamentos e Insumos para su autorización. (Conecta con la actividad 7)	1 día
		SÍ	
Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología	10	Autoriza la difusión del Boletín Informativo e instruye al Subdirector de Farmacoterapia para que la coordine.	1 día
Subdirector de Farmacoterapia	11	Recibe instrucción, emite criterios e indica al Jefe de Unidad Departamental de Información Farmacológica proceda con la difusión.	1 día

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Información Farmacológica	12	Recibe boletín autorizado e indicaciones, traza el Plan de Difusión del boletín a los profesionales de la salud y público en general, y ejecuta el plan.	5 días
	13	Supervisa la difusión del boletín a profesionales de la salud y público en general, elabora Informe de Avances y lo remite al Subdirector de Farmacoterapia para su conocimiento.	10 días
		Fin del procedimiento	
			Tiempo total de ejecución: 30 días

Aspectos a Considerar:

1. El Jefe de Unidad Departamental de Información Farmacológica es el encargado de elaborar y el Boletín Informativo del Centro de Información de Medicamentos, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Jefe de Unidad Departamental de Información Farmacológica será el responsable de verificar la aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. La operación del Centro de Información de Medicamentos (CIM) será responsabilidad del Jefe de Unidad Departamental de Información Farmacológica.
5. El Centro de Información de Medicamentos (CIM) de la Secretaría de Salud deberá fungir como una fuente independiente de información sobre medicamentos.
6. La información contenida en el Boletín Informativo del Centro de Información de Medicamentos deberá provenir principalmente de los Protocolos de Tratamiento Farmacológico y las Ficha Descriptivas de Medicamentos para profesionales y para derechohabientes o usuarios consumidores, siendo inviable que el boletín publique información que no esté contenida en el Centro.
7. El Jefe de Unidad Departamental de Información Farmacológica deberá supervisar la difusión del Boletín Informativo del Centro de Información de Medicamentos, con el

objetivo de hacerlos llegar a todo profesional de la salud y derechohabiente o usuario que lo solicite.

Autorizó

Q.F.B. Rocío Mejía Vázquez
Jefa de Unidad Departamental de Información Farmacológica

Nombre del Procedimiento:

Coordinación del establecimiento y supervisión de las actividades de selección, distribución, almacenamiento y uso racional del equipo médico.

Objetivo General:

Coordinar el establecimiento y supervisión de las actividades en materia de selección, distribución, almacenamiento y uso racional del equipo médico, realizadas por las áreas adscritas a la Coordinación de Tecnología e Insumos, a fin de garantizar la aplicación y cumplimiento de la normatividad establecida.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de Tecnología e Insumos	1	Recibe del Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología la indicación de elaborar los procedimientos técnicos a los que deben sujetarse las unidades hospitalarias de la Secretaría de Salud.	1 día
0	2	Indica a las Áreas Adscritas la elaboración de los procedimientos técnicos que deben llevarse a cabo en las unidades hospitalarias, recopila información adicional y se las entrega para integrarla a dichos procedimientos.	1 hora
Áreas Adscritas	3	Reciben indicación e información adicional, elaboran los procedimientos técnicos y los presentan al Coordinador de Tecnología e Insumos, para su revisión.	5 días
Coordinador de Tecnología e Insumos	4	Recibe los procedimientos técnicos los revisa, analiza y decide.	1 hora
		¿Aprueba los procedimientos técnicos?	
		NO	
	5	Emite observaciones e indicaciones y entrega los procedimientos técnicos a las Áreas Adscritas,	1 día

Actor	No.	Actividad	Tiempo
		para su modificación.	
Áreas Adscritas	6	Reciben los procedimientos técnicos, realizan las modificaciones de acuerdo con lo indicado y los remiten al Coordinador de Tecnología e Insumos, para su aprobación. (Conecta con la actividad 4)	1 día
		SÍ	
Coordinador de Tecnología e Insumos	7	Aprueba los procedimientos técnicos, tramita su autorización con el Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología, e indica a las Áreas Adscritas el inicio de su operación en las unidades hospitalarias.	1 hora
Áreas Adscritas	8	Reciben la indicación, y para dar cumplimiento a los estándares de calidad en las unidades hospitalarias, se reúnen para acordar en forma conjunta las actividades de supervisión de la operación de los procedimientos técnicos.	1 hora
	9	Elaboran un reporte al finalizar la supervisión y lo entregan al Coordinador de Tecnología e Insumos, para su envío al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología	1 día
Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología	10	Recibe el reporte de la supervisión, analiza y evalúa los resultados de acuerdo con las políticas y estrategias establecidas.	1 día
		Fin del procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 11 días

Aspectos a Considerar:

1. El Coordinador de Tecnología e Insumos es el responsable de coordinar el establecimiento y supervisión de las actividades en materia de selección, distribución, almacenamiento y uso racional del equipo médico, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Coordinador de Tecnología e Insumos, será el responsable de la correcta aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Coordinador de Tecnología e Insumos, es el responsable de supervisar, definir e implementar procedimientos técnicos a los que deben sujetarse los procesos de selección, distribución, almacenamiento y uso médico de los equipos médicos y paramédicos de las unidades hospitalarias de la Secretaría de Salud.
5. El Coordinador de Tecnología e Insumos será el responsable de controlar mediante la supervisión y evaluación, las actividades que realicen de acuerdo con su ámbito de competencia, el Subdirector de Tecnología, el Jefe de Unidad Departamental de Material de Curación y el Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorios e Imagen.
6. El Coordinador de Tecnología e Insumos es el responsable de supervisar el cumplimiento de los estándares de calidad nacionales e internacionales, en los procesos de selección, distribución, almacenamiento y uso racional de los insumos y de la tecnología, en las unidades hospitalarias de la Secretaría de Salud.
7. El Coordinador de Tecnología e Insumos es el responsable de evaluar y justificar técnicamente las solicitudes para la adquisición de equipo tecnológico, nuevo y de reposición, así como las de insumos médicos y paramédicos que presentan las unidades hospitalarias de la Secretaría de Salud.
8. El Coordinador de Tecnología e Insumos es el responsable de coadyuvar desde el punto de vista técnico, en la integración de un padrón de proveedores de equipo médico y de insumos médicos y paramédicos que ofrezcan productos y servicios de alta calidad para el otorgamiento de servicios de salud en las unidades hospitalarias.
9. Se entenderá por "Áreas Adscritas" a las que integran la Coordinación de Tecnología e Insumos, que son la Subdirección de Tecnología, la Jefatura de Unidad Departamental

de Material de Curación y la Jefatura de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorios e Imagen.

10. El Coordinador de Tecnología e Insumos es el responsable de dar el visto bueno a todos los pedidos extraordinarios y requisiciones de compra, emitidos y/o sancionados en las Áreas Adscritas.

Autorizó

Ing. Juan Mercadillo Aguilar
Coordinador de Tecnología e Insumos

Nombre del Procedimiento:

Coordinación de la elaboración del dictamen técnico para la adquisición de tecnología e insumos médicos.

Objetivo General:

Coordinar la elaboración de los dictámenes técnicos para los procesos de adquisición de equipo, instrumentos, materiales, accesorios y suministros médicos y paramédicos, requeridos en las unidades hospitalarias, para brindar atención médica de calidad.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de Tecnología e Insumos	1	Recibe del Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología las necesidades de equipamiento de las unidades hospitalarias y las turna a las Áreas Adscritas para la elaboración del dictamen técnico.	1 día
	2	Indica a las Áreas Adscritas la elaboración del dictamen técnico que debe llevarse a cabo en las unidades hospitalarias, recopila información adicional y la entrega a dichas áreas para utilizarla en la elaboración del dictamen.	1 día
Áreas Adscritas	3	Reciben indicación e información adicional, elaboran el dictamen técnico y lo presentan al Coordinador de Tecnología e Insumos para su revisión.	1 día
Coordinador de Tecnología e Insumos	4	Recibe el dictamen técnico verifica que la información esté acorde con lo solicitado, lo analiza y decide.	1 hora
		¿El dictamen técnico es aprobado?	
		NO	
	5	Emite observaciones y/o modificaciones y entrega el dictamen técnico a las Áreas Adscritas para su adecuación conforme a lo solicitado.	1 día

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Áreas Adscritas	6	Reciben el dictamen técnico, realizan las modificaciones y/o adecuaciones de acuerdo con lo indicado y lo remiten al Coordinador de Tecnología e Insumos para su aprobación. (Conecta con la actividad 4)	2 días
		SÍ	
Coordinador de Tecnología e Insumos	7	Aprueba el dictamen técnico, tramita su autorización con el Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología, e indica a las Áreas Adscritas el inicio de su operación en las unidades hospitalarias.	5 días
		Fin del procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 12 días

Aspectos a Considerar:

1. El Coordinador de Tecnología e Insumos es el responsable de coordinar la elaboración de los dictámenes técnicos para los procesos de adquisición de equipo, instrumentos, materiales, accesorios y suministros médicos y paramédicos, requeridos en las unidades hospitalarias, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Coordinador de Tecnología e Insumos, será el responsable de verificar la aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. Se entenderá por "Áreas Adscritas" a las que integran la Coordinación de Tecnología e Insumos, que son la Subdirección de Tecnología, la Jefatura de Unidad Departamental de Material de Curación y la Jefatura de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorios e Imagen.
5. El Coordinador de Tecnología e Insumos es el responsable de participar y proponer los requisitos, desde la perspectiva de la ingeniería biomédica, que debe cumplir la obra física en los proyectos de nueva creación y de remodelación de unidades hospitalarias,

con la finalidad de garantizar el funcionamiento correcto de las instalaciones especiales y del equipo tecnológico en las unidades hospitalarias.

6. El Coordinador de Tecnología e Insumos es el responsable de aportar información técnica y participar en la elaboración de proyectos de adquisición de tecnología nueva o de renovación.

7. El Coordinador de Tecnología e Insumos es el responsable de coordinar la integración del dictamen técnico para los procesos de adquisición de equipo, instrumentos, materiales, accesorios y suministros médicos y paramédicos, incluidos los utilizados en laboratorios clínicos, gabinete, servicios de imagen, banco de sangre, servicios de patología, odontología, material para ortopedia y afines.

8. El Coordinador de Tecnología e Insumos es el responsable de evaluar el Programa de Garantía de Calidad en los Procesos de Desinfección y Esterilización de Instrumentos y Materiales Médicos.

Autorizó

Ing. Juan Mercadillo Aguilar
Coordinador de Tecnología e Insumos

Nombre del Procedimiento:

Revisión y análisis de solicitudes extraordinarias de material de curación de las unidades hospitalarias de la Secretaría de Salud.

Objetivo General:

Revisar y analizar las solicitudes extraordinarias de abasto de material de curación recibidas de las unidades hospitalarias de la Secretaria de Salud, con base en su productividad y su cuadro básico.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de Tecnología e Insumos	1	Recibe las solicitudes de pedidos extraordinarios formuladas por las unidades hospitalarias y las turna al Jefe de Unidad Departamental de Material de Curación para su análisis y visto bueno.	30 minutos
Jefe de Unidad Departamental de Material de Curación	2	Recibe las solicitudes y las analiza de acuerdo con el Sistema SAICA, da el visto bueno a las cantidades solicitadas, con base en el cuadro básico de la unidad hospitalaria solicitante y la fecha de surtimiento y las entrega al Coordinador de Tecnología e Insumos para su autorización.	30 minutos
Coordinador de Tecnología e Insumos	3	Recibe las solicitudes de pedidos extraordinarios con las cantidades sugeridas por el Jefe de Unidad Departamental de Material de Curación, las revisa y decide.	30 minutos
		¿Aprueba la Solicitud?	
		NO	
	4	Entrega las solicitudes de pedidos extraordinarios al Jefe de Unidad Departamental de Material de Curación, con observaciones para su adecuación.	30 minutos

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Material de Curación	5	Recibe las solicitudes de pedidos extraordinarios, las modifica de acuerdo con las observaciones, y las turna nuevamente al Coordinador de Tecnología e Insumos para su aprobación. (Conecta con la actividad 3)	30 minutos
		SÍ	
Coordinador de Tecnología e Insumos	6	Aprueba las solicitudes de pedidos extraordinarios y las turna al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología para su autorización y las envía al Director de la unidad hospitalaria solicitante, para acudir al Almacén Central a recibir los insumos solicitados.	20 minutos
		Fin del procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 3 horas

Aspectos a Considerar:

1. El Jefe de Unidad Departamental de Material de Curación es el responsable de revisar y analizar las solicitudes extraordinarias de abasto de material de curación recibidas de las unidades hospitalarias de la Secretaría de Salud, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Jefe de Unidad Departamental de Material de Curación es el responsable de la correcta aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Jefe de Unidad Departamental de Material de Curación es el responsable de revisar y analizar las solicitudes extraordinarias de abasto de material de curación enviadas por las unidades hospitalarias, estableciendo comunicación estrecha con los hospitales con relación al número y cantidad de los insumos solicitados, a fin de asegurar su uso óptimo.
5. El Jefe de Unidad Departamental de Material de Curación es el responsable de concentrar la información referente al material de curación disponible y de requerimientos del mismo (Cuadro Básico), en las unidades hospitalarias para la operación de sus diferentes áreas.

6. El Jefe de Unidad Departamental de Material de Curación es el responsable de realizar, analizar y enviar el reporte mensual de Insumos de Lento y Nulo Movimiento aL Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos, con la finalidad de detectar y proponer mecanismos para su uso.
7. El informe de requerimientos de material de curación se deberá clasificar por unidad hospitalaria.

Autorizó

T.L. Moisés González Martínez
Jefe de Unidad Departamental de Material de Curación

Nombre del Procedimiento:

Participación en la licitación pública de material de curación.

Objetivo General:

Participar en la licitación pública de material de curación mediante la elaboración de listas de insumos nacional e internacional y fichas técnicas de material de curación, así como la evaluación técnica de las propuestas técnicas y muestras de insumos proporcionadas por los proveedores participantes, a fin de asegurar que los productos que se adquieran sean de la calidad y funcionalidad requerida en las unidades médicas.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Material de Curación	1	Revisa y analiza los cuadros básicos de material de curación de las unidades médicas y las solicitudes de este material, de las escuelas de Enfermería y Medicina Legal y del Centro Regulador de Urgencias Médicas, clasifica los insumos requeridos, elabora el listado correspondiente y lo remite al Coordinador de Tecnología e Insumos para su revisión.	5 días
Coordinador de Tecnología e Insumos	2	Recibe los listados y los revisa.	1 día
		¿Es adecuado el contenido de los listados?	
		NO	
	3	Emite observaciones y regresan los listados al Jefe de Unidad Departamental de Material de Curación para su corrección o complementación.	1 día

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Material de Curación	4	Recibe los listados, realiza la corrección o complementación de los mismos, de acuerdo con lo indicado y los entrega nuevamente al Coordinador de Tecnología e Insumos para su visto bueno. (Conecta con la actividad 2)	1 día
		SÍ	
Coordinador de Tecnología e Insumos	5	Da el visto bueno a los listados e indica al Jefe de Unidad Departamental de Material de Curación que elabore las fichas técnicas requeridas, a partir de los mismos.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Material de Curación	6	Recibe los listados, elabora las fichas técnicas de cada insumo y las turna al Coordinador de Tecnología e Insumos para su aprobación.	5 días
Coordinador de Tecnología e Insumos	7	Recibe las fichas técnicas, las revisa, y decide	1 día
		¿Aprueba las fichas técnicas?	
		NO	
	8	Entrega las fichas técnicas al Jefe de Unidad Departamental de Material de Curación con observaciones para su adecuación.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Material de Curación	9	Recibe las fichas técnicas con observaciones, las modifica y las turna al Coordinador de Tecnología e Insumos para su aprobación. (Conecta con la actividad 7.)	2 días
		SÍ	
Coordinador de Tecnología e Insumos	10	Firma las fichas técnicas y da indicaciones al Jefe de Unidad Departamental de Material de Curación para la realización de la evaluación técnica.	1 día

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Material de Curación	11	Recibe indicaciones, requisita el formato de "Evaluación Técnica Cuantitativa y Cualitativa", donde se especifican todos y cada uno de los requerimientos técnicos solicitados en las bases de licitación.	5 días
	12	Emite el dictamen técnico que se obtiene de las evaluaciones técnicas y, en su caso, contiene el motivo por el cual fueron rechazadas las partidas presentadas por los proveedores participantes y lo turna al Coordinador de Tecnología e Insumos para su aprobación.	2 días
Coordinador de Tecnología e Insumos	13	Recibe el dictamen técnico, lo revisa, lo analiza y decide.	1 día
		¿Aprueba el dictamen técnico?	
		NO	
	14	Regresa el dictamen técnico al Jefe de Unidad Departamental de Material de Curación con observaciones para su adecuación.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Material de Curación	15	Recibe el dictamen técnico con observaciones y lo modifica, lo turna al Coordinador de Tecnología e Insumos para su aprobación. (Conecta con la actividad 13)	2 días
		SÍ	
Coordinador de Tecnología e Insumos	16	Firma de aprobado el dictamen técnico y lo turna, mediante oficio, al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología, para su envío al Director de Recursos Materiales, para dar continuidad a la licitación.	1 día
		Fin del procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 31 días

Aspectos a Considerar:

1. El Jefe de Unidad Departamental de Material de Curación es el responsable de participar en la Licitación Pública de material de curación mediante la elaboración de listas de insumos nacional e internacional y fichas técnicas de material de curación, así como la evaluación técnica de las propuestas técnicas y muestras de insumos proporcionadas, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Jefe de Unidad Departamental de Material de Curación es el responsable de la correcta aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Jefe de Unidad Departamental de Material de Curación es el responsable de elaborar la lista de insumos de material de curación requerido por las 36 unidades médicas, así como el Centro Regular de Urgencias Médicas, la Escuela de Enfermería y la Escuela de Medicina Legal y de seleccionar los productos de acuerdo con el lugar de procedencia, nacional o internacional.
5. El Jefe de Unidad Departamental de Material de Curación es el responsable de elaborar fichas técnicas por insumo, con la descripción técnica del producto basado en el Cuadro Federal de Material de Curación, clave SAICA, cantidad solicitada y las normas oficiales mexicanas que lo rigen y avalan.
6. El Jefe de Unidad Departamental de Material de Curación es el responsable de realizar la evaluación técnica, cuantitativa y cualitativa, de acuerdo con las normas oficiales mexicanas, cédulas de evaluación y ficha técnica de cada insumo, de cada una de las propuestas que presenten los proveedores participantes.
7. El Jefe de Unidad Departamental de Material de Curación es el responsable de elaborar el reporte de los proveedores que cumplen los requisitos estipulados, en cuanto a calidad y funcionalidad requeridas.
8. El Jefe de Unidad Departamental de Material de Curación, revisa, clasifica y analiza las partidas desiertas (cuando ningún proveedor reúne los requisitos de las bases de licitación) para proceder en caso de que se dictamine una adjudicación directa, enviando dicha clasificación al Coordinador de Insumos y Tecnología para su autorización y compra directa.

9. Se entenderá por "Unidades Hospitalarias" a las unidades médicas de segundo nivel de atención, los Centros de Atención Toxicológica, las unidades médicas en reclusorios y el Hospital General de Ticomán, de la Secretaría de Salud.

Autorizó

T.I. Moisés González Martínez
Jefe de Unidad Departamental de Material de Curación

Nombre del Procedimiento:

Asignación de folios para compra de insumos por Fondo Revolvente o por Requisición de Compra.

Objetivo General:

Asignar los folios necesarios para la compra de material de curación por fondo revolvente, cuando no se disponga de los recursos necesarios en las unidades médicas y se presente alguna situación de urgencia que requiere ser solventada de manera inmediata.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Material de Curación	1	Recibe del Subdirector o Jefe de Unidad Departamental Administrativa de la unidad médica, la solicitud, vía telefónica, de la asignación de un folio para la adquisición urgente de un insumo.	5 minutos
	2	Revisa en el sistema SAICA que el insumo solicitado no exista en el Almacén Central o en alguna otra unidad médica, de no existir disponibilidad, da el visto bueno para la asignación del folio, autorizando las cantidades del insumo, con base en lo estipulado en su Cuadro Básico, tomando en consideración que el monto total no sobrepase los $ 4,500.00 e informa al respecto al Subdirector o Jefe de Unidad Departamental Administrativo.	5 minutos
Subdirector o Jefe de Unidad Departamental Administrativa	3	Recibe asignación del folio, verifica que se puede realizar de manera directa la adquisición del insumo.	1 hora
		¿El costo del bien excede el monto estipulado en el fondo revolvente?	
		NO	

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	4	Recibe información, registra el folio en la factura y continúa el trámite administrativo para la adquisición del insumo por fondo revolvente y un monto menor a $ 4,500.00. (Conecta con el fin del procedimiento)	1 hora
		SÍ	
	5	Informa al Jefe de Unidad Departamental de Material de Curación que no dispone de fondo revolvente o la cantidad solicitada del insumo excede el monto estipulado.	1 hora
Jefe de Unidad Departamental de Material de Curación	6	Recibe la información y la transmite al Coordinador de Tecnología e Insumos, la cual aprueba que el insumo sea adquirido por requisición de compra con un monto máximo de $18,500.00 y notifica al Subdirector o JUD Administrativo que llene y envíe el formato de "Requisición de Compra" para su visto bueno.	10 minutos
Subdirector o Jefe de Unidad Departamental Administrativa	7	Recibe notificación, elabora la "Requisición de Compra" y la envía al Coordinador de Tecnología e Insumos para su revisión.	1 día
Coordinador de Tecnología e Insumos	8	Recibe la "Requisición de Compra", la revisa y decide.	10 minutos
		¿Da el visto bueno a la "Requisición de Compra?"	
		NO	
	9	Regresa la "Requisición de Compra" al Subdirector o Jefe de Unidad Departamental Administrativa con observaciones y sugerencias para su corrección.	10 minutos

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector o Jefe de Unidad Departamental Administrativa	10	Recibe la "Requisición de Compra", realiza la corrección de la misma, de acuerdo con lo sugerido y la remite nuevamente al Coordinador de Tecnología e Insumos para su visto bueno. (Conecta con la actividad 7)	1 día
		SÍ	
Coordinador de Tecnología e Insumos	11	Firma de visto bueno la "Requisición de Compra" y la turna al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología en donde se aprueba dicha requisición y se remite al Director de Recursos Materiales para continuar la adquisición.	15 días
		Fin del procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 18 días

Aspectos a Considerar:

1. El Jefe de Unidad Departamental de Material de Curación es el responsable de asignar los folios necesarios para la compra de material de curación por fondo revolvente, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Jefe de Unidad Departamental de Material de Curación es el responsable de la correcta aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Director de la unidad médica es responsable de comunicar vía telefónica al Jefe de Unidad Departamental de Material de Curación la necesidad urgente de algún (os) insumo (s) y de solicitar autorización para su adquisición de manera inmediata por fondo revolvente, al no ser suficiente la cantidad estipulada en su Cuadro Básico.
5. El Jefe de Unidad Departamental de Material de Curación es el responsable de asignar los folios para montos menores a $ 4,500.00.
6. Los folios son números progresivos que se asignan a las unidades médicas para que compren el insumo solicitado de forma urgente por fondo revolvente.

7. El Subdirector o Jefe de Unidad Departamental Administrativa de las unidades médicas deberá colocar el folio asignado en la factura correspondiente a la compra del material de curación requerida, verificando que el monto total no sobrepase los $ 4,500.00.
8. En el caso de que la unidad médica no cuente con fondo revolvente o el monto del insumo requerido sobrepase la cantidad antes señalada, el Jefe de Unidad Departamental de Material de Curación informará al Coordinador de Insumos y Tecnología para la aprobación de la elaboración de la Requisición de Compra, por parte de la unidad médica, con un monto máximo de $ 18,500.00.
9. El Subdirector o Jefe de Unidad Departamental Administrativa en hospitales, o su equivalente en unidades médicas en reclusorios y centros toxicológicos, es responsable de elaborar la Requisición de Compra y turnarla al Coordinador de Insumos y Tecnología para su aprobación y así poder continuar con los trámites administrativos necesarios para la adquisición de los insumos.
10. Se entenderá por "Unidades Hospitalarias" las unidades médicas de segundo nivel de atención, los Centros de Atención Toxicológica, las unidades médicas en reclusorios y el Hospital General de Ticomán, de la Secretaría de Salud.

Autorizó

T.I. Moisés González Martínez
Jefe de Unidad Departamental de Material de Curación

Nombre del Procedimiento:

Contribución para la integración del Programa Operativo Anual de la Secretaría de Salud y elaboración de los Cuadros Institucionales.

Objetivo General:

Contribuir en la Integración del Programa Operativo Anual participando en la concentración, evaluación y aprobación de la solicitud de insumos generada por las unidades hospitalarias para las partidas 2511 Sustancias Químicas y 2551 Materiales, Accesorios y Suministros de Laboratorio, además con esta información elaborar los Cuadros Institucionales para programar el surtimiento mensual de los insumos a cada unidad médica.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen	1	Envía a las unidades médicas el documento en donde se encuentran todos los insumos de las partidas 2511 y 2551 para que en el mismo, indiquen sus necesidades para el siguiente año, además de indicar la fecha límite para entrega.	5 días
Unidades Médicas	2	Generan las solicitudes de insumos de las partidas 2511 y 2551 para el siguiente año y las remiten al Coordinador de Tecnología e Insumos para su evaluación y visto bueno por el Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen.	10 días
Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen	3	Recibe las solicitudes de insumos de todas las unidades médicas, del Coordinador de Tecnología e Insumos, las concentra y evalúa, analizando la congruencia entre la productividad del área de Laboratorio e Imagenología y la cantidad solicitada de cada uno de los insumos.	10 días
		¿Es congruente la solicitud?	
		NO	

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	4	Programa y realiza visitas de supervisión y asesoría al personal responsable de los servicios de Laboratorio e Imagenología de las unidades médicas en donde se detectaron errores e incongruencias en las solicitudes de insumos, para su corrección y en su caso, visto bueno.	20 días
Unidades Médicas (Personal Responsable)	5	Reciben la asesoría, corrigen las solicitudes de acuerdo con lo indicado, y las remiten nuevamente al Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen para su evaluación y visto bueno. (Conecta con la actividad 3)	5 días
		SÍ	
Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen	6	Otorga el visto bueno a las solicitudes de insumos, elabora Concentrado de Solicitud de Insumos y captura los datos en los formatos electrónicos establecidos, para ser considerados en el Programa Operativo Anual del año próximo.	5 días
	7	Entrega impresión y archivo electrónico del Concentrado de Solicitud de Insumos de las Unidades Médicas al Coordinador de Tecnología e Insumos para su revisión.	5 días
Coordinador de Tecnología e Insumos	8	Recibe el Concentrado de Solicitud de Insumos, lo revisa y analiza.	2 días
		¿Aprueba el concentrado?	
		NO	
	9	Emite comentarios y sugerencias y regresa el Concentrado de Solicitud de Insumos al Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen para su corrección o complementación.	2 días

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen	10	Recibe el Concentrado de Solicitud de Insumos, realiza las correcciones o adecuaciones pertinentes, de acuerdo con lo señalado y lo entrega nuevamente al Coordinador de Tecnología e Insumos para su aprobación. (Conecta con la actividad 8)	1 día
		SÍ	
Coordinador de Tecnología e Insumos	11	Aprueba el Concentrado de Solicitud de Insumos y lo remite al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología para su envío al Director General de Planeación y Coordinación Sectorial para su integración al Programa Operativo Anual de la Secretaría de Salud. Indica al Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorios e Imagen que integre los Cuadros Institucionales a partir de esta información.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen	12	Recibe indicación, crea los Cuadros Institucionales en el SAICA para la partida correspondiente, a partir de la información integrada en el Programa Operativo Anual, con las cantidades autorizadas y la frecuencia de surtimiento solicitada por la unidad médica.	10 días
		Fin del Procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 76 días

Aspectos a Considerar:

1. El Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen es el responsable de contribuir en la integración del Programa Operativo Anual participando en la concentración, evaluación y aprobación de la solicitud de insumos generada por las unidades médicas, además con esta información elaborar los Cuadros Institucionales, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.

2. El Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen es el responsable de la correcta aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El personal directivo de las unidades médicas es responsable de elaborar, al término del año y con base en la productividad obtenida durante el periodo, las solicitudes de insumos requeridos en el área de Laboratorio y de Imagenología con respecto a las partidas 2511 Sustancias Químicas y 2551 Materiales, Accesorios y Suministros de Laboratorio, para la operación durante el siguiente periodo.
5. El Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen es el responsable de la validación para la adquisición de sustancias químicas, materiales, accesorios y suministros para el Laboratorio Clínico, Banco de Sangre, servicios de Imagenología y Patología.
6. El Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen es el responsable de concentrar la información de las solicitudes de insumos correspondientes a las partidas 2511 Sustancias Químicas y 2551 Materiales, Accesorios y Suministros de Laboratorio, generadas por las unidades médicas para el siguiente año.
7. El Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen es el responsable de evaluar y otorgar el visto bueno a las solicitudes de insumos de las unidades médicas.
8. El Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen es el responsable de entregar, en tiempo y forma, el concentrado de información correspondiente a las solicitudes de insumos de las partidas 2511 Sustancias Químicas y 2551 Materiales, Accesorios y Suministros de Laboratorio, generadas por las unidades médicas, al Coordinador de Tecnología e Insumos, para que a su vez la remita, con el visto bueno del Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología ,al Director General de Planeación y Coordinación Sectorial para ser considerada en la integración del Programa Operativo Anual de la Secretaría de Salud.
9. El Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen es el responsable de generar el Cuadro Institucional de cada unidad médica en el SAICA, con las cantidades de insumos y la frecuencia de surtimiento de los mismos, autorizadas previamente en el Programa Operativo Anual de la Secretaría de Salud, de tal forma que se aplique desde el inicio del año.

10. Se entenderá por "Unidades Médicas" las unidades hospitalarias de segundo nivel de atención, los Centros de Atención Toxicológica, las unidades médicas en reclusorios y el Hospital General de Ticomán, de la Secretaría de Salud.
11. Los puestos de apoyo técnico operativos referidos en este procedimiento, están basados en los profesiogramas y cédulas de puestos institucionales, independientemente de su régimen de contratación.

Autorizó

Mtro. Ubaldo Almazán Martínez
Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen

Nombre del Procedimiento:

Elaboración de documentación y evaluación técnica necesarios en la licitación para la adquisición de insumos de las partidas 2511 y 2551.

Objetivo General:

Elaborar la Requisición de Compra, las fichas técnicas, las cédulas de evaluación, así como realizar la evaluación técnica de los insumos correspondientes a las partidas 2511 Productos Químicos Básicos y 2551 Material, Accesorios y Suministros de Laboratorio, durante la Licitación para la adquisición de dichos insumos, requeridos para cubrir las necesidades de las unidades médicas de la Secretaría de Salud.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen	1	Revisa las existencias en SAICA de cada uno de los insumos de las partidas 2511 y 2551 para detectar existencias nulas o mínimas.	5 días
	2	Evalúa las necesidades de cada unidad médica, de acuerdo con su productividad y con la existencia reportada en el Almacén del mismo y establece las cantidades que se van a adquirir de cada uno de los insumos de las partidas señaladas.	10 días
	3	Considera el techo presupuestal autorizado para cada unidad médica como tope límite para la compra de insumos, así como el precio unitario reportado en el SAICA para cada insumo	2 días
	4	Realiza la requisición de la documentación requerida para ser incluida en las Bases de Licitación.	2 días
	5	Realiza el llenado del formato "Requisición de Compra", registrando las cantidades a adquirir de cada insumo, así como el monto que esto implica.	2 días

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	6	Elabora el listado de insumos con número de partidas, descripción y cantidades.	2 días
	7	Elabora las fichas técnicas y las cédulas de evaluación para cada uno de los insumos enlistados en la "Requisición de Compra".	2 días
	8	Entrega la documentación requerida para incluir en las Bases de Licitación al Coordinador de Tecnología e Insumos para su revisión.	1día
Coordinador de Tecnología e Insumos	9	Revisa y analiza la documentación requerida para incluir en las Bases de Licitación y decide.	2 días
		¿Aprueba la documentación?	
		NO	
	10	Realiza las observaciones pertinentes y regresa la documentación requerida para incluir en las Bases de Licitación al Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen para su corrección.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen	11	Recibe la documentación requerida para incluir en las Bases de Licitación y la modifica de acuerdo con las observaciones señaladas y la turna nuevamente al Coordinador de Tecnología e Insumos para su aprobación. (Conecta con la actividad 9)	1 día
		SÍ	
Coordinador de Tecnología e Insumos	12	Firma las fichas técnicas y las entrega junto con la documentación restante al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología para su firma de visto bueno, y solicitar mediante oficio, al Director de Finanzas la suficiencia prupuestaria, para entregarla junto con toda la documentación al Subdirector de Adquisiciones e iniciar la licitación.	2 días

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	13	Indica al Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen que acuda a la (s) junta (s) de Aclaración de Bases.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen	14	Asiste a la (s) junta (s) de Aclaración de Bases con la finalidad de aclarar dudas de los proveedores participantes en la licitación a los que solicita entreguen la documentación de su propuesta técnica.	1 día
	15	Revisa que la documentación de la propuesta técnica entregada por cada proveedor corresponda a lo descrito y solicitado en la Requisición de Compra (Número de partida, clave, descripción, unidad de medida, cantidad solicitada, cantidad de muestras).	5 días
	16	Emite el reporte indicando el cumplimiento o no de cada rubro técnico de las Bases de Licitación, partida por partida en la que el proveedor participa.	5 días
	17	Evalúa las muestras entregadas por los proveedores, según el insumo, para verificar la calidad del mismo, emite a nombre de la Secretaría de Salud la opinión técnica indicando si la partida en cuestión es aprobada o rechazada, indicando el cumplimiento o no de las normas oficiales aplicables.	5 días
	18	Elabora el reporte de evaluación técnica y emite el Dictamen Técnico al concluir la evaluación técnica y entrega ambos al Coordinador de Tecnología e Insumos, para continuar con el trámite administrativo correspondiente.	5 días

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de Tecnología e Insumos	19	Recibe reporte de evaluación técnica y Dictamen Técnico, elabora oficio de envío y lo remite junto con el reporte y dictamen al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología, para ser enviados al Director de Recursos Materiales e integrados a la licitación en curso.	2 días
		Fin del Procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 56 días

Aspectos a Considerar:

1. El Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen, es el responsable de elaborar la Requisición de Compra, las fichas técnicas, las cédulas de evaluación, así como realizar la evaluación técnica de los insumos, durante la licitación para su adquisición, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen es el responsable de la correcta aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen es el responsable de identificar las necesidades de insumos de las partidas 2511 y 2551.
5. El Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen es el responsable de que en cada ocasión en que se detecte que la existencia de uno o más insumos de las partidas 2511 y 2551 sea nula o insuficiente para cubrir las necesidades de las unidades médicas, realice los trámites necesarios con el Director de Recursos Materiales, para que se inicie la licitación de los insumos faltantes o escasos.
6. El Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen es el responsable de elaborar y entregar en tiempo y forma la documentación que el Director de Recursos Materiales le solicite oficialmente, para ser incluida en las Bases de Licitación de Sustancias Químicas (2511) o de Materiales, Accesorios y Suministros de Laboratorio (2551).
7. La documentación requerida oficialmente por el Director de Recursos Materiales para ser incluida en las Bases de Licitación es la siguiente:

a) Requisición de Compra.

b) Listado de Insumos con número de partidas, descripción y cantidades.

c) Ficha Técnica.

d) Cédula de Evaluación.

8. El Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen, deberá considerar en la elaboración de las fichas técnicas, aspectos normativos nacionales e internacionales que deben cumplir los insumos de laboratorio e imagenología.

9. Las fichas técnicas deberán ser elaboradas o actualizadas por el Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen, previo a la licitación, y deberán contener: la información de la cédula de descripción técnica, los detalles normativos que deben cumplir los insumos de laboratorio e imagenología, la Clave SAICA asignada y la cantidad solicitada, así como la información de las necesidades reales y cantidad solicitada de dicho material, proporcionada por las unidades médicas.

10. El Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen deberá asistir a la (s) reunión (es) de aclaración de Bases de Licitación, con la finalidad de dar respuesta a las dudas de los proveedores participantes.

11. El Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen es el responsable de evaluar el cumplimiento de la propuesta técnica presentada por cada proveedor con lo indicado y requisitado en las Bases de Licitación, así como la calidad y características físico-químicas de las muestras de insumos (en caso que aplique), entregadas por cada proveedor, de acuerdo con lo indicado en la Cédula de Evaluación.

12. El Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen es el responsable de elaborar el reporte de evaluación técnica de las muestras presentadas por los proveedores, en el que debe indicar:

    a) Empresa participante.

    b) Partidas en las que participa.

    c) Partidas en las que su propuesta técnica fue aprobada.

    d) Partidas en las que la propuesta técnica fue rechazada.

    e) Causa o motivo técnico del rechazo, fundamentado legalmente.

13. El Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen, es el responsable de solicitar y dar seguimiento al resultado de estudios realizados por algún laboratorio auxiliar, en caso de que se considere necesario.

14. El Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen, es el responsable de emitir un reporte en el que indique el resultado de su evaluación, ya sea positivo o negativo, en cuanto al cumplimiento de la propuesta técnica presentada por cada proveedor.
15. El Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen, es el responsable de emitir el dictamen técnico basado en la evaluación hecha a las propuestas presentadas por los proveedores participantes.
16. Se entenderá por "Documentación requerida para incluir en las Bases de Licitación" la Requisición de Compra, el Listado de Insumos con número de partidas, descripción y cantidad, la Ficha Técnica y la Cédula de Evaluación debidamente requisitadas.
17. Se entenderá por "Unidades Médicas" las unidades hospitalarias de segundo nivel de atención, los Centros de Atención Toxicológica, las unidades médicas en reclusorios y el Hospital General de Ticomán, de la Secretaría de Salud.

Autorizó

Mtro. Ubaldo Almazán Martínez
Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen

Nombre del Procedimiento:

Validación técnica de pedidos extraordinarios y requisiciones de compra directa.

Objetivo General:

Validar técnicamente la cantidad de los insumos de las partidas 2511 (Sustancias Químicas) y 2551 (Materiales y Accesorios para laboratorio) que soliciten las unidades médicas por medio de pedidos extraordinarios y requisiciones de compra directa.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector o Jefe de Unidad Departamental Administrativa	1	Elabora pedido extraordinario o requisición de compra en original y dos copias, avalado con las firmas del personal directivo de la unidad médica y lo envía al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología, para su entrega al Coordinador de Tecnología e Insumos para su registro.	1 día
Coordinador de Tecnología e Insumos	2	Registra el pedido o requisición de compra en el archivo electrónico Correspondencia 2006 y lo entrega al Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen, para su revisión.	1 hora
Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen	3	Revisa que la descripción del insumo esté completa y de acuerdo con lo descrito en el SAICA.	10 minutos
	4	Verifica en el SAICA las existencias del (los) insumos (s) solicitado (s), tanto en el Almacén Central como en el de la unidad médica solicitante.	10 minutos

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	5	Verifica, antes de cualquier autorización, en el SAICA la cantidad mensual para surtimiento autorizada por el Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen, registrada en los cuadros institucionales para cada unidad médica.	5 minutos
	6	Revisa para el mes en curso y la unidad médica solicitante, si para el (los) insumo (s) requerido (s) se han hecho aprobaciones previas al pedido en proceso, a fin de no rebasar la cantidad mensual señalada en el Cuadro Institucional, considerando tanto el pedido ordinario como el (los) pedido (s) extraordinario (s).	5 minutos
		¿Existe congruencia entre lo solicitado y lo registrado en SAICA?	
		NO	
	7	Cancela en las requisiciones de compra la (s) fila (s) o numeral del insumo cuando detecta: descripción del insumo (s) incompleta, existencia del insumo en otra presentación o clave o hay existencia en el Almacén Central e informa al Subdirector o Jefe de Unidad Departamental Administrativo que no es posible avalar el pedido extraordinario (por las mismas causas arriba señaladas) o, en su caso, la Requisición de Compra.	10 minutos
Subdirector o Jefe de Unidad Departamental Administrativa	8	Recibe la información y procede a tramitar la dotación del insumo (s) requerido (s) en el Almacén Central o en otra unidad médica de la Red. (Conecta con el fin del procedimiento)	1 día
		SÍ	

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen.	9	Indica en el pedido extraordinario o requisición de compra, la cantidad que se avala técnicamente para surtimiento de cada insumo requerido, además, en caso de compra también anota el (los) monto (s) parcial (es) y el (los) monto (s) total (es) y se considera el 16% de IVA.	10 minutos
	10	Firma avalando el pedido o requisición una vez que ha terminado el proceso de validación, registra la fecha en la que se hace la misma y saca una fotocopia para archivo interno y entrega el original al Coordinador de Tecnología e Insumos, para su visto bueno.	5 minutos
Coordinador de Tecnología e Insumos	11	Revisa que el pedido extraordinario o la requisición de compra estén debidamente requisitados.	10 minutos
		¿Están bien requisitados?	
		NO	
	12	Emite comentarios y sugerencias y regresa el pedido o requisición de compra al Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen, para su corrección o complementación.	2 días
Jefatura de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen.	13	Recibe pedido o requisición de compra, realiza la corrección o complementación, de acuerdo con los comentarios y sugerencias recibidos y lo entrega nuevamente al Coordinador de Tecnología e Insumos, para su visto bueno. (Conecta con la actividad 11)	2 días
		SÍ	
Coordinador de Tecnología e Insumos	14	Firma de visto bueno el pedido o requisición de compra y lo registra nuevamente en el archivo electrónico para cerrar el proceso dentro de la Coordinación.	10 minutos

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	15	Entrega el pedido o la requisición de compra al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología para su envío a la unidad médica correspondiente.	10 minutos
		Fin del Procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 7 días

Aspectos a Considerar:

1. El Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen es el responsable de validar técnicamente la cantidad de los insumos que soliciten las unidades médicas por medio de pedidos extraordinarios y requisiciones de compra directa, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología es el responsable de garantizar la aplicación de este procedimiento.
3. El Coordinador de Tecnología e Insumos es el responsable de supervisar la correcta aplicación del presente procedimiento.
4. El Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen es el responsable de aplicar correctamente y en su totalidad el presente procedimiento.
5. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
6. Todo evento que involucre la validación técnica de insumos requeridos de manera extraordinaria complementaria al surtimiento ordinario, o de forma urgente por no encontrarse disponible o por falta en el Almacén Central, debe apegarse estrictamente al presente procedimiento para la partida 2511 y 2551.
7. El Subdirector o Jefe de Unidad Departamental Administrativa en hospitales, o su equivalente en unidades médicas en reclusorios y centros toxicológicos, es responsable de elaborar los pedidos extraordinarios y requisiciones de compra directa y turnarlos al Coordinador de Tecnología e Insumos para su aprobación y así poder continuar con los trámites administrativos necesarios para la adquisición de los insumos.

8. El Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen es el responsable de atender y entregar en tiempo y forma la solicitud de insumos por medio de pedido extraordinario o requisición de compra directa al Coordinador de Tecnología e Insumos.
9. El Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología es responsable de recibir y registrar en archivo electrónico, (tanto en la recepción como en la entrega del documento) el pedido extraordinario o requisición de compra (pedidos individualizados por partida presupuestal), para posteriormente entregarlo al Coordinador de Tecnología e Insumos, así como, dar su visto bueno al término del proceso.
10. El Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología es responsable de revisar en el pedido de cada partida presupuestal (2511 y 2551) que entregan las unidades médicas, lo siguiente:
    a) Que sea original (no borrador).
    b) Que esté firmado por el Director o Subdirector o Jefe de Unidad Departamental Administrativo de la unidad médica solicitante.
    c) Que tenga el sello de la unidad médica solicitante.
    d) Que corresponda a las partidas presupuestales de la Subsecretaría de Servicios Médicos e Insumos.
    e) Que solicite insumos de una sola partida presupuestal.
11. Así mismo, es responsable de anexar el volante (control interno), asignar número de folio consecutivo de recepción y registrar en el archivo electrónico, "Pedidos Hospitales" los siguientes datos:
    a) Número de folio.
    b) Unidad médica solicitante.
    c) Fecha de recepción, fecha de entrega.
12. El Coordinador de Tecnología e Insumos es responsable de recibir y registrar el pedido extraordinario o requisición de compra (archivo electrónico, tanto en la recepción como en la entrega del documento), de dar seguimiento al procedimiento de validación del (los) pedido (s) extraordinario (s) y de otorgar su visto bueno al término del proceso. Lo anterior aplica para cada una de las partidas presupuestales responsabilidad del Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen.
13. El Coordinador de Tecnología e Insumos deberá registrar los siguientes datos en el archivo electrónico "Correspondencia 2006":
    a) Fecha de recepción.

b) Referencia (folio asignado en la Subsecretaría de Servicios Médicos e Insumos).
c) Remitente (Unidad médica solicitante).
d) Hora de recepción.
e) No. de documentos.
f) Asunto.
g) Persona que recibe en la Jefatura de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen.
h) Estado del documento (dentro de la coordinación, entregado a la Subsecretaría de Servicios Médicos e Insumos, etc.)

14. El Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen es el responsable de verificar la existencia de los insumos solicitados en Almacén Central, por medio de la revisión en SAICA.
15. El Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen es el responsable de validar las solicitudes verificando, en caso de pedidos extraordinarios, que la cantidad solicitada no rebase lo asignado mensualmente.
16. El Pedido Extraordinario aplica cuando se presenta alguna contingencia-urgencia en la unidad médica o cuando la productividad ha aumentado.
17. Se entenderá por "Unidades Médicas" las unidades hospitalarias de segundo nivel de atención, los Centros de Atención Toxicológica, las unidades médicas en reclusorios y el Hospital General de Ticomán, de la Secretaría de Salud.

Autorizó

Mtro. Ubaldo Almazán Martínez
Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen

Nombre del Procedimiento:

Validación técnica de solicitudes de compra de insumos por fondo revolvente.

Objetivo General:

Validar técnicamente la cantidad de los insumos de las partidas 2511 (Sustancias Químicas) y 2551 (Materiales y Accesorios para laboratorio) que soliciten las unidades médicas por medio del fondo revolvente.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector o Jefe de Unidad Departamental Administrativa	1	Realiza llamada telefónica para solicitar número de folio para la compra de insumos por fondo revolvente.	5 minutos
Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen	2	Atiende (vía telefónica) al Subdirector o Jefe de Unidad Departamental Administrativa que solicita folio para la compra de insumos por fondo revolvente.	5 minutos
	3	Revisa en el SAICA la existencia reportada en el sistema para el (los) insumo (s) solicitado (s).	5 minutos
		¿Se carecen de existencias en SAICA?	
		NO	
	4	Indica al Subdirector o Jefe de Unidad Departamental Administrativa, por la misma vía, que no fue validada la dotación del folio y que se soliciten los insumos al Almacén Central. (Conecta con el fin del procedimiento)	5 minutos
		SÍ	

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	5	Valida técnicamente la dotación del folio para la compra de insumos por fondo revolvente y proporciona al Subdirector o Jefe de Unidad Departamental Administrativa que solicita el servicio, el número de folio asignado.	5 minutos
	6	Registra en la bitácora de folios la información requerida y entrega al Coordinador de Tecnología e Insumos, cada inicio de semana, la bitácora de folios con la información completa y clara.	5 minutos
Coordinador de Tecnología e Insumos	7	Recibe la bitácora de folios asignados a las unidades médicas, elabora el reporte de folios autorizados durante la semana inmediata anterior, lo firma y conjunta los reportes semanales de folios asignados de todo el mes.	5 minutos
	8	Elabora oficio para enviar el reporte mensual de folios asignados para la compra de insumos por fondo revolvente y lo entrega al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología para su firma y envío al Director de Finanzas, para el procesamiento administrativo correspondiente.	1 hora
		Fin del Procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 2 horas

Aspectos a Considerar:

1. El Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen es el responsable de validar técnicamente la cantidad de los insumos que soliciten las unidades médicas por medio del fondo revolvente, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología será el responsable de garantizar la aplicación de este procedimiento.

3. El Coordinador de Tecnología e Insumos es el responsable de supervisar que el Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen aplique correctamente el presente procedimiento.
4. El Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen es el responsable de aplicar correctamente y en su totalidad el presente procedimiento.
5. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
6. Todo evento que involucre la validación técnica de insumos requeridos de manera extraordinaria complementaria al surtimiento ordinario, o de forma urgente por no encontrarse disponible o por falta en el Almacén Central, debe apegarse estrictamente al presente procedimiento para la partida 2511 y 2551.
7. El Subdirector o Jefe de Unidad Departamental Administrativa en hospitales, o su equivalente en unidades médicas en reclusorios y centros toxicológicos es responsable de realizar la solicitud vía telefónica para adquisición de insumos por fondo revolvente.
8. El Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen debe atender, regularmente por vía telefónica y en tiempo y forma, a la unidad médica solicitante de un folio para la compra de insumos por medio de fondo revolvente.
9. El Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen deberá preguntar a la unidad médica solicitante el nombre del insumo, nombre de la persona que solicita (sólo se autoriza cuando es el Director, Subdirector Administrativo, o Jefe de Almacén), cantidad del insumo solicitada y monto aproximado (ya que éste no debe sobrepasar la cantidad de $ 2000.00 incluido el IVA) y registrar en la libreta especifica para cada una de las partidas 2511 y 2551.
10. El folio que se proporciona a las unidades médicas para avalar la adquisición de insumos por fondo revolvente se compone de las siguientes siglas: Lxxx/xx/xx (ej. L147/03/06) y Sxxx/xx/xx (ej. S145/03/15).
    a) Le indica que el folio corresponde a la partida 2551 de Materiales, Accesorios y Suministros de Laboratorio.
    b) Se indica que el folio corresponde a la partida 2511 de Sustancias Químicas.
    c) Tres números arábigos (son consecutivos conforme se autorizan folios)
    d) Mes de autorización del folio indicado por dos números arábigos.
    e) Año de autorización del folio indicando por dos números arábigos.
    f) Se deberá separar cada segmento con una diagonal.

NOTA. Es importante dar el número correctamente a la autoridad de la unidad médica que lo solicita, ya que éste debe incluirse en la factura que el proveedor le entregue y debe corresponder al insumo autorizado por el Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología.

11. El Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen es el responsable de verificar la existencia de los insumos solicitados en el Almacén Central, por medio de la revisión en SAICA.
12. El Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen es el responsable de validar las solicitudes verificando que se autorice lo necesario para cubrir las necesidades inmediatas, sin rebasar lo asignado mensualmente.
13. Se entenderá por "Unidades Médicas" las unidades hospitalarias de segundo nivel de atención, los Centros de Atención Toxicológica, las unidades médicas en reclusorios y el Hospital General de Ticomán, de la Secretaría de Salud.

Autorizó

Mtro Ubaldo Almazán Martínez
Jefe de Unidad Departamental de Insumos de Laboratorio e Imagen

Nombre del Procedimiento:

Elaboración de la requisición de compra para la adquisición de equipo para las unidades hospitalarias.

Objetivo General:

Elaborar la requisición de compra para la adquisición del equipo necesario para las unidades hospitalarias, con el propósito de asegurar una adecuada y oportuna atención médica al derechohabiente o usuario en los diferentes servicios.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Tecnología	1	Recibe del Coordinador de Tecnología e Insumos los oficios de las necesidades de equipamiento de las unidades hospitalarias y las selecciona por tipología: hospitales Generales, hospitales Pediátricos y hospitales Materno Infantiles y crea el acervo documental.	1 día
	2	Concentra la información en base de datos y selecciona los bienes de acuerdo a la partida presupuestal.	10 días
	3	Compara con las necesidades entregadas por el Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico y verifica que no exista duplicidad de necesidades.	5 días
	4	Integra la información y el listado general de equipo en el formato "Concentrado Global de Equipamiento" para las unidades hospitalarias y lo turna al Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico para solicitar a las diferentes empresas el monto unitario de cada equipo.	2 días

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico	5	Recibe el Concentrado Global de Equipamiento, investiga los montos unitarios y descarga la información en la base de datos.	10 días
	6	Integra los montos unitarios al Concentrado Global de Equipamiento y lo turna al Subdirector de Tecnología para su análisis y visto bueno.	8 horas
Subdirector de Tecnología	7	Recibe Concentrado Global de Equipamiento con los montos unitarios, lo analiza y calcula el monto total necesario para cubrir las necesidades de equipamiento y lo turna al Coordinador de Tecnología e Insumos para que solicite la suficiencia presupuestal.	4 horas
Coordinador de Tecnología e Insumos	8	Recibe el Concentrado Global de Equipamiento, lo revisa, solicita la suficiencia presupuestal al Director General de Planeación y Coordinación Sectorial y decide.	10 días
		¿El presupuesto se ajusta a las necesidades?	
		NO	
	9	Solicita al Subdirector de Tecnología realice los ajustes necesarios al Concentrado Global de Equipamiento.	1 día
Subdirector de Tecnología	10	Recibe Concentrado Global de Equipamiento, realiza los ajustes necesarios, priorizando los equipos de áreas críticas y por tipo de hospital, y lo turna al Coordinador de Tecnología e Insumos para su aprobación. (Conecta con la actividad 8)	2 días
		SÍ	

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de Tecnología e Insumos	11	Aprueba el Concentrado Global de Equipamiento, ajustado al monto asignado y lo turna al Subdirector de Tecnología, indicándole elabore el formato Requisición de Compra.	4 Horas
Subdirector de Tecnología	12	Recibe el Concentrado Global de Equipamiento, elabora la Requisición de Compra con base en el concentrado y lo turna al Coordinador de Tecnología e Insumos, para que se recaben las firmas de los titulares de las áreas involucradas.	3 horas
		Fin del Procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 42 días

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Tecnología es el responsable de elaborar la requisición de compra para la adquisición del equipo necesario para las unidades hospitalarias, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Subdirector de Tecnología es el responsable de la correcta aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Subdirector de Tecnología recibirá del Coordinador de Tecnología e Insumos las solicitudes de las unidades hospitalarias para la incorporación o sustitución de equipo médico.
5. El Subdirector de Tecnología es el responsable de elaborar y diseñar el Concentrado Global de Equipamiento de las unidades hospitalarias con la finalidad de iniciar la gestión para su adquisición.
6. El Subdirector de Tecnología es el responsable de entregar al Director General de Planeación y Coordinación Sectorial en impreso y archivo magnético, el Concentrado Global de Equipamiento, a fin de que se considere el monto asignado para cubrir las necesidades.

7. El Concentrado Global de Equipamiento de las unidades hospitalarias se deberá clasificar por tipo de unidad hospitalaria.

Autorizó

Ing. Wendolyne Flores Rosas
Subdirectora de Tecnología

Nombre del Procedimiento:

Determinación de los requisitos técnicos que deben cubrir los equipos para su adquisición.

Objetivo General:

Determinar los requisitos técnicos que deben cubrir los equipos, mediante el análisis de las características técnicas, con base en su aplicación y país de origen para asegurar su calidad, a fin de que se integren a las Bases de Licitación para su adquisición.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Tecnología	1	Investiga y crea acervo documental acerca de alertas de dispositivos médicos emitidos por organismos reguladores nacionales e internacionales y las agrupa por especialidad y aplicación del equipo.	5 días
	2	Revisa y compara el acervo con el Concentrado Global de Equipamiento para asegurarse que no existen alertas de dispositivos médicos.	5 días
	3	Notifica al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología, a través del Coordinador de Tecnología e Insumos, de aquellos equipos que aparecen en los listados de alertas de dispositivos médicos mediante nota técnica.	4 horas
Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología	4	Turna oficio al Director de Recursos Materiales, informando de la existencia o no de las alertas en los dispositivos médicos para que sean consideradas durante el proceso de Licitación.	4 horas
Director de Recursos Materiales	5	Recibe información sobre la existencia o no de las alertas en dispositivos médicos, la registra, determina el tipo de licitación a efectuar y notifica al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología.	3 horas

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología	6	Recibe notificación del tipo de Licitación a realizar y la hace llegar al Subdirector de Tecnología a través del Coordinador de Tecnología e Insumos, para que se revisen los aspectos normativos nacionales e internacionales que deben cumplir cada uno de los equipos que conforman el Concentrado Global de Equipamiento.	3 horas
Subdirector de Tecnología	7	Recibe notificación del tipo de Licitación a realizar, integra las normas oficiales nacionales e internacionales que aplican.	2 horas
	8	Entrega las normas e indica al Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico que visite nuevamente a las unidades hospitalarias que requieren sustitución de equipo según el Concentrado Global de Equipamiento y verifique las condiciones físicas y de instalación del área que albergará el equipo.	2 horas
Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico	9	Recibe instrucciones, realiza verificación y entrega los resultados mediante nota técnica al Subdirector de Tecnología, para su análisis.	5 días
Subdirector de Tecnología	10	Analiza los resultados y determina las dimensiones físicas de los equipos con base a las condiciones de infraestructura existente en las unidades hospitalarias.	1 día
	11	Conjunta toda la información de alertas de dispositivos médicos y de condiciones de infraestructura y nuevamente la analiza para determinar los aspectos técnicos que deben cumplir los equipos con base a su especialidad y aplicación, así como su soporte documental que deben cumplir.	3 días

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	12	Entrega a la Coordinación de Tecnología e Insumos los aspectos técnicos y documentales que deben cumplir los equipos a adquirir para su aprobación.	4 horas
Coordinador de Tecnología e Insumos	13	Recibe aspectos técnicos, los analiza y decide	2 horas
		¿Autoriza los aspectos técnicos?	
		NO	
	14	Solicita al Subdirector de Tecnología, realice los ajustes necesarios a los aspectos técnicos del equipo.	2 horas
Subdirector de Tecnología	15	Recibe indicaciones para modificar los aspectos técnicos, realiza los ajustes necesarios y los turna al Coordinador de Tecnología e Insumos para su aprobación. Conecta con la actividad 13)	2 días
		SÍ	
Coordinador de Tecnología e Insumos	16	Entrega al Subdirector de Tecnología los aspectos técnicos, para que sean incluidos en las fichas técnicas	2 horas
Subdirector de Tecnología	17	Recibe aspectos técnicos, los revisa e indica al Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico los considere para elaborar las fichas técnicas.	2 horas
		Fin del Procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 22 días

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Tecnología, es el responsable de determinar los requisitos técnicos que deben cubrir los equipos, mediante el análisis de las características técnicas, con base en su aplicación y país de origen para asegurar su calidad, para contribuir al

cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.

2. El Subdirector de Tecnología, es el responsable de la correcta aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Subdirector de Tecnología es el responsable de integrar un acervo de publicaciones con información técnica de equipo existente en el mercado, detallando marca, modelo y aquellos equipos que han presentado fallas en su funcionamiento, emitidos por organismos regulatorios nacionales e internacionales.
5. El Subdirector de Tecnología es el responsable de determinar los requisitos técnicos complementarios que deben integrarse en las fichas técnicas, previo a la licitación.
6. El Subdirector de Tecnología deberá considerar los aspectos normativos nacionales e internacionales que debe cumplir el equipo médico con base a su especialidad y aplicación, previo al proceso de Licitación.

Autorizó

Ing. Wendolyne Flores Rosas

Subdirectora de Tecnología

Nombre del Procedimiento:

Determinación y aceptación de las condiciones en que se deben entregar las propuestas técnicas de los proveedores para integrar las bases de licitación.

Objetivo General:

Determinar y aceptar las condiciones que deben cumplir las propuestas técnicas de los proveedores, que respalden de manera documental la calidad del servicio a proporcionar, con el fin de que se integren a las bases de licitación para la adquisición de equipo.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Tecnología	1	Revisa el Concentrado Global de Equipamiento de las unidades hospitalarias y analiza cada una de las partidas que los conforman y los clasifica por especialidad y aplicación.	2 días
	2	Entrega al Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico la clasificación por especialidad y aplicación, para verificar con los operativos de las unidades hospitalarias, los problemas más frecuentes para el uso y manejo del equipo.	2 horas
Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico	3	Recibe clasificación, realiza la consulta de la problemática y elabora el informe mediante nota técnica de los problemas más frecuentes del uso y manejo del equipo y lo turna al Subdirector de Tecnología para su análisis.	5 días
Subdirector de Tecnología	4	Recibe informe, lo analiza y registra los puntos más relevantes a cubrir por los participantes con la finalidad de asegurar el uso y manejo del equipo.	1 día

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	5	Comenta con el Jefe de Unidad Departamental de Mantenimiento de Equipo Médico los problemas más frecuentes en el mantenimiento del equipo médico y determinan la frecuencia del mantenimiento a solicitar, con base en la especialidad y aplicación.	3 días
	6	Comenta con el Jefe de Unidad Departamental de Mantenimiento a Inmuebles los problemas más frecuentes en la preparación y adecuación de la infraestructura de las unidades hospitalarias y determinan qué equipo requiere guía mecánica para solicitar su inclusión en la propuesta.	2 días
	7	Conjunta todos los aspectos a cubrir como son de uso y manejo, de mantenimiento y de adecuaciones de infraestructura, los analiza uno por uno.	1 día
	8	Determina las condiciones que se deben incluir en la propuesta técnica en la que las empresas respalden la calidad del servicio y establezcan compromisos de cumplimiento para asegurar la continuidad en el uso y funcionalidad del equipo médico a adquirir.	3 días
	9	Entrega al Coordinador de Tecnología e Insumos las condiciones de cómo deben integrarse las propuestas técnicas para su aprobación.	4 horas
Coordinador de Tecnología e Insumos	10	Recibe condiciones, las analiza y decide	4 horas
		¿Aprueba las condiciones?	
		NO	
	11	Solicita al Subdirector de Tecnología realice los ajustes necesarios a las condiciones.	1 día

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Tecnología	12	Recibe indicaciones para modificar las condiciones, realiza los ajustes necesarios y las turna al Coordinador de Tecnología e Insumos para su aprobación. (Conecta con la actividad 10)	1 día
		SÍ	
Coordinador de Tecnología e Insumos	13	Envía mediante oficio al Director de Recursos Materiales, a través del Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología, las condiciones en que deben integrarse las propuestas técnicas para su inclusión en el cuerpo de las Bases de Licitación para la adquisición de equipo médico.	4 horas
Director de Recursos Materiales	14	Recibe condiciones y elabora las Bases de Licitación e informa a través del Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología, al Subdirector de Tecnología la fecha para la revisión de las bases con el equipo multidisciplinario y su aceptación.	4 horas
Subdirector de Tecnología	15	Asiste a la revisión de bases, se asegura que la propuesta técnica contenga todos los puntos solicitados, que las fichas técnicas estén completas y sin modificaciones, en su caso se hacen adecuaciones, las firma de aceptación y las entrega al Director de Recursos Materiales, a través del Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología.	5 horas
Director de Recursos Materiales	16	Concentra las modificaciones del equipo multidisciplinario, integra las bases y las envía al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología para continuar con el proceso.	1día

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología	17	Recibe del Director de Recursos Materiales las bases debidamente firmadas por los participantes en la revisión de Bases de Licitación, en las que se detallan fechas y horarios en que se llevarán a cabo los diferentes procesos que conforman la Licitación y los turna a través del Coordinador de Tecnología e Insumos, al Subdirector de Tecnología, para su conocimiento y participación.	4 horas
Subdirector de Tecnología	18	Recibe del Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología copia fotostática de las Bases de Licitación debidamente firmadas por los participantes en la revisión de bases.	1 hora
	19	Integra la información y documentación necesarias para participar en la licitación y mantiene informado al respecto al Director de Medicamentos, Insumos y Tecnología y conocimiento del Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos.	1 día
		Fin del Procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 22 días

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Tecnología es el responsable de determinar y aceptar las condiciones que deben cumplir las propuestas técnicas de los proveedores, que respalden de manera documental la calidad del servicio a proporcionar, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Subdirector de Tecnología es el responsable de la correcta aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.

4. El Subdirector de Tecnología es el responsable de participar en la revisión de bases y asegurar que todos los requisitos documentales estén incluidos en el cuerpo de las bases.
5. El Subdirector de Tecnología es el responsable de elaborar y diseñar el Concentrado Global de Equipamiento de las unidades hospitalarias con la finalidad de iniciar la gestión para su adquisición.
6. El Concentrado Global de Equipamiento de las unidades hospitalarias se deberá clasificar por tipo de unidad hospitalaria.

Autorizó

Ing. Wendolyne Flores Rosas

Subdirectora de Tecnología

Nombre del Procedimiento:

Diagnóstico del estado funcional del equipo médico y de laboratorio existente en las unidades hospitalarias de la Secretaría de Salud.

Objetivo General:

Determinar y registrar el estado funcional del equipo médico y de laboratorio, existente en las unidades hospitalarias de la Secretaría de Salud y proponer en su caso la reparación o reposición por cambio de tecnología.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico	1	Formula el Programa de Visitas a las unidades hospitalarias, y lo turna al Subdirector de Tecnología para su autorización.	1día
Subdirector de Tecnología	2	Recibe y analiza el programa de visitas a las unidades hospitalarias y decide.	1 día
		¿Autoriza el Programa?	
		NO	
	3	Regresa el programa al Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico con observaciones para su adecuación.	45 minutos
Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico	4	Recibe el programa con observaciones y lo modifica, lo turna al Subdirector de Tecnología para su autorización. (Conecta con la actividad 2)	1 hora
		SÍ	
Subdirector de Tecnología	5	Regresa el programa autorizado y las peticiones hechas por los hospitales al Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico para su aplicación correspondiente.	10 minutos

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico	6	Recibe el programa autorizado, acude a las unidades hospitalarias para recabar la información necesaria, así como la realización de pruebas técnicas en el equipo médico y de laboratorio, y requisita el formato correspondiente para tal fin.	20 días
	7	Integra el concentrado de información y elabora informe en el que se detectan las necesidades del equipo médico y de laboratorio en las unidades hospitalarias para mantenimiento correctivo o sustitución del equipo por obsolescencia o cambio de tecnología, considerando las peticiones hechas por las unidades hospitalarias.	5 días
	8	Turna al Subdirector de Tecnología el informe para su trámite o gestión que corresponda.	20 minutos
Subdirector de Tecnología	9	Recibe y analiza el informe y lo envía al Coordinador de Tecnología e Insumos.	2 horas
		Fin del Procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 28días

Aspectos a Considerar:

1. El Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico es el responsable de determinar y registrar el estado funcional del equipo médico y de laboratorio existente en las unidades hospitalarias de la Secretaría de Salud, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico es el responsable de la correcta aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.

4. El Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico es el responsable de concentrar la información referente al equipo médico en las unidades hospitalarias, para la operación de las diferentes áreas del hospital.
5. El Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico es el responsable de elaborar y diseñar los instrumentos y formatos de trabajo, para la obtención de datos como: tiempo de uso, historial de fallas, fallas actuales, pruebas de funcionamiento al equipo médico y de laboratorio, así como formular preguntas al área usuaria, etc., con la finalidad de determinar el nivel de funcionamiento y antigüedad del equipo médico y de laboratorio.
6. El Subdirector de Tecnología deberá enviar al Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico las peticiones de reparación o sustitución de equipo médico o de laboratorio hechas por las unidades hospitalarias, previo a la elaboración de los concentrados de información.
7. El informe de equipo médico y de laboratorio se deberá clasificar por servicio y por unidad hospitalaria.

Autorizó

Ing. Raymundo Manuel Villalobos Flores

Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico

Nombre del Procedimiento:

Elaboración y aprobación de fichas técnicas de equipo médico y de laboratorio.

Objetivo General:

Elaborar las fichas técnicas de equipo médico y de laboratorio, mediante la recolección de información técnica, a fin de que contribuyan a integrar las bases de licitación para su adquisición.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico	1	Revisa el catálogo de equipo médico y de laboratorio, verifica la información técnica para compararlas con otros equipos del mismo tipo y realiza cuadros comparativos con la finalidad de seleccionar los que ofrecen mejores servicios.	5 días
	2	Elabora las Cédulas de Descripción Técnica en la que se incluyen las características generales con base a las necesidades operativas y de infraestructura hospitalaria.	1 día.
	3	Convoca al personal operativo de las unidades hospitalarias para integrar el equipo multidisciplinario por especialidad para la revisión de las especificaciones.	1 día
	4	Recibe y trabaja con el grupo multidisciplinario, revisando punto a punto la información contenida en la cédula de descripción técnica, realizan adecuaciones a las cédulas y firman validándolas de que cumplen con las necesidades operativas del servicio en las unidades hospitalarias.	1 día

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	5	Obtiene la clasificación federal para equipo médico y de laboratorio de las cédulas de descripción técnica, tomando en cuenta su aplicación y descripción técnica para la asignación de la clave SAICA.	1 día
	6	Integra un acervo documental y en archivo magnético de las cédulas de descripción técnica, aprobadas y validadas, que son la información básica para la elaboración de las fichas técnicas.	1 día
	7	Considera la información proporcionada, elabora las fichas técnicas y las turna al Subdirector de Tecnología, para su visto bueno.	5 días
Subdirector de Tecnología	8	Recibe las fichas técnicas, las revisa y decide	2 días
		¿Da visto bueno a las fichas técnicas?	
		NO	
	9	Regresa las fichas técnicas al Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico, con observaciones para su adecuación.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico	10	Recibe las fichas técnicas con observaciones, las modifica, y las turna al Subdirector de Tecnología para su visto bueno. (Conecta con la actividad 8)	1 día
		SÍ	
Subdirector de Tecnología	11	Aprueba las fichas técnicas, las firma, las turna mediante oficio al Coordinador de Tecnología e Insumos, para su aprobación y archiva acuse de recibido.	1 día
		Fin del Procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 20 días

Aspectos a Considerar:

1. El Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico es el responsable de elaborar las fichas técnicas de equipo médico y de laboratorio, mediante la recolección de información técnica, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico es el responsable de la correcta aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico es el responsable de integrar un acervo de información técnica de equipo existente en el mercado, detallando marca, modelo, distribuidor y clasificarla de acuerdo a su especialidad.
5. El Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico es el responsable de invitar y convocar al personal de las unidades hospitalarias a participar en un grupo multidisciplinario, para el análisis, revisión y aprobación y/o validación de las especificaciones técnicas de acuerdo a las necesidades operativas.
6. El Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico deberá considerar en la elaboración de las fichas técnicas aspectos normativos nacionales e internacionales que debe cumplir el equipo médico y de laboratorio, con base a su especialidad y aplicación.
7. El Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico, previo a una licitación, elaborará y actualizará las fichas técnicas por licitación que deberán contener: información de la cédula de descripción técnica, detalles normativos que debe cumplir el equipo médico y de laboratorio, Clave SAICA asignada, cantidad solicitada, información que corresponde a las necesidades y solicitudes del equipo médico y de laboratorio, de las unidades hospitalarias.

Autorizó

Ing. Raymundo Manuel Villalobos Flores

Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico

Nombre del Procedimiento:

Emisión del Dictamen Técnico a las propuestas presentadas por los proveedores participantes.

Objetivo General:

Emitir el Dictamen Técnico derivado de la evaluación de las propuestas técnicas presentadas por los proveedores, con el fin de contribuir técnicamente en las licitaciones de equipo médico y de laboratorio.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico	1	Recibe del Subdirector de Tecnología, las propuestas técnicas de los proveedores, las analiza y verifica el cumplimiento o no, de las especificaciones solicitadas en la Licitación, para cada una de las partidas en las que participa.	1 día
	2	Requisita el formato de Evaluación Cuantitativa y de Evaluación Cualitativa, donde se especifican todos y cada uno de los requerimientos técnicos solicitados en las Bases de Licitación.	10 días
	3	Emite el Dictamen Técnico que se obtiene de las evaluaciones técnicas, y en su caso el motivo por el cual fueron rechazadas las partidas presentadas por los proveedores y turna al Subdirector de Tecnología el Dictamen Técnico final, para su visto bueno.	2 días
Subdirector de Tecnología	4	Recibe el Dictamen técnico, lo revisa, analiza y decide.	2 días
		¿Da el visto bueno al Dictamen Técnico?	
		NO	

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	5	Regresa el Dictamen Técnico al Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico, con observaciones para su adecuación.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico	6	Recibe el Dictamen Técnico con observaciones y lo modifica, lo turna al Subdirector de Tecnología para su visto bueno. (Conecta con la actividad 4)	1 día
		SÍ	
Subdirector de Tecnología	7	Firma de aprobado y lo turna mediante oficio al Coordinador de Tecnología e Insumos, para su aprobación.	1 día
		Fin del Procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 18 días

Aspectos a Considerar:

1. El Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico es el responsable de emitir el Dictamen Técnico derivado de la evaluación de las propuestas técnicas presentadas por los proveedores, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico es el responsable de la correcta aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico es el responsable de efectuar la evaluación técnica de las propuestas técnicas conforme los lineamientos asentados en las Bases de Licitación.

5. El Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico es el responsable de emitir el Dictamen Técnico basado en la evaluación hecha a las propuestas presentadas por los proveedores participantes.

Autorizó

Ing. Raymundo Manuel Villalobos Flores

Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico

Nombre del Procedimiento:

Verificación del acto de apertura, instalación y puesta en marcha de equipo en unidades hospitalarias.

Objetivo General:

Verificar el acto de apertura, instalación y puesta en marcha del equipo en las unidades hospitalarias, a fin de garantizar que la asignación de bienes esté apegada a lo establecido en las Bases de la Licitación, así como del correcto estado y funcionamiento de equipo.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Tecnología	1	Formula el Programa de Apertura, Instalación y Puesta en Marcha de Equipo en Unidades Hospitalarias, y lo turna al Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico.	1 hora
Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico	2	Recibe el programa de visitas y recaba la información necesaria para acudir a la unidad hospitalaria, confirma cita con la unidad hospitalaria, el proveedor y el Jefe de la Unidad Departamental de Activo Fijo, acude a la unidad, participa en el Acto de Apertura, instalación y puesta en marcha del equipo.	45 minutos
	3	Verifica técnicamente la instalación y funcionamiento del equipo y solicita al proveedor el certificado del producto terminado.	1 día
		¿Aprueba el estado del equipo visual y funcional?	
		NO	
	4	Elabora informe pormenorizado de las anomalías presentadas durante el Acto de Apertura y puesta en marcha de equipo médico y lo entrega al Subdirector de Tecnología para su conocimiento.	1 día

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Tecnología	5	Recibe y revisa el informe pormenorizado, establece una nueva cita para llevar a cabo el proceso de apertura, instalación y puesta en marcha de equipo y le informa al Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico y al Jefe de Unidad Departamental de Activo Fijo, el proveedor correspondiente y la unidad hospitalaria. (Conecta con la actividad 2)	1 día
		SÍ	
Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico	6	Firma el Acta de Apertura, Instalación y Puesta en Marcha del Equipo Médico y Laboratorio y entrega copia junto con el certificado del producto terminado al Subdirector de Tecnología.	1 día
Subdirector de Tecnología	7	Recibe y revisa el Acta de Apertura, Instalación y Puesta en Marcha del Equipo Médico y Laboratorio y el certificado del producto terminado, elabora informe general, indicando lo más relevante del acto y lo entrega al Coordinador de Tecnología e Insumos, para su conocimiento.	1 día
		Fin del Procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 6 días

Aspectos a Considerar:

1. El Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico es el responsable de verificar el Acto de Apertura, instalación y puesta en marcha del equipo en las unidades hospitalarias, para contribuir al cumplimiento del Artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico es el responsable de la correcta aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico es el responsable de formular el Programa de Apertura, Instalación y Puesta en Marcha de Equipo en Unidades Hospitalarias y en su caso, establecer nuevas fechas de visita para aquellas unidades que lo requieran, así como de notificarlo al Jefe de Unidad Departamental de Activo Fijo y al proveedor correspondiente.
5. El Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico deberá acudir al Acto de Apertura con la ficha técnica publicada en las Bases de la Licitación y con la ficha técnica ofertada en la licitación por el proveedor.
6. El Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico es el responsable de evaluar el buen estado y funcionamiento del equipo durante el Acto de Apertura.
7. El Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico es el responsable de reportar inmediatamente al Subdirector de Tecnología cualquier anomalía que impida realizar el Acto de Apertura, instalación y puesta en marcha de equipo médico.

Autorizó

Ing. Raymundo Manuel Villalobos Flores

Jefe de Unidad Departamental de Evaluación de Equipo Médico

Nombre del Procedimiento:

Representación de las instancias superiores en reuniones de colaboración y vinculación interinstitucional e intersectorial, en materia de prevención y atención integral del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal.

Objetivo General:

Representar a instancias superiores en reuniones de colaboración y vinculación con unidades administrativas, instituciones y organismos de los sectores público, social y privado, para el desarrollo y ejecución de políticas y programas de salud, en beneficio de la población de la Ciudad de México.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal.	1	Recibe del Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos oficio de comisión con documentos anexos, en el que le solicita asistir en representación de la institución, a una reunión.	1 día
	2	Recaba información complementaria y prepara carpeta informativa para asistir a la reunión.	3 días
	3	Acude a la reunión y participa de acuerdo con el ámbito de competencia de la Secretaría de Salud.	1 día
	4	Elabora Informe de acuerdos y compromisos contraídos, incluyendo los asuntos tratados, y lo turna al Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos para su conocimiento y toma de decisiones.	2 días

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos.	5	Recibe informe de acuerdos y compromisos contraídos, lo analiza, define acciones a seguir para su cumplimiento e indica al Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal para que las ejecute.	3 días
Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal.	6	Recibe indicación para la ejecución de acciones a realizar para el cumplimiento de acuerdos y compromisos contraídos y las realiza.	1 día
	7	Elabora informe de seguimiento periódico del desarrollo de las acciones implementadas y lo remite al Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos para su conocimiento y toma de decisiones.	20 días
		Fin del procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 30 días

Aspectos a Considerar:

1. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal es el responsable de representar a instancias superiores en reuniones de colaboración y vinculación con unidades administrativas, instituciones y organismos de los sectores público, social y privado, para el desarrollo y ejecución de políticas y programas de salud en materia de VIH/SIDA e ITS en el Distrito Federal, para contribuir al cumplimiento de las atribuciones conferidas en el Artículo 24 de la Ley para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal.
2. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal será el encargado de la ejecución de las actividades establecidas en este procedimento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.

4. Las acciones de vinculación interinstitucional deberán efectuarse dentro del marco establecido por la normatividad vigente y conforme al ámbito de competencia de la Secretaría de Salud.
5. En representación de la Subsecretaría de Servicios Médicos e Insumos, la Dirección Ejecutiva del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal deberá salvaguardar los intereses de la dependencia, con base en las atribuciones conferidas.
6. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal tendrá la responsabilidad de asistir a reuniones con unidades administrativas, instituciones u organismos de los sectores público, social y privado, por delegación de la Subsecretaría de Servicios Médicos e Insumos y de acuerdo a la convocatoria o programación de las mismas.
7. Para asistir a las reuniones, el Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal deberá contar con:
    - Oficio de comisión a la reunión de vinculación interinstitucional e intersectorial, emitido por la Subsecretaría de Servicios Médicos e Insumos.
    - Orden del Día y documentación para la reunión.
    - Información sustantiva previa de los asuntos a tratar en la reunión.
8. Al término de la reunión, el Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal deberá elaborar un informe pormenorizado al Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos, acerca del contenido de la reunión, compromisos adquiridos y cronograma de actividades. Dicho informe será presentado dentro de los 5 días hábiles siguientes a la fecha de la celebración de la reunión.
9. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal supervisará los mecanismos para transparentar el ejercicio de la función pública de acuerdo con sus atribuciones.
10. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal garantizará la disponibilidad de la información actualizada, de forma impresa para consulta directa de acuerdo con sus atribuciones, con base en lo establecido en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Distrito Federal.
11. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH-SIDA del Distrito Federal,garantizará el cumplimiento de las disposiciones en materia de políticas

públicas, programas de prevención y atención médica integral, integración comunitaria, investigación y epidemiología y vinculación institucional, en materia de VIH-SIDA.

12. Se entenderá por "VIH/SIDA e ITS" como Virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida e Infecciones de Transmisión Sexual.

Autorizó

Dra. Andrea González Rodríguez

Directora Ejecutiva del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal

Nombre del Procedimiento:

Vinculación interinstitucional e intersectorial para la implementación del Programa para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal.

Objetivo General:

Establecer la vinculación interinstitucional e intersectorial para la implementación del Programa para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal, en las unidades médicas de instituciones u organismos de los sectores público, social y privado.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal.	1	Recibe del Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos, la indicación de identificar Instancias de Vinculación para la implementación del Programa para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal.	1 día
	2	Define Instancias de Vinculación e indica al Subdirector de Atención a Poblaciones Claves y Programas Específicos, coordinar las reuniones para la implementación del Programa.	1 hora
Subdirector de Atención a Poblaciones Claves y Programas Específicos.	3	Recibe indicación para coordinar las reuniones con Instancias de Vinculación para la implementación del "Programa y decide mecánica a seguir.	5 horas
	4	Indica al Jefe de Unidad Departamental de Programas Específicos elabore la propuesta de vinculación", con base en las estrategias y mecanismos establecidos.	1 hora
	5	Recibe del Jefe de Unidad Departamental de Programas Específicos propuesta de vinculación, el orden del día y oficios, los	3 horas

Actor	No.	Actividad	Tiempo
		revisa y analiza.	
	6	Da el visto bueno a la propuesta de vinculación, el orden del día y oficios, la turna al Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal para su autorización.	1 día
Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal.	7	Recibe propuesta de vinculación, el orden del día y oficios, la revisa, analiza y decide.	1 día
		¿La propuesta de vinculación, el orden del día y oficios son consistentes?	
		NO	
	8	Realiza comentarios y los devuelve al Subdirector de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos, indicando correcciones.	1 hora
Subdirector de Atención a Poblaciones Claves y Programas Específicos.	9	Recibe comentarios, los analiza, corrige la propuesta de vinculación, el orden del día y/u oficios de acuerdo a indicaciones sugeridas y la envía al Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal para su autorización.	1 día
		(Conecta con la actividad 7)	
		SÍ	

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal.	10	Autoriza la propuesta de vinculación, el orden del día y oficios y la entrega al Sudirector de Atención a Poblaciones Claves y Programas Específicos para su envío y ejecución.	2 horas
		Fin del procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 6 días

Aspectos a Considerar:

1. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal es el responsable de establecer acuerdos, convenios o compromisos de vinculación interinstitucional e intersectorialmente con unidades administrativas, instituciones u organismos de los sectores público, social y privado, con el propósito de implementar el Programa para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal, para contribuir al cumplimiento de las atribuciones conferidas en el artículo 24 de la Ley para la Prevención y Atención del VIH/SIDA del Distrito Federal.
2. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal será el encargado de la ejecución de las actividades establecidas en este procedimento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal es responsable de llevar a cabo la vinculación con las distintas instituciones para la instrumentación de estrategias de intervención conjunta.
5. La vinculación interinstitucional deberá efectuarse dentro del marco establecido por la normatividad vigente y conforme al ámbito de competencia de la Secretaría de Salud.
6. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal es responsable de garantizar el seguimiento de los compromisos adquiridos y acuerdos establecidos en las reuniones de vinculación interinstitucional e intersectorial.

7. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal es responsable de coordinar, organizar y promover con organismos públicos, privados y sociales la respuesta a la epidemia del VIH/SIDA en la Ciudad de México.
8. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal es responsable de vincular los servicios de salud con instituciones académicas y de investigación, nacionales e internacionales, en materia de VIH/SIDA.
9. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal es responsable de coordinar con hospitales y centros de salud del Gobierno del Distrito Federal, hospitales federales de referencia, institutos nacionales de salud e instituciones de seguridad social, así como con las dependencias y entidades del Gobierno del Distrito Federal las acciones de atención y prevención del VIH/SIDA en la Ciudad de México.
10. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal es responsable de conformar la red de instituciones públicas y privadas para la referencia y canalización de personas usuarias de los servicios de atención de VIH/SIDA a los programas de apoyo social.
11. Las convocatorias de invitación a participar en reuniones de vinculación interinstitucional e intersectorial, deberán enviarse al menos con ocho días de anticipación, salvo en los casos extraordinarios que se requiera enviar de inmediato.
12. El Subdirector de Atención a Poblaciones Claves y Programas Específicos es responsable de coordinar y dar seguimiento a los compromisos adquiridos y acuerdos establecidos en las reuniones de vinculación.
13. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH-SIDA del Distrito Federal dará cumplimiento a los objetivos y lineas de acción del Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal, en el ámbito de su competencia.
14. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH-SIDA del Distrito Federal integrará y proporcionará la información pertinente de manera inmediata para su entrega a la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, a fin de atender las solicitudes, quejas y denuncias en la materia.
15. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal supervisará los mecanismos para transparentar el ejercicio de la función pública de acuerdo con sus atribuciones.
16. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal garantizará la disponibilidad de la información actualizada, de forma

impresa para consulta directa de acuerdo con sus atribuciones, con base en lo establecido en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Distrito Federal.

17. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH-SIDA del Distrito Federal garantizará el cumplimiento de las disposiciones en materia de políticas públicas, programas de prevención y atención médica integral, integración comunitaria, investigación y epidemiología, y vinculación institucional, en materia de VIH-SIDA.

18. Se entenderá por "Instancias de Vinculación" a las instituciones y organismos de los sectores público, social o privado con las que se establece vinculación para la implementación del Programa para la Prevención y Atención Médica del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal.

Autorizó

Dra. Andrea González Rodríguez

Directora Ejecutiva del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal

Nombre del Procedimiento:

Coordinación para la elaboración e implementación del Programa para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal.

Objetivo General:

Dirigir la aplicación de estrategias para coordinar la elaboración e implementación del Programa para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal en las unidades médicas de la Secretaría de Salud, con el propósito de mejorar la calidad de los servicios otorgados a la población del Distrito Federal.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal	1	Diseña y establece las acciones a seguir para la implementación de los programas de salud en materia de VIH/SIDA e ITS y gira instrucciones a los Subdirectores para la difusión e implementación en las unidades médicas adscritas a la Secretaría de Salud.	3 días
Subdirectores	2	Reciben instrucción, recaban información y diseñan lineamientos para su elaboración.	3 días
	3	Elaboran el programa correspondiente, turnan la propuesta al Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal para su revisión y aprobación.	1 día
Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal	4	Recibe la propuesta del programa correspondiente de cada Subdirector, la analiza, evalúa y determina si cumple con la normatividad establecida.	2 días
		¿Cumple con la normatividad establecida?	

Actor	No.	Actividad	Tiempo
		NO	
	5	Indica modificaciones y envían la propuesta a los Subdirectores, para su corrección.	1 día
Subdirectores	6	Reciben propuesta y observaciones, realizan correcciones y turnan nuevamente la propuesta modificada al Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal para su revisión.	3 días
		(Conecta con la actividad 4)	
		SÍ	
Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal	9	Aprueba los programas de cada subdirección y con ellos, integra el Programa para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal, gestiona autorización del Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos y lo turna a los Subdirectores para su aplicación.	1 día
Subdirectores	10	Reciben el Programa para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal para su aplicación, seguimiento y evaluación e indica a las "Jefaturas" se aplique en la Unidad Médica.	2 días
		Fin del Procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 16 días

Aspectos a Considerar:

1. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal es el responsable de dirigir la aplicación de estrategias para coordinar la

elaboración e implementación del Programa para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal en las unidades médicas de la Secretaría de Salud, para contribuir al cumplimiento de las atribuciones conferidas en el artículo 24 de la Ley para la Prevención y Atención del VIH/SIDA del Distrito Federal.

2. EL Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal es el responsable de garantizar la aplicación y cumplimiento de este procedimiento.
3. Las Subdirecciones adscritas a la Dirección Ejecutiva del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal serán las instancias responsables de la correcta aplicación del presente procedimiento.
4. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
5. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal es el responsable de emitir el Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México.
6. Las estrategias de evaluación y seguimiento de los "Programas", deben apegarse a las normas y lineamientos vigentes, constituyendo éstos, material de consulta para el personal adscrito a las unidades médicas de la Secretaría de Salud .
7. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal será el responsable de coordinar la elaboración del programa de salud en materia de VIH/SIDA, para la implementación de las estrategias de evaluación y seguimiento de los programas, así como de su oportuno replanteamiento de acuerdo a los resultados derivados de la supervisión.
8. Los "Programas" implementados por la Dirección Ejecutiva del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal, deberán considerar la integración de los servicios de prevención, atención e investigación conforme a la evidencia científica y los lineamientos nacionales e internacionales en materia de VIH/SIDA.
9. Los "Programas" implementados por el Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal, deberán garantizar el cumplimiento de los derechos humanos y los principios bioéticos en las actividades de prevención, atención e investigación en VIH/SIDA e ITS.
10. Las Subdirecciones adscritas a la Dirección Ejecutiva del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal serán las instancias responsables de

elaborar y aplicar el sistema de evaluación y seguimiento de los "Programas", para implementarlos en todas las unidades médicas.

11. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal será el responsable de reportar mensualmente a la Subsecretaría de Servicios Médicos e Insumos, las actividades y avances de los programas.
12. El Subdirector de Prevención e Información es el responsable de elaborar en forma mensual el reporte de seguimiento y evaluación de los programas prioritarios correspondientes, de acuerdo a los lineamientos establecidos.
13. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH-SIDA del Distrito Federal dará cumplimiento a los objetivos y lineas de acción del Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal, en el ámbito de su competencia.
14. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH-SIDA del Distrito Federal propondrá criterios para la atención médica preventiva y para la aplicación de pruebas de VIH a embarazadas, grupos afectados por el VIH/SIDA y poblaciones en situación de vulnerabilidad, así como para proporcionar servicios médicos y medicamentos para su atención integral.
15. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH-SIDA asegurará el cumplimiento con carácter prioritario de las disposiciones en materia de prevención y atención de la transmisión del VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual en mujeres embarazadas, a fin de evitar la transmisión perinatal.
16. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH-SIDA del Distrito Federal garantizará el cumplimiento de las disposiciones en materia de políticas públicas, programas de prevención y atención médica integral, integración comunitaria, investigación y epidemiología y vinculación institucional, en materia de VIH-SIDA.
17. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH-SIDA del Distrito Federal supervisará el funcionamiento de servicios y unidades especializadas en materia de prevención, atención médica integral y control del VIH-SIDA.
18. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH-SIDA supervisará que las acciones orientadas a la población LGBTTTI consideren la atención médica y asesoría en materia de salud sexual, incluyendo VIH y SIDA e infecciones de transmisión sexual, de forma completa, actualizada, personalizada, libre de estereotipos, prejuicios o estigmas; así como promover el acceso de las personas transgenéricas y transexuales a los servicios públicos de salud para la reasignación por concordancia sexo-genérica.

19. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal supervisará los mecanismos para transparentar el ejercicio de la función pública de acuerdo con sus atribuciones.
20. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal garantizará la disponibilidad de la información actualizada, de forma impresa para consulta directa de acuerdo con sus atribuciones, con base en lo establecido en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Distrito Federal.
21. Se entenderá por "Programas" a los programas implementados por la Dirección Ejecutiva del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal en las unidades médicas adscritas a la Secretaría de Salud y elaborados por las subdirecciones adscritas a ella.
22. Se entenderá por "Subdirecciones" a la Subdirección de Prevención e Información, Subdirección de Atención a Poblaciones Claves y Programas Específicos y la Subdirección de Integración Comunitaria, adscritas a la Dirección Ejecutiva del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal, encargadas de implementar controlar y supervisar la aplicación del Programa de Atención Médica en Materia de VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal, en las unidades médicas, de acuerdo con su ámbito de competencia y responsabilidad.
23. Se entenderá por "Jefaturas" a la Jefatura de Sistemas de Información, Jefatura de Programas Específicos y la Jefatura de Fortalecimiento de las Comunidades, adscritas a la Subdirección de Prevención e Información, a la Subdirección de Atención a Poblaciones Claves y Programas Específicos y a la Subdirección de Integración Comunitaria, respectivamente, encargadas de difundir, controlar, supervisar la aplicación del Programa de Atención Médica en Materia de VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal, en las unidades médicas, de acuerdo con su ámbito de competencia.
24. Se entenderá por "VIH/SIDA e ITS" como Virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida e Infecciones de Transmisión Sexual.
25. Se entenderá por "Unidad Médica", a las unidades médicas adscritas a la Secretaría de Salud.

Autorizó

Dra. Andrea González Rodríguez

Directora Ejecutiva del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal

Nombre del Procedimiento:

Evaluación de los resultados de la atención médica en materia de prevención y atención integral del VIH/SIDA e ITS, en unidades médicas de la Secretaría de Salud.

Objetivo General:

Evaluar los resultados de la atención médica de la Secretaría de Salud, con base en los indicadores de desempeño, con la finalidad de contar con elementos confiables para la toma de decisiones.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal	1	Recibe del Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos, la indicación de realizar la evaluación de las acciones realizadas en los "Programas", consulta base de datos de indicadores para la captura de la información y solicita al Subdirector de Prevención e Información la información necesaria para la realización de la evaluación de los resultados de la atención médica en materia de VIH/SIDA.	1 día
Subdirector de Prevención e Información	2	Recibe solicitud, integra informes de resultados, considerando los sistemas de información oficiales, los resultados de la supervisión, el monitoreo y evaluación realizada a las unidades médicas y los entrega al Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal para su análisis y aprobación.	5 días

Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal	3	Recibe informes de resultados del seguimiento y evaluación de la atención médica, analiza la información, los indicadores, y decide.	2 días
		¿Aprueba los Informes?	
		NO	
	4	Realiza comentarios y los remite junto con los informes de resultados del seguimiento y evaluación al Subdirector de Prevención e Información para su modificación.	1 día
Subdirector de Prevención e Información	5	Reciben comentarios e informes, realiza modificaciones y las remite al Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal para su aprobación.	1 día
		(Conecta con la actividad 3)	
		SÍ	
Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal	6	Aprueba los informes y realiza la evaluación de los resultados de la atención médica en unidades médicas de la Secretaría de Salud, considerando los indicadores establecidos.	1 día

	7	Envía al Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos la evaluación de los resultados de los "Programas" y, en su caso, lo envía a la instancia externa solicitante, solicita firma de recibido, archiva copia del informe y acuse de recibido.	1 día
		Fin del Procedimiento	
			Tiempo total de ejecución: 12 días

Aspectos a Considerar:

1. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal es el responsable de evaluar los resultados de la atención médica de la Secretaría de Salud, con base en los indicadores de desempeño, para contribuir al cumplimiento de las atribuciones conferidas en el Artículo 24 de la Ley para la Prevención y Atención del VIH/SIDA del Distrito Federal.
2. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal es el responsable de garantizar la aplicación y cumplimiento de este procedimiento.
3. Las Subdirecciones adscritas a la Dirección Ejecutiva del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal serán las instancias responsables de la correcta aplicación del presente procedimiento.
4. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
5. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal es el responsable de evaluar de forma periódica y esquemática los objetivos, estrategias, líneas de acción y los avances en la cobertura de los servicios de salud propios de su ámbito de competencia.
6. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal es el responsable de definir los elementos teórico-metodológicos para la elaboración e integración de los informes, reportes y evaluaciones solicitados por las diferentes áreas e instancias.

7. El Subdirector de Prevención e Información es el responsable de recopilar los informes de las otras subdirecciones de la Dirección Ejecutiva, a fin de integrar los informes del Programa para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal.
8. El Subdirector de Prevención e Información es el responsable de elaborar en forma mensual el reporte de seguimiento a programa correspondiente a la Dirección Ejecutiva del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal, para su entrega a la Contraloría Interna de acuerdo a los lineamientos establecidos por dicha área.
9. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal es el responsable de elaborar y difundir los Indicadores de los programas en materia de atención médica del VIH/SIDA, con base a los cuales se realizarán la evaluación en las diferentes unidades médicas de la Secretaría de Salud.
10. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal es el responsable de coordinar la información médica que se genere en la Clinica y otras unidades médicas de atención especializada dependientes del Gobierno del Distrito Federal y en el propio Centro.
11. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal es el responsable de elaborar los informes y reportes solicitados por la Subsecretaría de Servicios Médicos e Insumos, sobre los resultados de los servicios proporcionados en las unidades médicas de su responsabilidad.
12. El Subdirector de Prevención e Información es el responsable de elaborar en forma mensual el reporte de seguimiento a programas, correspondiente a la Dirección Ejecutiva del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal, de acuerdo a los lineamientos establecidos.
13. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal es el responsable de enviar los informes y reportes solicitados por la Subsecretaría de Servicios Médicos e Insumos, sobre los resultados de los servicios proporcionados en las unidades médicas de su responsabilidad.
14. Las Subdirecciones adscritas a la Dirección Ejecutiva del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal, a través de las reuniones de trabajo, difundirán los lineamientos, instruirán sobre tareas específicas, asesorarán, conciliarán tiempos y generarán acuerdos con los directores de las unidades médicas, con los cuales analizarán en forma conjunta los resultados del desarrollo de los programas y servicios de atención médica en materia de VIH/SIDA.

15. Para la elaboración e integración de los informes, reportes y evaluaciones solicitados, se utilizarán como fuentes de información los sistemas de información oficiales establecidos por la Secretaría de Salud y el Nivel Federal, considerando también los resultados de la supervisión, el monitoreo y evaluación realizada a las unidades médicas.
16. Los informes, reportes y evaluaciones de "Programas" o cualquier otra actividad a cargo del Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal, desarrollados en beneficio de la población derechohabiente o usuaria del Distrito Federal, también servirán de fuente para atender solicitudes de instancias externas.
17. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal, a través de los Subdirectores, es el encargado de solicitar información a las distintas unidades médicas de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, con el propósito de integrarla y enviar el informe a la instancia solicitante.
18. La solicitud de información a las diferentes unidades médicas de la Secretaría de Salud, deberá efectuarse a través de oficio y al menos con una semana de anticipación, exceptuando los casos extraordinarios en los que se requiera elaborar y enviar un informe de inmediato.
19. Los informes que se proporcionen a instancias externas, deben ser aprobados y autorizados por el Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos.
20. Los titulares de las diferentes unidades médicas de la Secretaría de Salud que proporcionen información para la integración de informes, serán directamente responsables del contenido de la información remitida al Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal.
21. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal es el responsable de analizar, compilar y seleccionar la información en materia de VIH/SIDA e ITS que las instancias externas soliciten a la Secretaría de Salud.
22. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH-SIDA del Distrito Federal supervisará el funcionamiento de servicios y unidades especializadas en materia de prevención, atención médica integral y control del VIH-SIDA.
23. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH-SIDA del Distrito Federal propondrá criterios para la atención médica preventiva y para la aplicación de pruebas de VIH a embarazadas, grupos afectados por el VIH/SIDA y poblaciones en situación de vulnerabilidad, así como para proporcionar servicios médicos y medicamentos para su atención integral.

24. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH-SIDA asegurará el cumplimiento con carácter prioritario de las disposiciones en materia de prevención y atención de la transmisión del VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual en mujeres embarazadas, a fin de evitar la transmisión perinatal.
25. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH-SIDA del Distrito Federal garantizará el cumplimiento de las disposiciones en materia de políticas públicas, programas de prevención y atención médica integral, integración comunitaria, investigación y epidemiología y vinculación institucional, en materia de VIH-SIDA.
26. El Diretor Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH-SIDA supervisará las acciones orientadas a la población LGBTTTI sobre la atención médica y asesoría en materia de salud sexual, incluyendo VIH y SIDA e infecciones de transmisión sexual, de forma completa, actualizada, personalizada, libre de estereotipos, prejuicios o estigmas; así como de promoción al acceso de las personas transgenéricas y transexuales a los servicios públicos de salud para la reasignación por concordancia sexo-genérica.
27. Se entenderá por "Programas" a los Programas implementados por el Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal, en las unidades médicas adscritas a la Secretaría de Salud.
28. Se entenderá por "Subdirecciones" a la Subdirección de Prevención e Información, Subdirección de Atención a Poblaciones Claves y Programas Específicos y la Subdirección de Integración Comunitaria, adscritas a la Dirección Ejecutiva del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal, encargadas de implementar controlar y supervisar la aplicación del Programa de Atención Médica en Materia de VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal, en las unidades médicas, de acuerdo con su ámbito de competencia.
29. Se entenderá por "VIH/SIDA e ITS" como Virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida e Infecciones de Transmisión Sexual.
30. Se entenderá por "Unidad Médica", a las unidades médicas adscritas a la Secretaría de Salud.

Autorizó

Dra. Andrea González Rodríguez

Directora Ejecutiva del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal

Nombre del Procedimiento:

Elaboración del Programa para la Prevención del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal.

Objetivo General:

Elaborar e implementar el Programa para la Prevención del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal, a fin de contar con un instrumento de planeación, organización y seguimiento de las actividades y acciones realizadas, en las unidades médicas de la Secretaría de Salud, que contribuyan a la prestación oportuna y eficiente de los servicios médicos, a la población derechohabiente o usuaria.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal.	1	Indica al Subdirector de Prevención e Información la elaboración del "Programa", para su implementación en las "Unidades Médicas"	1 día
Subdirector de Prevención e Información.	2	Recibe indicación, define los indicadores para la elaboración del "Programa", con base en las normas y lineamientos establecidos.	1 día
	3	Gira instrucciones e indicadores al Jefe de Unidad Departamental de Sistemas de Información, para la elaboración de la propuesta del "Programa".	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Sistemas de Información.	4	Recibe instrucciones e indicadores, recopila, analiza y procesa la información disponible; unifica criterios, elabora propuesta del "Programa" y la turna al Subdirector de Prevención e Información para su aprobación.	5 días

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Prevención e Información.	5	Recibe propuesta del "Programa", procede a la revisión y análisis de su contenido para determinar si cumplen con los criterios establecidos.	2 días
		¿Cumple con los criterios establecidos?	
		NO	
	6	Indica observaciones y devuelve la propuesta al Jefe de Unidad Departamental de Sistemas de Información para su modificación.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Sistemas de Información.	7	Recibe propuesta del "Programa", realiza modificaciones y turna nuevamente a la Subdirección de Prevención e Información.	1 día
		(Conecta con la actividad 5)	
		SÍ	
Subdirector de Prevención e Información.	8	Aprueba la propuesta, integra el Programa para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal, considerando el del Subdirector de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos y del Subdirector de Integración Comunitaria; lo turna al Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal para su autorización.	1 día
		Fin del procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 13 días

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Prevención e Información es el responsable de elaborar e implementar el Programa para la Prevención del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal, para contribuir

al cumplimiento de las atribuciones conferidas en el Artículo 24 de la Ley para la Prevención y Atención del VIH/SIDA del Distrito Federal.

2. El Subdirector de Prevención e Información es el responsable de la correcta aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal es el responsable de promover y proveer servicios de prevención de la transmisión del VIH bajo los principios rectores de reducción de las nuevas infecciones, la utilización de intervenciones con enfoques biomédicos, conductuales y estructurales, y la prioridad a la atención y a la participación de las poblaciones más afectadas por la epidemia.
5. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal es el responsable de implementar estrategias de prevención combinada y de acceso a los servicios de prevención y atención médica, con énfasis en las poblaciones clave en la transmisión de la epidemia del VIH/SIDA, particularmente por cuanto hace a las mujeres transgénero, hombres que tienen sexo con hombres, personas que se dedican al trabajo sexual, personas usuarias de drogas, mujeres embarazadas, parejas de personas que viven con VIH, mujeres en condición de vulnerabilidad, personas privadas de su libertad, víctimas de violencia sexual, migrantes y personas en situación de calle.
6. El Programa para la Prevención del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal deberá considerar las acciones que sean necesarias para la reducción de la transmisión sexual del VIH, la prevención del VIH en usuarios de drogas, la eliminación de la transmisión perinatal del VIH. En el control sanitario de la sangre y los derivados de órganos y tejidos, se estará a lo que dispone la Ley General de Salud y demás disposiciones aplicables.
7. El Programa para la Prevención del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal deberá considerar ofrecer y promover, en coordinación con los servicios de atención materna, la realización de pruebas de detección del VIH y Sífilis a todas las mujeres embarazadas, previo consentimiento informado. En aquellas que resulten positivas, se aplicarán las medidas de prevención materno-fetal.
8. El Programa para la Prevención del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal, deberá ser elaborado anualmente por la Subdirección de Prevención e Información.

9. El Subdirector de Prevención e Información, a través de la Jefatura de Unidad Departamental de Sistemas de Información, es la encargada de solicitar información a las distintas unidades médicas de la Secretaría de Salud, con el propósito de integrarla al Programa para la Prevención del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal.
10. Se entenderá por "VIH/SIDA e ITS" como Virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida e Infecciones de Transmisión Sexual.
11. Se entenderá por "Programa" al Programa para la Prevención del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal, implementado por la Dirección Ejecutiva del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal, en las unidades médicas.
12. Se entenderá por "Unidad Médica", a las unidades médicas adscritas a la Secretaría de Salud.

Autorizó

Lic. Steven Diego Díaz

Subdirector de Prevención e Información

Nombre del Procedimiento:

Elaboración de informes para evaluar las acciones de prevención del VIH/SIDA e ITS en unidades médicas de la Secretaría de Salud.

Objetivo General:

Elaborar los informes necesarios para realizar la evaluación y dar seguimiento a las acciones de prevención del VIH/SIDA e ITS en unidad médica, a través de los indicadores y parámetros establecidos al desarrollo y alcance de los mismos, a fin de verificar el logro de los objetivos y metas y apoyar la toma oportuna y eficiente de decisiones y, en su caso, corregir posibles desviaciones.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Prevención e Información	1	Recibe del Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal solicitud para integrar informes de resultados, considerando los sistemas de información oficiales, los resultados de la supervisión, el monitoreo y evaluación realizada a la Unidad Médica.	1 día
	2	Revisa solicitud, la analiza, determina estrategias para su atención, remite al Jefe de Unidad Departamental de Sistemas de Información y da instrucciones para realizar las acciones pertinentes.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Sistemas de Información	3	Recibe instrucciones y solicitud de información, define mecánica a seguir para dar respuesta, identifica la información requerida, elabora la respuesta a la solicitud y la envía al Subdirector de Prevención e Información.	1 día

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Prevención e Información	4	Recibe la propuesta, la analiza, selecciona la necesaria, la procesa e integra la información solicitada y elabora oficio para contestar la solicitud de información.	2 días
	5	Turna la propuesta de informe y de oficio al Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal, para su revisión, aprobación y rúbrica.	1 día
Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal	6	Recibe propuesta de informe y oficio, los revisa y analiza.	1 día
		¿Es consistente la propuesta de informe?	
		NO	
	7	Señala inconsistencias y regresa al Subdirector de Prevención e Información, dándole indicaciones para realizar las adecuaciones pertinentes.	1 día
Subdirector de Prevención e Información	8	Recibe indicaciones, las analiza, integra la información faltante, realiza las adecuaciones solicitadas a la propuesta y remite al Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal para su aprobación.	1 día
		(Conecta con la actividad 6)	
		SÍ	

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal	9	Aprueba el informe, realiza la evaluación de las acciones de prevención del VIH/SIDA e ITS en Unidad Médica, considerando los parámetros establecidos, la turna al Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos y, en su caso la envía a la instancia externa solicitante.	1 día
		Fin del procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 10 días

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Prevención e Información es el responsable de elaborar e implementar el Programa para la Prevención del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal, para contribuir al cumplimiento de las atribuciones conferidas en el Artículo 24 de la Ley para la Prevención y Atención del VIH/SIDA del Distrito Federal.
2. La Subdirección de Prevención e Información adscrita a la Dirección Ejecutiva del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal, es el responsable de la correcta aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal, es el responsable de definir los elementos teórico-metodológicos para la elaboración e integración de los informes, reportes y evaluaciones solicitados por las diferentes áreas e instancias.
5. El Director Ejecvutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal, es el responsable de elaborar y difundir los indicadores del "Programa", con base a los cuales se realizarán la evaluación en las unidades médicas.
6. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal es el responsable de coordinar la información médica que se genere en la Clínica y otras unidades médicas de atención especializada dependientes del Gobierno del Distrito Federal y en el propio Centro.

7. El Subdirector de Prevención e Información es el responsable de elaborar los informes y reportes solicitados por el Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal, sobre las acciones de prevención del VIH/SIDA e ITS en Unidad Médica.
8. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal, a través del Subdirector de Prevención e Información, es la encargada de solicitar información, con el propósito de integrarla y enviar el informe a la instancia externa solicitante.
9. La solicitud de información a las diferentes unidades médicas de la Secretaría de Salud, deberá efectuarse a través de oficio y al menos con una semana de anticipación, exceptuando los casos extraordinarios en los que se requiera elaborar y enviar un informe de inmediato.
10. La información estadística de la Secretaría de Salud debe cumplir con las características de homogeneidad, oportunidad, calidad y suficiencia.
11. Los informes que se proporcionen a instancias externas, deben ser aprobados y autorizados por el Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal.
12. Los titulares de las diferentes unidades médicas o de nivel central de la Secretaría de Salud y/o de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal que proporcionen información para la integración de informes, serán directamente responsables del contenido de la información remitida al Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal.
13. El Subdirector de Prevención e Información es el responsable de elaborar en forma mensual el reporte de seguimiento al Programa para la Prevención del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal, de acuerdo a los lineamientos establecidos.
14. Para la elaboración e integración de los informes, reportes y evaluaciones solicitados, se utilizarán como fuentes de información los sistemas de información oficiales establecidos por la Secretaría de Salud y el Nivel Federal, considerando también los resultados de la supervisión, el monitoreo y evaluación realizada a las unidades médicas.
15. Los informes, reportes y evaluaciones de "Programas" o cualquier otra actividad a cargo del Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal, desarrollados en beneficio de la población derechohabiente o usuaria del Distrito Federal, también servirán de fuente para atender solicitudes de instancias externas.

16. El Subdirector de Prevención e Información es el esponsable de consolidar los informes y demás documentos necesarios para la evaluación.
17. El Subdirector de Prevención e Información es el responsable de verificar que los informes estadísticos de las unidades médicas se apeguen a las normas y lineamientos vigentes en la Secretaría de Salud.
18. El Subdirector de Prevención e Información es el responsable de recopilar los informes de las otras subdirecciones de la Dirección Ejecutiva, a fin de integrar los informes del Programa para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal.
19. Para la integración de los informes, principalmente se aplicarán los siguientes criterios:
    - Orientar la información estadística con datos de los beneficios otorgados a la población derechohabiente y usuaria del Distrito Federal, principalmente a la de escasos recursos.
    - Considerar información referente a los recursos humanos asignados a cada unidad médica considerando su especialidad, a fin de estar en posibilidad de llevar a cabo una evaluación.
    - Informar del acceso a los servicios de salud, con énfasis en los programas prioritarios del Gobierno del Distrito Federal, dirigidos a la población sin seguridad social.
20. El Subdirector de Prevención e Información integrará la información pertinente de manera inmediata para su entrega al Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH-SIDA del Distrito Federal, a fin de atender las solicitudes, quejas y denuncias en materia de derechos humanos.
21. Se entenderá por "VIH/SIDA e ITS" como Virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida e Infecciones de Transmisión Sexual.
22. Se entenderá por "Programa" al Programa para la Prevención del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal, implementado por el Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal, en las unidades médicas.
23. Se entenderá por "Unidad Médica", a las unidades médicas adscritas a la Secretaría de Salud.

Autorizó

Lic. Steven Diego Díaz

Subdirector de Prevención e Información

Nombre del Procedimiento:

Integración de información para informes de las acciones de prevención y atención del VIH/SIDA e ITS en unidades médicas.

Objetivo General:

Integrar la información necesaria sobre las acciones de prevención y atención del VIH/SIDA e ITS en unidades médicas, a fin de realizar la evaluación, dar seguimiento a las acciones y/o atender solicitudes de instancias externas.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Sistemas de Información.	1	Recibe del Subdirector de Prevención e Información solicitud de información, define mecánica a seguir para dar respuesta.	1 día
	2	Consulta las diferentes fuentes para obtener la información, como son los sistemas de información oficiales establecidos por la Secretaría de Salud y el Nivel Federal, considera también los resultados de supervisiones, el monitoreo y evaluación de acciones realizadas.	1 día
	3	Integra la información, y la envía a la Subdirección de Prevención e Información.	1 día
Subdirector de Prevención e Información.	4	Recibe propuesta de informe y oficio, los revisa y analiza.	1 día
		¿Es consistente la propuesta de informe?	
		NO	
	5	Señala inconsistencias y regresa al Jefe de Unidad Departamental de Sistemas de Información, dándole indicaciones para realizar las adecuaciones pertinentes.	1 día

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Sistemas de Información.	6	Recibe indicaciones, las analiza, integra la información faltante, realiza las adecuaciones solicitadas y remite al Subdirector de Prevención e Información para su aprobación.	1 día
		(Conecta con la actividad 4)	
		SÍ	
Subdirector de Prevención e Información.	7	Aprueba la información, elabora el informe, de las acciones de prevención del VIH/SIDA e ITS en Unidad Médica, considerando los parámetros establecidos y lo turna al Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal para su autorización.	1 día
		Fin del procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 7 días

Aspectos a Considerar:

1. El Jefe de Unidad Departamental de Sistemas de Información es el responsable de Integrar la información necesaria sobre las acciones de prevención y atención del VIH/SIDA e ITS en unidades médicas, para contribuir al cumplimiento de las atribuciones conferidas en el Artículo 24 de la Ley para la Prevención y Atención del VIH/SIDA del Distrito Federal.
2. El Jefe de Unidad Departamental de Sistemas de Información es el responsable de la correcta aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Subdirector de Prevención e Información es el esponsable de elaborar los informes y reportes solicitados por el Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal, sobre las acciones de prevención del VIH/SIDA e ITS en Unidad Médica.

5. El Subdirector de Prevención e Información es el responsable de elaborar en forma mensual el reporte de seguimiento al Programa para la Prevención del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal, de acuerdo a los lineamientos establecidos.
6. Para la elaboración e integración de los informes, reportes y evaluaciones solicitados, se utilizarán como fuentes de información los sistemas de información oficiales establecidos por la Secretaría de Salud y el Nivel Federal, considerando también los resultados de la supervisión, el monitoreo y evaluación realizada a las unidades médicas.
7. Los informes, reportes y evaluaciones de "Programas" o cualquier otra actividad a cargo del Director Ejecutivo desarrollados en beneficio de la población derechohabiente o usuaria del Distrito Federal, también servirán de fuente para atender solicitudes de instancias externas.
8. El Subdirector de Prevención e Información es el responsable de consolidar los informes y demás documentos necesarios para la evaluación.
9. El Subdirector de Prevención e Información es el responsable de verificar que los informes estadísticos de las unidades médicas, se apeguen a las normas y lineamientos vigentes en la Secretaría de Salud.
10. La solicitud de información a las diferentes unidades médicas de la Secretaría de Salud, deberá efectuarse a través de oficio y al menos con una semana de anticipación, exceptuando los casos extraordinarios en los que se requiera elaborar y enviar un informe de inmediato.
11. Los informes que se proporcionen a instancias externas, deben ser aprobados y autorizados por el Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal.
12. Los titulares de las diferentes unidades médicas o de nivel central de la Secretaría de Salud y/o de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal que proporcionen información para la integración de informes, serán directamente responsables del contenido de la información remitida al Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal.
13. El Subdirector de Prevención e Información es el responsable de analizar, compilar y seleccionar la información que soliciten al Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal.
14. La información estadística de la Secretaría de Salud debe cumplir con las características de homogeneidad, oportunidad, calidad y suficiencia.
15. Para la integración de los informes, principalmente se aplicarán los siguientes criterios:

- Orientar la información estadística con datos de los beneficios otorgados a la población derechohabiente y usuaria del Distrito Federal, principalmente a la de escasos recursos.
- Considerar información referente a los recursos humanos asignados a cada unidad médica considerando su especialidad, a fin de estar en posibilidad de llevar a cabo una evaluación.
- Informar del acceso a los servicios de salud, con énfasis en los programas prioritarios del Gobierno del Distrito Federal, dirigidos a la población sin seguridad social.

16. Se entenderá por "VIH/SIDA e ITS" al Virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida e Infecciones de Transmisión Sexual.
17. Se entenderá por "Programa" al Programa para la Prevención del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal, implementado por la Dirección Ejecutiva del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal en las unidades médicas.
18. Se entenderá por "Unidad Médica", a las unidades médicas adscritas a la Secretaría de Salud.

Autorizó

Ing. Ricardo Samuel Niño Vargas

Jefe de Unidad Departamental de Sistemas de Información

Nombre del Procedimiento:

Elaboración del Programa para la Detección y Atención Médica del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal.

Objetivo General:

Elaborar e implementar el Programa para la Detección y Atención Médica del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal, a fin de contar con un instrumento de planeación, organización y seguimiento de las actividades y acciones realizadas, en las unidades médicas de la Secretaría de Salud, que contribuyan a la prestación oportuna y eficiente de los servicios médicos, a la población derechohabiente o usuaria.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal	1	Indica al Subdirector de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos la elaboración del "Programa" para su implementación en las "Unidades Médicas"	1 día
Subdirector de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos	2	Recibe indicación, define los indicadores para la elaboración del "Programa", con base en las normas y lineamientos establecidos.	1 día
	3	Gira instrucciones e indicadores al Jefe de Unidad Departamental de Programas Específicos, para la elaboración de la propuesta del "Programa".	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Programas Específicos	4	Recibe instrucciones e indicadores, recopila, analiza y procesa la información disponible; unifica criterios, elabora propuesta del "Programa" y la turna al Subdirector de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos para su aprobación.	5 días

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos	5	Recibe propuesta del "Programa", procede a la revisión y análisis de su contenido para determinar si cumple con los criterios establecidos.	2 días
		¿Cumple con los criterios establecidos?	
		NO	
	6	Indica observaciones y devuelve la propuesta al Jefe de Unidad Departamental de Programas Específicos para su modificación.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Programas Específicos	7	Recibe propuesta del "Programa", realiza modificaciones y turna nuevamente al Subdirector de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos.	1 día
		(Conecta con la actividad 5)	
		SÍ	
Subdirector de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos	8	Aprueba la propuesta y la turna al Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal para su autorización.	1 día
		Fin del procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 13 días

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos es el responsable de elaborar e implementar el Programa para la Detección y Atención Médica del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal, para contribuir al cumplimiento de las atribuciones conferidas en el Artículo 24 de la Ley para la Prevención y Atención del VIH/SIDA del Distrito Federal.
2. El Subdirector de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos es el responsable de la correcta aplicación del presente procedimiento.

3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal es el responsable de fomentar la detección temprana y el ingreso oportuno al tratamiento contra el VIH/SIDA, así como la integración de las personas usuarias a los servicios de salud especializados.
5. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal es el responsable de asegurar que las poblaciones clave dispongan de los insumos de prevención correspondientes, como son condones masculinos y femeninos, así como lubricantes y jeringuillas.
6. El Subdirector de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos, a través de la Jefatura de Unidad Departamental de Programas Específicos, es la encargada de solicitar información a las distintas unidades médicas de la Secretaría de Salud, con el propósito de integrarla al Programa para la Detección y Atención Médica del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal es el responsable de diseñar e implementar programas e intervenciones de alcance o trabajo de campo específicos a poblaciones de difícil acceso y en situación de vulnerabilidad de adquirir VIH como trabajadores sexuales y usuarios de drogas, entre otros, a efecto de contribuir al control de la epidemia.
7. El Subdirector de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos es el encargada de promover y coordinar acciones con instituciones públicas, privadas o sociales tales como albergues, centros de rehabilitación o centros penitenciarios, relacionadas con la detección de VIH e ITS con la finalidad de alcanzar a las poblaciones clave.
8. El Programa para la Detección y Atención Médica del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal, deberá considerar el proveer el acceso al tratamiento antirretroviral, la atención especializada ambulatoria y la prevención de riesgos a la salud asociadas al VIH/SIDA, a las personas que viven con VIH/SIDA en el Distrito Federal y que no cuentan con seguridad social, así como a los internos que viven con VIH/SIDA, en los Centros Penitenciarios del Distrito Federal.
9. El Programa para la Prevención del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal, deberá considerar el desarrollo de estrategias de adherencia al tratamiento antirretroviral y de prevención secundaria.
10. El Programa para la Detección y Atención Médica del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal, deberá considerar ofrecer servicios universales de detección con consejería y diagnóstico integral del VIH/SIDA libres de estigma y discriminación. La realización de la prueba es voluntaria, confidencial y con consentimiento informado.

11. El Programa para la Detección y Atención Médica del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal, deberá considerar campañas de información y comunicación relacionadas con la detección y atención de VIH e ITS a las poblaciones clave enumeradas en la normatividad vigente.
12. El Programa para la Detección y Atención Médica del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal, deberá considerar acciones que impulsen el acceso al tratamiento antirretroviral, la atención especializada ambulatoria y la prevención de riesgos asociados a la salud de los internos que viven con VIH/Sida o ITS en los centros penitenciarios del Distrito Federal, con base en el principio de equivalencia con respecto a la atención que se presta a la población en libertad.
13. El Programa para la Detección y Atención Médica del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal, deberá considerar acciones que promuevan el acceso a servicios a trabajadores homosexuales, personas transgénero, víctimas de violencia sexual, migrantes y personas que usan drogas.
14. Se entenderá por "VIH/SIDA e ITS" como Virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida e Infecciones de Transmisión Sexual.
15. Se entenderá por "Programa" al Programa para la Detección y Atención Médica del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal, implementado por la Dirección Ejecutiva del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal, en las unidades médicas.
16. Se entenderá por "Unidad Médica" a las unidades médicas adscritas a la Secretaría de Salud.

AUTORIZÓ

Lic. Nathalie Gras Allain

Subdirector de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos

Nombre del Procedimiento:

Elaboración de informes para evaluar las acciones de detección y atención médica del VIH/SIDA e ITS en unidades médicas de la Secretaría de Salud.

Objetivo General:

Elaborar los informes necesarios para realizar la evaluación y dar seguimiento a las acciones de detección y atención médica del VIH/SIDA e ITS en Unidad Médica, a través de los indicadores y parámetros establecidos al desarrollo y alcance de los mismos, a fin de verificar el logro de los objetivos y metas y apoyar la toma oportuna y eficiente de decisiones y, en su caso, corregir posibles desviaciones.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos	1	Recibe del Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal solicitud para integrar informes de resultados, considerando los sistemas de información oficiales, los resultados de la supervisión, el monitoreo y evaluación realizada a la Unidad Médica.	1 día
	2	Revisa solicitud, la analiza, determina estrategias para su atención, remite a la Jefatura de Programas Específicos y da instrucciones para realizar las acciones pertinentes.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Programas Específicos	3	Recibe instrucciones y solicitud de información, define mecánica a seguir para dar respuesta, identifica la información requerida, elabora la respuesta a la solicitud y la envía al Subdirector de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos.	1 día

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos	4	Recibe la propuesta, la analiza, selecciona la necesaria, la procesa e integra la información solicitada y elabora oficio para contestar la solicitud de información.	2 días
	5	Turna la propuesta de informe y de oficio al Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal, para su revisión, aprobación y rúbrica.	1 día
Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal	6	Recibe propuesta de informe y oficio, los revisa y analiza.	1 día
		¿Es consistente la propuesta de informe?	
		NO	
	7	Señala inconsistencias y regresa a la Subdirección de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos, dándole indicaciones para realizar las adecuaciones pertinentes.	1 día
Subdirector de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos	8	Recibe indicaciones, las analiza, integra la información faltante, realiza las adecuaciones solicitadas a la propuesta y remite al Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal para su aprobación.	1 día
		(Conecta con la actividad 6)	
		SÍ	

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal	9	Aprueba el informe, realiza la evaluación de las acciones de prevención del VIH/SIDA e ITS en la unidad médica, considerando los parámetros establecidos, la turna al Subsecretario de Servicios Médicos e Insumos y, en su caso la envía a la instancia externa solicitante.	1 día
	10	Turna copia del informe al Subdirector de Prevención e Información para su recopilación.	1 día
		Fin del procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 8 días

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos es el responsable de elaborar los informes necesarios para realizar la evaluación y dar seguimiento a las acciones de prevención del VIH/SIDA e ITS en Unidad Médica, para contribuir al cumplimiento de las atribuciones conferidas en el Artículo 24 de la Ley para la Prevención y Atención del VIH/SIDA del Distrito Federal.
2. El Subdirector de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos es el responsable de la correcta aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal, es el responsable de definir los elementos teórico-metodológicos para la elaboración e integración de los informes, reportes y evaluaciones solicitados por las diferentes áreas e instancias.
5. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal es el responsable de elaborar y difundir los Indicadores del "Programa", con base a los cuales se realizaran la evaluación en las unidades médicas.

6. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal es el responsable de coordinar la información médica que se genere en la Clínica y otras unidades médicas de atención especializada dependientes del Gobierno del Distrito Federal.
7. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal, a través de la Subdirección de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos, es el encargado de solicitar información, con el propósito de integrarla y enviar el informe a la instancia externa solicitante.
8. El Subdirector de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos es el responsable de elaborar los informes y reportes solicitados por el Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal, sobre las acciones de detección y atención médica del VIH/SIDA e ITS en unidad médica.
9. El Subdirector de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos es el esponsable de recopilar información para establecer características y perfiles referentes a las poblaciones clave atendidas.
10. El Subdirector de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos es el responsable de integrar los informes relacionados con la atención y detección de VIH/Sida e ITS en las poblaciones clave, que funcionen como insumos para la elaboración de propuestas de mejora a los programas existentes para la población del Distrito Federal.
11. El Subdirector de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos es el responsable de elaborar en forma mensual el reporte de seguimiento al Programa para la Detección y Atención Médica del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal, de acuerdo a los lineamientos establecidos.
12. El Subdirector de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos es el responsable de consolidar los informes y demás documentos necesarios para la evaluación.
13. El Subdirector de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos es el responsable de verificar que los informes estadísticos de las unidades médicas, se apeguen a las normas y lineamientos vigentes en la Secretaría de Salud.
14. La solicitud de información a las diferentes unidades médicas de la Secretaría de Salud, deberá efectuarse a través de oficio y al menos con una semana de anticipación, exceptuando los casos extraordinarios en los que se requiera elaborar y enviar un informe de inmediato.

15. La información estadística de la Secretaría de Salud debe cumplir con las características de homogeneidad, oportunidad, calidad y suficiencia.
16. Los informes que se proporcionen a instancias externas, deben ser aprobados y autorizados por el Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal.
17. Los titulares de las diferentes unidades médicas o de nivel central de la Secretaría de Salud y/o de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal que proporcionen información para la integración de informes, serán directamente responsables del contenido de la información remitida al Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal.
18. Para la elaboración e integración de los informes, reportes y evaluaciones solicitados, se utilizarán como fuentes de información los sistemas de información oficiales establecidos por la Secretaría de Salud, el Nivel Federal, considerando también los resultados de la supervisión, el monitoreo y evaluación realizada a las unidades médicas.
19. Los informes, reportes y evaluaciones de "Programas" o cualquier otra actividad a cargo de el Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal, también servirán de fuente para atender solicitudes de instancias externas.
20. Para la integración de los informes principalmente se aplicarán los siguientes criterios:
    - Orientar la información estadística con datos de los beneficios otorgados a la población derechohabiente y usuaria del Distrito Federal, principalmente a la de escasos recursos.
    - Considerar información referente a los recursos humanos asignados a cada unidad médica considerando su especialidad, a fin de estar en posibilidad de llevar a cabo una evaluación.
    - Informar del acceso a los servicios de salud, con énfasis en los programas prioritarios del Gobierno del Distrito Federal, dirigidos a la población sin seguridad social.
21. El Subdirector de Prevención e Información es el responsable de recopilar los informes de las otras subdirecciones de la Dirección Ejecutiva, a fin de integrar los informes del Programa para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal.
22. El Subdirector de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos integrará la información pertinente de manera inmediata para su entrega al Director Ejecutivo del

Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH-SIDA del Distrito Federal, a fin de atender las solicitudes, quejas y denuncias en materia de derechos humanos.

23. Se entenderá por "VIH/SIDA e ITS" como Virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida e Infecciones de Transmisión Sexual.
24. Se entenderá por "Programa" al Programa para la Detección y Atención Médica del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal, implementado por el Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal, en las unidades médicas.
25. Se entenderá por "Unidad Médica", a las unidades médicas adscritas a la Secretaría de Salud.

AUTORIZÓ

Lic. Nathalie Gras Allain

Subdirector de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos

Nombre del Procedimiento:

Vinculación interinstitucional e intersectorial para la implementación del Programa para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal.

Objetivo General:

Organizar las reuniones interinstitucionales e intersectoriales con las unidades administrativas, instituciones u organismos de los sectores público, social y privado, con el propósito de implementar el Programa para la Detección y Atención Médica del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal en sus unidades médicas.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos.	1	Recibe del Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal, la indicación de organizar las reuniones con diferentes instancias para implementar el "Programa" en sus unidades médicas.	1 día
	2	Recibe listado de Instancias de Vinculación, define estrategias para coordinar las reuniones, turna al Jefe de Unidad Departamental de Programas Específicos y le indica elaborar una propuesta de vinculación para la implementación del "Programa".	3 días
Jefe de Unidad Departamental de Programas Específicos.	3	Recibe indicación, elabora propuesta de vinculación, el orden del día y oficios, los turna al Subdirector de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos, para visto bueno.	5 días
Subdirector de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos.	4	Recibe propuesta de vinculación, el orden del día y oficios, la revisa, analiza.	2 días

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	5	Da el visto bueno a la propuesta de vinculación, el orden del día y oficios, la turna al Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal para su autorización.	3 días
Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal.	6	Recibe propuesta de vinculación, la orden del día y oficios, la revisa, analiza y decide.	2 días
		¿La propuesta de vinculación, la orden del día y oficios son consistentes?	
		NO	
	7	Realiza comentarios y los devuelve al Subdirector de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos, indicando correcciones.	2 días
Subdirector de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos.	8	Recibe comentarios, los analiza, corrige la propuesta de vinculación, el orden del día y oficios de acuerdo a indicaciones sugeridas y la envía al Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal para su autorización.	2 días
		(Conecta con la actividad 6)	
		SÍ	
Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal.	9	Autoriza la propuesta de vinculación, el orden del día y oficios y la entrega al Subdirector de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos para su envío y ejecución.	2 días

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Atención a Poblaciones Claves y Programas Específicos.	10	Recibe la propuesta de vinculación, el orden del día y oficios debidamente autorizados, envía oficios, celebra la reunión, se establecen acuerdos con las Instancias de Vinculación.	15 días
	11	Indica al Jefe de Unidad Departamental de Programas Específicos realice las acciones necesarias para dar seguimiento a los acuerdos para su cumplimiento y para la siguiente reunión.	1 día
		Fin del procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 38 días

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos, es el responsable de coordinar las reuniones interinstitucionales e intersectoriales con las unidades administrativas, instituciones u organismos de los sectores público, social y privado, para contribuir al cumplimiento de las atribuciones conferidas en el artículo 24 de la Ley para la Prevención y Atención del VIH/SIDA del Distrito Federal.
2. El Subdirector de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos es el responsable de la correcta aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal es responsable de establecer la vinculación con las distintas instituciones para la instrumentación de estrategias de intervención conjunta.
5. La vinculación interinstitucional deberá efectuarse dentro del marco establecido por la normatividad vigente y conforme al ámbito de competencia de la Secretaría de Salud.
6. El Subdirector de Atención a Poblaciones Claves y Programas Específicos es responsable de dar seguimiento a los compromisos adquiridos y acuerdos establecidos en las reuniones de vinculación.

7. El Subdirector de Atención a Poblaciones Claves y Programas Específicos es responsable de promover y aplicar acciones con instituciones públicas, privadas o sociales tales como albergues, centros de rehabilitación o centros penitenciarios, relacionadas con la detección de VIH e ITS con la finalidad de alcanzar a las poblaciones clave.
8. El Subdirector de Atención a Poblaciones Claves y Programas Específicos es responsable de ejecutar, con otras dependencias del Gobierno del Distrito Federal, las acciones específicas para la detección y atención de VIH e ITS en poblaciones clave.
9. Se entenderá por "Instancias de Vinculación" a las instituciones y organismos de los sectores público, social o privado con las que se establece vinculación para la implementación del Programa para la Prevención y Atención Médica del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal.
10. Se entenderá por "VIH/SIDA e ITS" el Virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida e Infecciones de Transmisión Sexual.
11. Se entenderá por "Programa" al Programa para la Detección y Atención Médica del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal, implementado por el Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal en las unidades médicas.
12. Se entenderá por "Unidad Médica" a las unidades médicas adscritas a la Secretaría de Salud.

AUTORIZO

Lic. Nathalie Gras Allain

Subdirector de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos

Nombre del Procedimiento:

Participación en la vinculación interinstitucional e intersectorial en materia de prevención y atención integral del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal.

Objetivo General:

Participar en la vinculación interinstitucional e intersectorial, con las unidades administrativas, instituciones u organismos de los sectores público, social y privado, con el propósito de que participen en acciones que garanticen el desarrollo de los sistemas de salud, en beneficio de la población del Distrito Federal.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Programas Específicos.	1	Recibe listado de las instancias con las que se debe establecer vinculación, e indicación de elaborar una propuesta de vinculación para la implementación del "Programa.	1 día
	2	Analiza las instancias con las que se debe establecer vinculación, elabora propuesta, el orden del día y oficios de convocatoria, los turna al Subdirector de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos, para visto bueno.	5 días
Subdirector de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos.	3	Recibe propuesta de vinculación, el orden del día y oficios, la revisa, analiza y decide.	2 días
		¿La propuesta de vinculación, el orden del día y oficios son consistentes?	
		NO	
	4	Realiza comentarios y los devuelve al Jefe de Unidad Departamental de Programas Específicos, indicando correcciones.	1 día

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Programas Específicos.	5	Recibe comentarios, los analiza, corrige la propuesta de vinculación, el orden del día y oficios de acuerdo a indicaciones sugeridas y la envía al Subdirector de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos para su visto bueno.	1 día
		(Conecta con la actividad 3)	
		SÍ	
Subdirector de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos.	6	Da el visto bueno a la propuesta de vinculación, el orden del día y oficios, tramita autorización del Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal y la entrega al Jefe de Unidad Departamental de Programas Específicos para su ejecución.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Programas Específicos.	7	Recibe propuesta de vinculación, el orden del día y oficios, realiza el trámite de entrega de la orden del día y oficios, recaba acuse de recibo y los archiva, confirma telefónicamente la asistencia de los participantes e informa al Subdirector de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos para su conocimiento.	10 días
	8	Participa en la organización y celebración de la reunión con las dependencias e instituciones de los sectores público, social y privado, con el propósito de definir la participación de cada institución en las acciones, actividades o tareas que haya que realizar.	3 días

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	9	Propone mecanismos de seguimiento y evaluación de acciones, acuerdos, convenios y compromisos establecidos.	1 día
	10	Elabora minuta de la reunión y el informe de seguimiento de acuerdos, convenios o compromisos de vinculación y lo remite al Subdirector de Atención a Poblaciones Clave y Programas Específicos, para su conocimiento y toma de decisiones.	10 días
		Fin del procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 35 días

Aspectos a Considerar:

1. El Jefe de Unidad Departamental de Programas Específicos es el responsable de participar en la vinculación interinstitucional e intersectorial con las unidades administrativas, instituciones u organismos de los sectores público, social y privado, para contribuir al cumplimiento de las atribuciones conferidas en el artículo 24 de la Ley para la Prevención y Atención del VIH/SIDA del Distrito Federal.
2. El Jefe de Unidad Departamental de Programas Específicos es el responsable de la correcta aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal es responsable de llevar a cabo la vinculación con las distintas instituciones para la instrumentación de estrategias de intervención conjunta.
5. La vinculación interinstitucional deberá efectuarse dentro del marco establecido por la normatividad vigente y conforme al ámbito de competencia de la Secretaría de Salud.
6. El Subdirector de Atención a Poblaciones Claves y Programas Específicos es responsable de dar seguimiento a los compromisos adquiridos y acuerdos establecidos en las reuniones de vinculación.
7. El Jefe de Unidad Departamental de Programas Específicos es el responsable de apoyar permanentemente en la vinculación con organismos públicos, privados, sociales y

académicos que se ocupen específicamente de las problemáticas asociadas con el VIH/SIDA e ITS en poblaciones clave.

8. El Jefe de Unidad Departamental de Programas Específicos es el responsable de realizar propuestas de colaboración y convenios con organismos gubernamentales y no gubernamentales para fortalecer la atención a pacientes con VIH/SIDA e ITS que forman parte de las poblaciones clave.
9. El Jefe de Unidad Departamental de Programas Específicos es el responsable de contribuir al seguimiento de los acuerdos con organismos gubernamentales y no gubernamentales en lo referente a poblaciones clave con VIH/SIDA e ITS.
10. Se entenderá por "Instancias de Vinculación" a las instituciones y organismos de los sectores público, social o privado con las que se establece vinculación para la implementación del Programa para la Prevención y Atención Médica del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal.
11. Se entende por "VIH/SIDA e ITS" como Virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida e Infecciones de Transmisión Sexual.
12. Se entenderá por "Programa" al Programa para la Detección y Atención Médica del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal, implementado por el Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal en las unidades médicas.
13. Se entenderá por "Unidad Médica" a las unidades médicas adscritas a la Secretaría de Salud.

Autorizó

Lic. Rubén Carreón Diazconti

Jefe de Unidad Departamental de Programas Específicos

Nombre del Procedimiento:

Elaboración del Programa para la Integración y Fortalecimiento Comunitario de Personas con VIH/SIDA e ITS en los servicios de salud del Distrito Federal.

Objetivo General:

Elaborar e implementar el Programa para la Integración y Fortalecimiento Comunitario de Personas con VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal, a fin de contar con un instrumento de planeación, organización y seguimiento de las actividades y acciones realizadas, en las unidades médicas de la Secretaría de Salud, que contribuyan a la prestación oportuna y eficiente de los servicios médicos, a la población derechohabiente o usuaria.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal	1	Indica al Subdirector de Integración Comunitaria la elaboración del "Programa", para su implementación en las "Unidades Médicas".	1 día
Subdirector de Integración Comunitaria	2	Recibe indicación, define los indicadores para la elaboración del "Programa", con base en las normas y lineamientos establecidos.	1 día
	3	Gira instrucciones e indicadores al Jefe de Unidad Departamental de Fortalecimiento de las Comunidades, para la elaboración de la propuesta del "Programa".	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Fortalecimiento de las Comunidades	4	Recibe instrucciones e indicadores, recopila, analiza y procesa la información disponible; unifica criterios, elabora propuesta del "Programa" y la turna al Subdirector de Integración Comunitaria para su aprobación.	5 días

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Integración Comunitaria	5	Recibe propuesta del "Programa", procede a la revisión y análisis de su contenido para determinar si cumplen con los criterios establecidos.	2 días
		¿Cumple con los criterios establecidos?	
		NO	
	6	Indica observaciones y devuelve la propuesta al Jefe de Unidad Departamental de Programas Específicos para su modificación.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Fortalecimiento de las Comunidades	7	Recibe propuesta del "Programa", realiza modificaciones y turna nuevamente al Subdirector de Integración Comunitaria.	1 día
		(Conecta con la actividad 5)	
		SI	
Subdirector de Integración Comunitaria	8	Aprueba la propuesta y la turna al Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del D. F. para su autorización.	1 día
		Fin del procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 13 días

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Integración Comunitaria es el responsable de elaborar e implementar el Programa para la Integración y Fortalecimiento Comunitario de Personas con VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal, para contribuir al cumplimiento de las atribuciones conferidas en el artículo 24 de la Ley para la Prevención y Atención del VIH/SIDA del Distrito Federal.
2. El Subdirector de Integración Comunitaria es el responsable de la correcta aplicación del presente procedimiento.

3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal es el responsable de fomentar la participación de las personas que viven con VIH/SIDA para su respuesta a la epidemia en la Ciudad de México.
5. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal es el responsable de fomentar la participación de las organizaciones de la sociedad civil con trabajo en VIH/SIDA, mujeres, derechos sexuales y reproductivos, derechos humanos y desarrollo social, para su respuesta a la epidemia en la Ciudad de México.
6. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal es el responsable de promover proyectos de participación comunitaria para la prevención del VIH/SIDA y otras ITS, así como de promover la formación de grupos de ayuda mutua.
7. El Subdirector de Integración Comunitaria, a través de la Jefatura de Unidad Departamental de Fortalecimiento de las Comunidades, es la encargada de solicitar información a las distintas unidades médicas de la Secretaría de Salud, con el propósito de integrarla al Programa para la Detección y Atención Médica del VIH/SIDA e ITS del Distrito Federal.
8. El Subdirector de Integración Comunitaria es el responsable de diseñar e implementar programas e intervenciones de alcance o trabajo de campo específicos.
9. El Subdirector de Integración Comunitaria es el responsable de establecer enlaces entre el Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/Sida del Distrito Federal y las organizaciones de la sociedad civil, los organismos públicos, privados y académicos que realicen actividades de integración comunitaria en torno al VIH/Sida y otras ITS, con el propósito de impulsar su apego al tratamiento y las acciones que contribuyan a mejorar su calidad de vida.
10. El Subdirector de Integración Comunitaria es el responsable de dar seguimiento a los convenios entre el Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/Sida del Distrito Federal y las instancias que participen en la respuesta conjunta a la epidemia.
11. El Subdirector de Integración Comunitaria es el responsable de integrar un directorio que contendrá información sobre organismos públicos, privados, sociales y académicos involucrados con la temática del VIH/Sida y otras ITS, que servirá como insumo para vincular de forma transversal, tanto entre ellos como entre quienes requieran sus servicios.

12. El Subdirector de Integración Comunitaria es el responsable de supervisar los contenidos informativos dirigidos a las personas que viven con VIH/Sida, sus parejas, familias y comunidades.
13. El Subdirector de Integración Comunitaria es el responsable de promover el cumplimiento de las disposiciones en materia de derechos humanos y no discriminación de las personas que viven con VIH/SIDA y otras ITS, en los servicios de salud del Gobierno del Distrito Federal.
14. El Subdirector de Integración Comunitaria es el responsable de establecer vínculos con las instituciones, dependencias, asociaciones y organizaciones que impulsan el respeto a los derechos humanos y la no discriminación de quienes viven con VIH/SIDA, sus parejas, familias y comunidades.
15. El Programa para la Integración y Fortalecimiento Comunitario de Personas con VIH/SIDA e ITS a los Servicios de Salud del Distrito Federal, deberá considerar acciones que promuevan la creación de plataformas que utilicen las tecnologías de información y comunicación actuales, tales como redes sociales, aplicaciones para dispositivos móviles y páginas web, cuyo objetivo sea orientar a las comunidades y a la población general en lo referente al VIH/SIDA y otras ITS.
16. El Programa para la Integración y Fortalecimiento Comunitario de Personas con VIH/SIDA e ITS a los Servicios de Salud del Distrito Federal, deberá considerar acciones que promuevan la actualización de contenidos y capacitación en grupos de ayuda mutua para personas y comunidades afectadas por el VIH/SIDA y otras ITS, así como impulsar acciones de sensibilización e intercambio de experiencias.
17. El Programa para la Integración y Fortalecimiento Comunitario de Personas con VIH/SIDA e ITS a los Servicios de Salud del Distrito Federal, deberá considerar acciones que promuevan actividades culturales que fortalezcan la integración comunitaria de las poblaciones afectadas por el VIH/SIDA y otras ITS.
18. Se entenderá por "VIH/SIDA e ITS" el Virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida e Infecciones de Transmisión Sexual.
19. Se entenderá por "Programa" al Programa para la Integración y Fortalecimiento Comunitario de Personas con VIH/SIDA e ITS a los Servicios de Salud del Distrito Federal, implementado por la Dirección Ejecutiva del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal, en las unidades médicas.

20. Se entenderá por "Unidad Médica", a las unidades médicas adscritas a la Secretaría de Salud.

Autorizó

Lic. Luis Manuel Arellano Delgado

Subdirector de Integración Comunitaria

Nombre del Procedimiento:

Elaboración de informes para evaluar las acciones de integración y fortalecimiento comunitario de personas con VIH/SIDA e ITS en los servicios de salud del Distrito Federal.

Objetivo General:

Elaborar los informes necesarios para realizar la evaluación y dar seguimiento a las acciones del Programa para la Integración y Fortalecimiento Comunitario de Personas con VIH/SIDA e ITS en los Servicios de Salud del Distrito Federal, a través de los indicadores y parámetros establecidos al desarrollo y alcance de los mismos, a fin de verificar el logro de los objetivos y metas y apoyar la toma oportuna y eficiente de decisiones y, en su caso, corregir posibles desviaciones.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Integración Comunitaria.	1	Recibe del Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal indicación para integrar informes de resultados, considerando los sistemas de información oficiales, los resultados de la supervisión, el monitoreo y evaluación realizada a la Unidad Médica.	1 día
	2	Revisa indicación, la analiza, determina estrategias para su atención, remite al Jefe de Unidad Departamental de Fortalecimiento de las Comunidades y da instrucciones para realizar las acciones pertinentes.	1 día
Jefe de Unidad Departamental de Fortalecimiento de las Comunidades.	3	Recibe instrucciones y solicitud de información, define mecánica a seguir para dar respuesta, identifica la información requerida, elabora la respuesta a la solicitud y la envía al Subdirector de Integración Comunitaria.	1 día

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Integración Comunitaria.	4	Recibe la propuesta, la analiza, selecciona la necesaria, la procesa e integra la información solicitada y elabora oficio para contestar la solicitud de información.	2 días
	5	Turna la propuesta de informe y de oficio al Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal, para su revisión, aprobación y rúbrica.	1 día
Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal.	6	Recibe propuesta de informe y oficio, los revisa y analiza.	1 día
		¿Es consistente la propuesta de informe?	
		NO	
	7	Señala inconsistencias y regresa al Subdirector de Integración Comunitaria, dándole indicaciones para realizar las adecuaciones pertinentes.	1 día
Subdirector de Integración Comunitaria.	8	Recibe indicaciones, las analiza, integra la información faltante, realiza las adecuaciones solicitadas a la propuesta y remite al Director Ejecutiva del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal para su aprobación.	1 día
		(Conecta con la actividad 6)	
		SÍ	

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal.	9	Aprueba el informe, realiza la evaluación de las acciones de prevención del VIH/SIDA e ITS en Unidad Médica, considerando los parámetros establecidos, la turna al Subdirector de Servicios Médicos e Insumos y, en su caso la envía a la instancia externa solicitante.	1 día
		Fin del procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 10 días

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Integración Comunitaria es el responsable de elaborar los informes necesarios para realizar la evaluación y dar seguimiento a las acciones del Programa para la Integración y Fortalecimiento Comunitario de Personas con VIH/SIDA e ITS en los Servicios de Salud del Distrito Federal, para contribuir al cumplimiento de las atribuciones conferidas en el artículo 24 de la Ley para la Prevención y Atención del VIH/SIDA del Distrito Federal.
2. El Subdirector de Integración Comunitaria es el responsable de la correcta aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal es el responsable de definir los elementos teórico-metodológicos para la elaboración e integración de los informes, reportes y evaluaciones solicitados por las diferentes áreas e instancias.
5. EL Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal es el responsable de elaborar y difundir los Indicadores del "Programa", con base a los cuales se realizará la evaluación en las unidades médicas.
6. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal es el responsable de coordinar la integración de la información médica que se genere en la Clínica y otras unidades médicas de atención especializada dependientes del Gobierno del Distrito Federal.

7. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal, a través del Subdirector de Integración Comunitaria, es el encargado de solicitar información, con el propósito de integrarla y enviar el informe a la instancia externa solicitante.
8. El Subdirector de Integración Comunitaria es el responsable de elaborar los informes y reportes solicitados por el Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal, sobre las acciones de integración y fortalecimiento comunitario de personas con VIH/SIDA e ITS.
9. El Subdirector de Integración Comunitaria es el responsable de integrar los informes relacionados con la integración y fortalecimiento comunitario de personas con VIH/SIDA e ITS, que funcionen como insumos para la elaboración de propuestas de mejora a los programas existentes para la población del Distrito Federal.
10. El Subdirector de Integración Comunitaria es el responsable de elaborar en forma mensual el reporte de seguimiento al Programa para la Integración y Fortalecimiento Comunitario de Personas con VIH/SIDA e ITS, a los Servicios de Salud del Distrito Federal, de acuerdo a los lineamientos establecidos.
11. El Subdirector de Integración Comunitaria es el responsable de consolidar los informes y demás documentos necesarios para la evaluación.
12. El Subdirector de Integración Comunitaria es el responsable de verificar que los informes estadísticos se apeguen a las normas y lineamientos vigentes en la Secretaría de Salud.
13. La solicitud de información a las diferentes unidades médicas de la Secretaría de Salud, deberá efectuarse a través de oficio y al menos con una semana de anticipación, exceptuando los casos extraordinarios en los que se requiera elaborar y enviar un informe de inmediato.
14. La información estadística de la Secretaría de Salud debe cumplir con las características de homogeneidad, oportunidad, calidad y suficiencia.
15. Los informes que se proporcionen a instancias externas, deben ser aprobados y autorizados por el Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal.
16. Los titulares de las diferentes unidades médicas o de nivel central de la Secretaría de Salud y/o de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal que proporcionen información para la integración de informes, serán directamente responsables del contenido de la información remitida a la Dirección Ejecutiva del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal.

17. Para la elaboración e integración de los informes, reportes y evaluaciones solicitados, se utilizarán como fuentes de información los sistemas de información oficiales establecidos por la Secretaría de Salud y el Nivel Federal, considerando también los resultados de la supervisión, el monitoreo y evaluación realizada a las unidades médicas.
18. Los informes, reportes y evaluaciones de "Programa" o cualquier otra actividad a cargo de la Dirección Ejecutiva del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal, desarrollados en beneficio de la población derechohabiente o usuaria del Distrito Federal, también servirán de fuente para atender solicitudes de instancias externas.
19. Para la integración de los informes principalmente se aplicarán los siguientes criterios:
    - Orientar la información estadística con datos de los beneficios otorgados a la población derechohabiente y usuaria del Distrito Federal, principalmente a la de escasos recursos.
    - Considerar información referente a los recursos humanos asignados a cada unidad médica considerando su especialidad, a fin de estar en posibilidad de llevar a cabo una evaluación.
    - Informar del acceso a los servicios de salud, con énfasis en los programas prioritarios del Gobierno del Distrito Federal, dirigidos a la población sin seguridad social.
20. El Subdirector de Integración Comunitaria compilará la información pertinente de manera inmediata para su entrega al Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH-SIDA del Distrito Federal, a fin de atender las solicitudes, quejas y denuncias en materia de derechos humanos.
21. Se entenderá por "VIH/SIDA e ITS" el Virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida e Infecciones de Transmisión Sexual.
22. Se entenderá por "Programa" al Programa para la Integración y Fortalecimiento Comunitario de Personas con VIH/SIDA e ITS a los Servicios de Salud del Distrito Federal, implementado por el Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal, en las unidades médicas.
23. Se entenderá por "Unidad Médica" a las unidades médicas adscritas a la Secretaría de Salud.

Autorizó

Lic. Luis Manuel Arellano Delgado

Subdirector de Integración Comunitaria

Nombre del Procedimiento:

Vinculación con organizaciones de la sociedad civil para implementar acciones del Programa para la Integración y Fortalecimiento Comunitario de Personas con VIH/SIDA e ITS.

Objetivo General:

Establecer la vinculación necesaria con las organizaciones de la sociedad civil que realizan trabajo en VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual, a fin de implementar acciones enfocadas al fortalecimiento comunitario y contribuir a mejorar la calidad de vida de la población con este padecimiento.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Jefe de Unidad Departamental de Fortalecimiento de las Comunidades.	1	Recibe indicación de elaborar una propuesta y listado de las organizaciones civiles con las que se debe establecer vinculación para implementar acciones del "Programa", enfocadas a integrar en la sociedad a las personas con estos padecimientos, así como a contribuir a mejorar su calidad de vida.	1 día
	2	Analiza las características de las organizaciones civiles con las que se debe establecer vinculación, define acciones a implementar con cada una y elabora propuesta, orden del día y oficios de convocatoria, los turna al Subdirector de Integración Comunitaria, para visto bueno.	5 días
Subdirector de Integración Comunitaria.	3	Recibe propuestas de reuniones de vinculación, ordenes del día y los oficios, revisa, analiza y decide.	2 días
		¿La propuesta de reuniones de vinculación, orden del día y los oficios son consistentes?	

Actor	No.	Actividad	Tiempo
		NO	
	4	Realiza comentarios y los devuelve al Jefe de Unidad Departamental de Fortalecimiento de las Comunidades, indicando correcciones.	2 días
Jefe de Unidad Departamental de Fortalecimiento de las Comunidades.	5	Recibe comentarios, los analiza, corrige la propuesta de reuniones de vinculación, orden del día y los oficios de acuerdo a indicaciones sugeridas y envía al Subdirector de Integración Comunitaria para su visto bueno.	2 días
		(Conecta con la actividad 3)	
		SÍ	
Subdirector de Integración Comunitaria.	6	Da el visto bueno a la propuesta de reuniones de vinculación, orden del día y los oficios, tramita autorización del Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal y la entrega al Jefe de Unidad Departamental de Fortalecimiento de las Comunidades para su ejecución.	3 días
Jefe de Unidad Departamental de Fortalecimiento de las Comunidades.	7	Recibe la propuesta de reuniones de vinculación, orden del día y los oficios, realiza el trámite de entrega a las organizaciones civiles correspondientes, recaba acuse de recibo y los archiva, confirma telefónicamente la asistencia de los participantes e informa al Subdirector de Integración Comunitaria, para su conocimiento.	5 días
	8	Participa en la organización y celebración de la reunión con las organizaciones civiles seleccionadas, con el propósito de implementar acciones del "Programa".	3 días

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	9	Propone mecanismos de seguimiento y evaluación de acciones, acuerdos, convenios y compromisos establecidos.	1 día
	10	Elabora minuta de la reunión y el informe de seguimiento de acuerdos, convenios o compromisos de vinculación y lo remite al Subdirector de Integración Comunitaria para su conocimiento y toma de decisiones.	5 días
		Fin del procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 29 días

Aspectos a Considerar:

1. El Jefe de Unidad Departamental de Fortalecimiento de las Comunidades es el responsable de establecer la vinculación necesaria con las organizaciones de la sociedad civil que realizan trabajo en VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual, a fin de implementar acciones enfocadas a integrar en la sociedad a las personas con estos padecimientos, para contribuir al cumplimiento de las atribuciones conferidas en el artículo 24 de la Ley para la Prevención y Atención del VIH/SIDA del Distrito Federal.
2. El Jefe de Unidad Departamental de Fortalecimiento de las Comunidades es el responsable de la correcta aplicación de este procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal es el responsable de emitir el Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México.
5. Las estrategias de seguimiento al "Programa", deben apegarse a las normas y lineamientos vigentes, constituyendo éstos, material de consulta para el personal adscrito a las unidades médicas de la Secretaría de Salud.
6. El Subdirector de Integración Comunitaria será el responsable de dar seguimiento a las acciones enfocadas a integrar en la sociedad a las personas con estos padecimientos, así como a contribuir a mejorar su calidad de vida.

7. Los "Programas" implementados por el Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal, deberán garantizar el cumplimiento de los derechos humanos y los principios bioéticos en las actividades de prevención, atención e investigación en VIH/SIDA e ITS.
8. El Subdirector de Integración Comunitaria es el responsable de elaborar en forma mensual reporte de seguimiento y evaluación de las acciones enfocadas a integrar en la sociedad a las personas con estos padecimientos, así como a contribuir a mejorar su calidad de vida.
9. El Jefe de Unidad Departamental de Fortalecimiento de las Comunidades es el responsable de elaborar, revisar, programar y ejecutar de manera permanente acciones destinadas a informar, orientar o capacitar a las organizaciones de la sociedad civil que realicen actividades contra el VIH/Sida en el Distrito Federal.
10. El Jefe de Unidad Departamental de Fortalecimiento de las Comunidades es el responsable de elaborar contenidos para orientar o capacitar a las organizaciones de la sociedad civil, en los términos establecidos por la normatividad vigente y las directrices del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/Sida del Distrito Federal.
11. El Jefe de Unidad Departamental de Fortalecimiento de las Comunidades es el responsable de elaborar y mantener actualizado un directorio de organizaciones e instituciones privadas y sociales, así como de sus servicios, identificando las actividades que pueden fortalecer la respuesta al VIH/SIDA en el Distrito Federal.
12. El Jefe de Unidad Departamental de Fortalecimiento de las Comunidades es el responsable de realizar un informe semestral sobre las páginas web y sus contenidos a cargo de las organizaciones sociales o de otra naturaleza pero con trabajo en VIH/SIDA radicadas en el Distrito Federal, destacando cuáles se encuentran fuera de la normatividad o no tienen actualización de cifras.
13. El Jefe de Unidad Departamental de Fortalecimiento de las Comunidades, es el responsable de programar reuniones de trabajo para ofrecer los contenidos que permitan que dichas páginas web estén actualizadas y monitorear la respuesta a esta actividad.
14. El Jefe de Unidad Departamental de Fortalecimiento de las Comunidades es el responsable de participar en las reuniones convocadas por las organizaciones civiles con la representación del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/Sida del Distrito Federal.
15. El Jefe de Unidad Departamental de Fortalecimiento de las Comunidades es el responsable de elaborar y presentar un plan anual de actividades culturales y de difusión

para coadyuvar a fortalecer la integración comunitaria de los usuarios de las clínicas especializadas en VIH/Sida y otras ITS.

16. El Jefe de Unidad Departamental de Fortalecimiento de las Comunidades es el responsable de ejecutar el plan anual de actividades culturales y de difusión del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/Sida del Distrito Federal, estableciendo vinculación con organizaciones civiles para optimizar el resultado de las mismas mediante la participación de voluntarios.
17. Se entenderá por "Programa" al Programa para la Integración y Fortalecimiento Comunitario de Personas con VIH/SIDA e ITS implementado por el Director Ejecutivo del Centro para la Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA del Distrito Federal, en las comunidades de la sociedad civil del Distrito Federal.
18. Se entenderá por "VIH/SIDA e ITS" como Virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida e Infecciones de Transmisión Sexual.

AUTORIZÓ

Lic. Oyuki Ariadne Martínez Colín

Jefa de Unidad Departamental de Fortalecimiento de las Comunidades

Nombre del Procedimiento:

Atención del usuario que acude por primera vez a la consulta externa.

Objetivo General:

Atender al usuario que acude por primera vez a la consulta externa de las unidades hospitalarias de la Secretaría de Salud, otorgándole servicios de calidad y con el fin de preservar o restablecer su salud.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirección o Jefatura de Unidad Departamental de la Unidad Médica (Personal administrativo de admisión y archivo clínico)	1	Recibe al derechohabiente o usuario en el servicio de consulta externa, le pregunta si es beneficiario del "Derecho al Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos del Gobierno del Distrito Federal".	3 minutos
		¿Es beneficiario?	
		NO	
	2	Informa al usuario de la gratuidad de la consulta indicándole que para recibir algún servicio médico adicional deberá realizar el pago de los derechos correspondientes, elabora "Carnet de Citas" (SUA-AC-5), lo entrega al usuario, junto con la ficha de consulta, le abre expediente clínico y lo remite al área de consulta externa.	5 minutos
Usuario	3	Recibe información, "Carnet de Citas" (SUA-AC-5) y ficha de consulta, acude al servicio de consulta externa a recibir atención y los entrega a la enfermera del servicio.	5 minutos

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirección o Jefatura de Unidad Departamental de la Unidad Médica (Enfermera de consulta externa)	4	Llama al usuario de acuerdo al número de ficha asignado, solicita el "Carnet de Citas" (SUA-AC-5), ficha de consulta, le toma signos vitales e indica pase con el médico, entregándole "Carnet de Citas" (SUA-AC-5).	5 minutos
Subdirección o Jefatura de Unidad Departamental de la Unidad Médica (Médico de consulta externa)	5	Recibe al usuario, elabora "Historia Clínica", proporciona atención médica, elabora "Hoja de Notas Médicas" (ECNM-4) e indica tratamiento.	30 minutos
		(Conecta con la actividad 7)	
		SÍ	
	6	Continúa con el procedimiento de Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos del Gobierno del Distrito Federal.	15 minutos
		¿Requiere otro tipo de atención?	
		NO	
	7	Indica al usuario que su tratamiento ha concluido, archiva "Historia Clínica" y "Hoja de Notas Médicas" (ECNM-4) en el expediente clínico y lo despide amablemente.	5 minutos
		(Conecta con el fin del procedimiento)	
		SÍ	

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	8	Decide servicio médico que requiere el usuario, elabora las anotaciones en el expediente clínico, llena los formatos de solicitud de exámenes necesarios y comunica esta situación a la enfermera.	10 minutos
		Fin del procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 78 minutos

Aspectos a Considerar:

1. El Director General de Servicios Médicos y Urgencias es el responsable de asegurar que se brinde la atención del usuario que acude por primera vez a la consulta externa en las unidades hospitalarias, a fin de contribuir al cumplimiento del Artículo 65 del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Director General de Servicios Médicos y Urgencias coordinará el cumplimiento de los programas cuyo objeto consista en brindar atención médica integrada de carácter preventivo, acciones curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas.
3. El Director General de Servicios Médicos y Urgencias conducirá la aplicación de los programas en materia de prevención y detección oportuna de enfermedades, tales como transtornos alimenticios, diabetes mellitus, hipertensión arterial, salud mental, planificación familiar, farmacodependencia, salud visual, salud auditiva, genoma humano, rehabilitación y cuidados paliativos, así como la atención prioritaria en la realización de trámites y la prestación de servicios, dirigidos a las personas con discapacidad y en situación de vulnerabilidad.
4. El Director General de Servicios Médicos y Urgencias coordinará las acciones para la prestación de servicios médicos y medicamentos gratuitos en el segundo nivel de atención a las personas residentes en el Distrito Federal, que no estén incorporadas a algún régimen de seguridad social laboral, incluyendo a los migrantes, personas refugiadas y solicitantes de asilo, las personas con discapacidad, víctimas de violencia, delito y violación de derechos humanos.
5. El Director General de Servicios Médicos y Urgencias es el responsable de garantizar la aplicación del presente procedimiento.

6. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
7. Los titulares de la Dirección y la Subdirección o Jefatura de Unidad Departamental de la Unidad Médica de la unidad hospitalaria son los responsables de supervisar el cumplimiento de este procedimiento.
8. Los responsables de área de consulta externa de especialidades y urgencias y el de admisión y archivo clínico, así como los responsables de servicio que integran la unidad hospitalaria, son los encargados de la aplicación y difusión del presente procedimiento.
9. La consulta externa es el servicio donde se proporciona atención médica: preventiva, curativa y de rehabilitación a enfermos ambulatorios y personas que requieren tratamiento, control o vigilancia médica.
10. El horario de la consulta externa en las unidades hospitalarias es el siguiente:
    a. Turno matutino de 8:00 a 14:00 horas.
    b. Turno vespertino de 15:00 a 20:00 horas.
    c. Sábados, domingos y días festivos de 8:00 a 14:00 y de 15:00 a 20:00 horas.
11. El tiempo máximo de espera para que se proporcione la atención médica al usuario de primera vez no debe exceder de 40 minutos.
12. El personal de las diferentes áreas involucradas en la atención del derechohabiente o usuario en la consulta externa, brindará el servicio con amabilidad, respeto, calidad, calidez y prontitud.
13. El personal de consulta externa deberá satisfacer con eficacia y eficiencia las demandas de atención médica.
14. El servicio de consulta externa debe funcionar en estrecha coordinación con las diferentes áreas de servicio de la unidad hospitalaria que participan en la atención del usuario.
15. El médico general en colaboración con el responsable de servicio y con el médico especialista, son los responsables de decidir la referencia o internamiento del usuario de la consulta externa.
16. La consulta externa estará sujeta a procesos permanentes de supervisión y evaluación por las autoridades de la Secretaría de Salud, con el fin de proporcionar servicios de buena calidad a la población usuaria.

17. La consulta médica será otorgada por el personal médico adscrito a la unidad en estricto apego a las normas institucionales vigentes.
18. La atención médica en la consulta externa de las unidades hospitalarias deberá tender a abatir los tiempos de espera de los usuarios que acuden a solicitar el servicio.
19. A todo usuario que se le proporcione atención médica se le deberán requisitar los formatos oficiales de la institución.
20. Toda consulta de primera vez en el servicio de consulta externa es gratuita.
21. Este procedimiento deberá complementarse con el de clasificación socioeconómica, codificación para el pago y aplicación del cobro de derechos por los servicios médicos a usuarios que reciben atención médica en los hospitales de la Secretaría de Salud.
22. Todo pago deberá realizarse única y exclusivamente en los cajeros de bancos o tiendas de autoservicio autorizadas, a través del "Formato Universal de la Tesorería".
23. El personal del área de admisión y archivo clínico será el responsable de requisitar la línea de captura y de generar el "Formato Universal de la Tesorería".
24. El personal del área de admisión y archivo clínico elaborará y entregará al usuario el "Formato Universal de la Tesorería", el mismo día en el cual el médico tratante del hospital indique el tipo de servicio que requiere.
25. El servicio de trabajo social de la unidad hospitalaria expedirá en original y copia el "Pase de Exento" al usuario que no cuente con recursos económicos suficientes para pagar la atención médica que requiere y archivará una copia.
26. Los beneficiarios inscritos en el padrón del "Derecho al Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos del Gobierno de Distrito Federal" recibirán los servicios de consulta externa de manera gratuita, por lo que no se requerirá elaborarles "Formato Universal de la Tesorería".
27. Los derechohabientes beneficiarios del "Derecho al Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos del Gobierno del Distrito Federal" deberán presentar cédula de gratuidad o credencial para obtener el servicio.
28. En caso de que el usuario requiera otro tipo de servicio o consulta subsecuente, la actividad se vinculará con el procedimiento: "Atención subsecuente del usuario en la consulta externa", "Ingreso de derechohabientes o usuarios al servicio de hospitalización, programados en la consulta externa" y "Referencia y contrarreferencia del derechohabiente o usuario", según corresponda.

29. El Director General de Servicios Médicos y Urgencias supervisará el cumplimiento de los procedimientos que regulan la protección y tratamiento de los datos personales en su posesión.

30. Se entenderá por "Unidad Hospitalaria" a los hospitales de segundo nivel de atención adscritos a la Secretaría de Salud.

31. Las áreas de consulta externa y admisión y archivo clínico están adscritas a la Subdirección o Jefatura de Unidad Departamental de la Unidad Médica de la unidad hospitalaria y son responsables de proporcionar los servicios y atención médica que requiere el derechohabiente o usuario.

32. Se entenderá por "Usuario" aquella persona que acuda a solicitar servicios médicos en algún hospital de la red de la Secretaría de Salud y que no sea beneficiario del "Derecho al Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos del Gobierno del Distrito Federal".

33. Los puestos de apoyo técnico operativos referidos en este procedimiento, están basados en los profesiogramas y cédulas de puestos institucionales, independientemente de su régimen de contratación.

Autorizó

Dr. Edgar Vinicio Mondragón Armijo

Director General de Servicios Médicos y Urgencias

Nombre del Procedimiento:

Atención subsecuente del usuario en la consulta externa.

Objetivo General:

Atender en el servicio de consulta externa al derechohabiente o usuario subsecuente, otorgándole atención médica oportuna y con el fin de preservar o restablecer su salud.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirección o Jefatura de Unidad Departamental de la Unidad Médica (Personal administrativo de admisión y archivo clínico)	1	Recibe al derechohabiente o usuario en el servicio de consulta externa, le pregunta si es beneficiario del Derecho al Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos del Gobierno del Distrito Federal.	3 minutos
		¿Es beneficiario?	
		NO	
	2	Solicita al usuario "Carnet de Citas" (SUA-AC-5), original y copia del "Formato Universal de la Tesorería" debidamente pagado o en su caso el pase de exento, verifica cita y le entrega "Carnet de Citas" (SUA-AC-5), copia del "Formato Universal de la Tesorería", ficha de consulta y le indica acuda a recibir la atención a consulta externa.	2 minutos
Usuario	3	Recibe documentación, acude a consulta externa, entrega a la enfermera "Carnet de Citas" (SUA-AC-5), copia del "Formato Universal de la Tesorería" con el sello y firma del cajero y ficha de consulta.	15 minutos

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirección o Jefatura de Unidad Departamental de la Unidad Médica (Enfermera de consulta externa)	4	Recibe "Carnet de Citas" (SUA-AC-5), ficha de consulta y copia del "Formato Universal de la Tesorería" debidamente pagado o en su caso el pase de exento. Llama al usuario de acuerdo al número de ficha asignado, Le toma signos vitales e indica pase con el médico, entregándole "Carnet de Citas" (SUA-AC-5).	5 minutos
Subdirección o Jefatura de Unidad Departamental de la Unidad Médica (Médico de consulta externa)	5	Recibe al usuario, proporciona atención médica, elabora "Hoja de Notas Médicas" (ECNM-4) e indica tratamiento.	15 minutos
		(Conecta con la actividad 7)	
		SÍ	
	6	Continúa con el procedimiento de Atención subsecuente del usuario en la consulta externa, en el marco del Derecho al Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos del Gobierno del Distrito Federal	15 minutos
		¿Requiere otro tipo de atención?	
		NO	
	7	Indica al usuario que su tratamiento ha concluido, archiva "Hoja de Notas Médicas" (ECNM-4) en el expediente clínico y lo despide amablemente.	5 minutos
		(Conecta con el fin del procedimiento)	
		SÍ	

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	8	Decide servicio médico que requiere el usuario, elabora las anotaciones en el expediente clínico, llena los formatos de solicitud de exámenes necesarios y comunica esta situación a la enfermera.	10 minutos
		Fin del procedimiento	
			Tiempo total de ejecución: 70 minutos

Aspectos a Considerar:

1. El Director General de Servicios Médicos y Urgencias es el responsable de asegurar que se brinde la atención subsecuente del usuario en la consulta externa en las unidades hospitalarias, a fin de contribuir al cumplimiento del Artículo 65 del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Director General de Servicios Médicos y Urgencias coordinará el cumplimiento de los programas cuyo objeto consista en brindar atención médica integrada de carácter preventivo, acciones curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas.
3. El Director General de Servicios Médicos y Urgencias conducirá la aplicación de los programas en materia de prevención y detección oportuna de enfermedades, tales como transtornos alimenticios, diabetes mellitus, hipertensión arterial, salud mental, planificación familiar, farmacodependencia, salud visual, salud auditiva, genoma humano, rehabilitación y cuidados paliativos, así como la atención prioritaria en la realización de trámites y la prestación de servicios, dirigidos a las personas con discapacidad y en situación de vulnerabilidad.
4. El Director General de Servicios Médicos y Urgencias coordinará las acciones para la prestación de servicios médicos y medicamentos gratuitos en el segundo nivel de atención a las personas residentes en el Distrito Federal, que no estén incorporadas a algún régimen de seguridad social laboral, incluyendo a los migrantes, personas refugiadas y solicitantes de asilo, las personas con discapacidad, víctimas de violencia, delito y violación de derechos humanos.
5. El Director General de Servicios Médicos y Urgencias es el responsable de garantizar la aplicación del presente procedimiento.

6. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
7. El Director y el Subdirector o Jefe de Unidad Departamental de la Unidad Médica del hospital, serán los responsables de supervisar el cumplimiento de este procedimiento.
8. El procedimiento descrito tiene carácter obligatorio para el personal adscrito o comisionado a las áreas involucradas en el mismo, y será el responsable de consulta externa y los responsables de cada uno de los servicios los encargados de la aplicación de su contenido, así como de su difusión.
9. En el servicio de consulta externa se proporciona atención médica: preventiva, curativa y de rehabilitación a enfermos ambulatorios y personas sanas que requieren tratamiento, control o vigilancia médica.
10. El horario de la consulta externa en las unidades hospitalarias, es el siguiente:
    a. Turno matutino de 8:00 a 14:00 horas.
    b. Turno vespertino de 15:00 a 20:00 horas.
    c. Sábados, domingos y días festivos de 8:00 a 14:00 y de 15:00 a 20:00 horas.
11. El tiempo máximo de espera para que se proporcione atención médica subsecuente a un derechohabiente o usuario es de 20 minutos.
12. El personal de las diferentes áreas involucradas en la atención del derechohabiente o usuario en la consulta externa, brindará el servicio con amabilidad, respeto, calidad, calidez y prontitud.
13. El personal de consulta externa deberá satisfacer con eficacia y eficiencia las demandas de atención médica.
14. El servicio de consulta externa debe funcionar en estrecha coordinación con las diferentes áreas de servicio de la unidad hospitalaria que participan en la atención del derechohabiente o usuario.
15. El personal adscrito a consulta externa estará sujeto a procesos permanentes de supervisión y evaluación, con el fin de proporcionar a la población demandante servicios de buena calidad.
16. El médico especialista, en colaboración con el responsable del servicio, decidirá la referencia o internamiento del derechohabiente o usuario de la consulta externa.
17. Una vez decidido el internamiento del derechohabiente o usuario, el personal de trabajo social deberá elaborar el estudio socioeconómico respectivo, para integrarlo al expediente clínico.

18. El personal médico adscrito a la unidad hospitalaria otorgará la consulta médica con apego a las normas institucionales vigentes.
19. La atención médica en la consulta externa de las unidades hospitalarias deberá tender a abatir los tiempos de espera de los derechohabientes o usuarios que acuden a solicitar el servicio.
20. Cuando el derechohabiente o usuario no lleve consigo el "Carnet de Citas" (SUA-AC-5), la oficina de admisión y archivo clínico se encargará de su reposición, respetando en todo momento el horario de su consulta.
21. A todo derechohabiente o usuario que se le proporcione atención médica se le deberán requisitar los formatos oficiales de la Institución.
22. El personal del archivo clínico a partir de la primera consulta subsecuente integrará el expediente clínico completo y le entregará al derechohabiente o usuario el "Carnet de Citas" (SUA-AC-5) correspondiente.
23. El personal del archivo clínico asignará un número con dígito terminal al expediente de cada derechohabiente o usuario subsecuente, anotando el mismo en el "Carnet de Citas" (SUA-AC-5).
24. Para proporcionar el servicio, el usuario deberá presentar el "Formato Universal de la Tesorería" con el sello del banco o tienda de autoservicio en donde realizó el pago, además de la firma del cajero.
25. Este procedimiento deberá complementarse con el de clasificación socioeconómica, codificación para el pago y aplicación del cobro de derechos por los servicios médicos a usuarios que reciben atención médica en los hospitales de la Secretaría de Salud.
26. Todo pago deberá realizarse única y exclusivamente en los cajeros de bancos o tiendas de autoservicio autorizadas, a través del "Formato Universal de la Tesorería".
27. El personal del área de admisión y archivo clínico será el responsable de requisitar la línea de captura y de generar el "Formato Universal de la Tesorería".
28. El personal del área de admisión y archivo clínico elaborará y entregará al usuario el "Formato Universal de la Tesorería", el mismo día en el cual el médico tratante del hospital indique el tipo de servicio que requiere.
29. Los beneficiarios inscritos en el padrón de derechohabiente del "Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos del Gobierno del Distrito Federal" recibirán los servicios de consulta externa de manera gratuita, por lo que no se requerirá elaborar "Formato Universal de la Tesorería".

30. Si el derechohabiente o usuario requiere de otro tipo de atención, la actividad se vinculará con el procedimiento: "Ingreso de derechohabiente o usuarios al servicio de hospitalización, programados en la consulta externa" o bien reiniciar este procedimiento.

31. Las áreas de consulta externa y admisión y archivo clínico están adscritas a la Subdirección o Jefatura de Unidad Departamental de la Unidad Médica de la unidad hospitalaria y son responsables de proporcionar los servicios y atención médica que requiere el derechohabiente o usuario.

32. El Director General de Servicios Médicos y Urgencias supervisará el cumplimiento de los procedimientos que regulan la protección y tratamiento de los datos personales en su posesión.

33. Se entenderá por "Usuario" aquella persona que acuda a solicitar servicios médicos en algún hospital de la red de la Secretaría de Salud y que no sea beneficiario del Derecho al Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos del Gobierno del Distrito Federal.

34. Los puestos de apoyo técnico operativos referidos en este procedimiento, están basados en los profesiogramas y cédulas de puestos institucionales, independientemente de su régimen de contratación.

Autorizó

Dr. Edgar Vinicio Mondragón Armijo

Director General de Servicios Médicos y Urgencias

Nombre del Procedimiento:

Atención del derechohabiente o usuario sin problema médico legal en el servicio de urgencias.

Objetivo General:

Atender en el servicio de urgencias al derechohabiente o usuario que no tenga problemas médico-legales de manera ágil, ordenada y con oportunidad, con el fin de preservar o restablecer su salud.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirección o Jefatura de Unidad Departamental de la Unidad Médica (Personal administrativo de admisión y archivo clínico)	1	Recibe al derechohabiente o usuario, le solicita datos o al familiar y los registra en la "Libreta de Registro Diario de Actividades de Urgencias". Le indica pase al servicio de urgencias y espere a ser llamado por el médico que lo valorará.	10 minutos
Subdirección o Jefatura de Unidad Departamental de la Unidad Médica (Médico del servicio de urgencias)	2	Llama al derechohabiente o usuario por su nombre, lo interroga y explora. Elabora diagnóstico presuncional, llena "Hoja de Notas Médicas" (ECNM-4) y decide conducta a seguir.	20 minutos
		¿Debe permanecer en el servicio de urgencias el derechohabiente o usuario?	
		NO	
	3	Proporciona al derechohabiente o usuario indicaciones y tratamiento a seguir, en caso de ser necesario elabora "Receta Médica Individual" (ORMRM-8) y lo da de alta.	10 minutos
		(Conecta con el fin del procedimiento)	
		SÍ	

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	4	Elabora "Historia Clínica de Urgencias" (ECHCU-19) y "Hoja de Notas Médicas" (ECNM-4), solicita exámenes de laboratorio y/o gabinete e interconsulta con médico especialista según el padecimiento e informa a enfermera del servicio de urgencias.	30 minutos
Subdirección o Jefatura de Unidad Departamental de la Unidad Médica (Enfermera de consulta externa)	5	Recibe instrucciones, cumple con las indicaciones médicas, avisa a trabajo social y a médico especialista.	15 minutos
Subdirección o Jefatura de Unidad Departamental de la Unidad Médica (Médico especialista)	6	Recibe solicitud de interconsulta, acude al servicio de urgencias, valora al derechohabiente o usuario y decide conducta a seguir.	30 minutos
		¿Requiere de otro tipo de servicio?	
		SÍ	
	7	Indica el tipo de servicio que requiere el derechohabiente o usuario. Nota: Si requiere hospitalización o referencia, esta actividad se conectará con los procedimientos correspondientes a "Ingreso de Derechohabientes o Usuarios al Servicio de Hospitalización, procedentes del Servicio de Urgencias" o "Referencia y Contrarreferencia de Derechohabiente o Usuarios".	20 minutos
		(Conecta con el fin del procedimiento)	

Actor	No.	Actividad	Tiempo
		NO	
	8	Elabora "Receta Médica Individual" (ORMRM-8) e indica alta.	10 minutos
		Fin del procedimiento	
			Tiempo total de ejecución: 145 minutos

Aspectos a Considerar:

1. El Director General de Servicios Médicos y Urgencias es el responsable de asegurar que se brinde la atención al derechohabiente o usuario sin problema médico legal en el servicio de urgencias de las unidades hospitalarias, a fin de contribuir al cumplimiento del Artículo 65 del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Director General de Servicios Médicos y Urgencias asegurará la prestación de servicios de atención médica y psicológica en casos de emergencia o desastre.
3. El Director General de Servicios Médicos y Urgencias coordinará las acciones para la prestación de servicios médicos de urgencias a la población, incluyendo a los migrantes, personas refugiadas y solicitantes de asilo, las personas con discapacidad, víctimas de violencia, delito y violación de derechos humanos.
4. El Director General de Servicios Médicos y Urgencias es el responsable de garantizar la aplicación del presente procedimiento.
5. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
6. El Director y el Subdirector o Jefe de Unidad Departamental de la Unidad Médica del hospital, serán los responsables de supervisar el cumplimiento de este procedimiento.
7. El servicio de urgencias funcionará las 24 horas del día, los 365 días del año.
8. La atención en el servicio de urgencias se otorgará a toda persona que lo requiera y será gratuita.
9. En el servicio de urgencias se proporcionará atención médica a los derechohabientes o usuarios con enfermedad de inicio súbito y/o accidentes cuyas condiciones pongan en peligro su vida o la función de algún órgano o miembro, que necesitan atención médica inmediata.

10. El responsable del área de urgencias será el encargado de vigilar que la atención que se otorgue al derechohabiente o usuario sea oportuna, adecuada y con alto sentido humanitario.
11. Para determinar la existencia o no de una verdadera urgencia, deberán valorarse las condiciones físico-biológicas del derechohabiente o usuario.
12. En toda atención de urgencias, el médico elaborará la "Historia Clínica de Urgencias" (ECHU-2).
13. Todo derechohabiente o usuario recibido en el servicio de urgencias deberá ser anotado en la libreta de "Registro Diario de Actividades de Urgencias".
14. Los derechohabientes o usuarios no deberán permanecer más de 12 horas en el servicio de urgencias.
15. El servicio de urgencias estará sujeto a supervisiones y evaluaciones periódicas, tanto del nivel central como de la propia unidad hospitalaria, a efecto de asegurar servicios de buena calidad.
16. Las solicitudes de interconsulta así como las de exámenes de laboratorio y gabinete del servicio de urgencias, deberán ser considerados como prioritarios para su atención.
17. El Director General de Servicios Médicos y Urgencias supervisará el cumplimiento de los procedimientos que regulan la protección y tratamiento de los datos personales en su posesión.
18. Se entenderá por "Médico especialista" el adscrito a cualquiera de las áreas o servicios a cargo de la Subdirección o Jefatura de Unidad Departamental de la Unidad Médica de la unidad hospitalaria y que atenderá la solicitud de interconsulta, pudiendo decidir cualquiera de las siguientes conductas a seguir:
    a. Indicar tratamiento y alta del derechohabiente o usuario;
    b. Hospitalización, ó
    c. Referencia a otra unidad de mayor complejidad.
19. Se expedirá el certificado de defunción a todo derechohabiente o usuario que fallezca en el servicio, así haya durado sólo unos minutos, a excepción de que existan elementos de juicio que hagan suponer un delito.
20. El personal de las áreas y servicios de urgencias y admisión y archivo clínico está adscrito a la Subdirección o Jefatura de Unidad Departamental de la Unidad Médica de la unidad hospitalaria y es responsable de proporcionar los servicios y atención médica que requiere el derechohabiente o usuario.

21. Se entenderá por "Usuario" aquella persona que acuda a solicitar servicios médicos en algún hospital de la red de la Secretaría de Salud y que no sea beneficiario del Derecho al Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos del Gobierno del Distrito Federal.

22. Los puestos de apoyo técnico operativos referidos en este procedimiento, están basados en los profesiogramas y cédulas de puestos institucionales, independientemente de su régimen de contratación.

Autorizó

Dr. Edgar Vinicio Mondragón Armijo

Director General de Servicios Médicos y Urgencias

Nombre del Procedimiento:

Atención del derechohabiente o usuario con problema médico legal en el servicio de urgencias.

Objetivo General:

Atender al derechohabiente o usuario con problema médico-legal, con la finalidad de lograr la recuperación y/o curación de la lesión por la que es atendido y al mismo tiempo cumplir con la Ley.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirección o Jefatura de Unidad Departamental de la Unidad Médica (Personal administrativo de admisión y archivo clinico)	1	Recibe al derechohabiente o usuario, le solicita datos o al familiar y los registra en la "Libreta de Registro Diario de Actividades de Urgencias". Le indica pase al servicio de urgencias y espere a ser llamado por el médico que lo valorará.	10 minutos
Subdirección o Jefatura de Unidad Departamental de la Unidad Médica (Médico del servicio de urgencias)	2	Recibe, revisa y valora al derechohabiente o usuario. Detecta problema médico-legal, elabora "Hoja de Notas Médicas" (ECNM-4), "Historia Clínica de Urgencias" (ECHCU-19), "Certificado de Estado Físico" (ECCF-18-4) y cuando se requiera "Formato Único de Notificación de Caso Médico Legal", integra diagnóstico, inicia tratamiento y avisa al personal de trabajo social.	30 minutos
Subdirección o Jefatura de Unidad Departamental de la Unidad Médica (Trabajadora Social)	3	Acude al servicio, recibe reporte de "Estado Físico" (ECCF-18-4) y "Formato Único de Notificación de Caso Médico Legal", notifica al Agente del Ministerio Público.	10 minutos
Agencia del Ministerio Público	4	Recibe notificación, acude al servicio de urgencias, verifica lesiones, levanta el acta	20 minutos

Actor	No.	Actividad	Tiempo
(Agente)		correspondiente y decide conducta a seguir.	
		¿Existe responsabilidad legal?	
		NO	
	5	Entrega al médico tratante constancia de no responsabilidad legal del derechohabiente o usuario y se retira.	5 minutos
		(Conecta con el fin del procedimiento).	
		SÍ	
	6	Comunica al médico tratante que el derechohabiente o usuario queda en calidad de detenido.	5 minutos
Subdirección o Jefatura de Unidad Departamental de la Unidad Médica (Médico del servicio de urgencias)	7	Recibe informe, integra documentos en el expediente, continúa con el tratamiento médico correspondiente y en el momento del alta del derechohabiente o usuario le comunica al Agente del Ministerio Público para lo conducente.	10 minutos
		Fin del procedimiento.	
			Tiempo total de ejecución: 90 minutos

Aspectos a Considerar:

1. El Director General de Servicios Médicos y Urgencias es el responsable de asegurar que se brinde la atención al derechohabiente o usuario con problema médico legal en el servicio de urgencias de las unidades hospitalarias, a fin de contribuir al cumplimiento del Artículo 65 del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Director General de Servicios Médicos y Urgencias asegurará la prestación de servicios de atención médica y psicológica en casos de emergencia o desastre.

3. El Director General de Servicios Médicos y Urgencias coordinará las acciones para la prestación de servicios médicos de urgencias a la población, incluyendo a los migrantes, personas refugiadas y solicitantes de asilo, las personas con discapacidad, víctimas de violencia, delito y violación de derechos humanos.
4. El Director General de Servicios Médicos y Urgencias es el responsable de garantizar la aplicación del presente procedimiento.
5. El Director General de Servicios Médicos y Urgencias supervisará el cumplimiento de los procedimientos que regulan la protección y tratamiento de los datos personales en su posesión.
6. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
7. El Director y el Subdirector o Jefe de Unidad Departamental de la Unidad Médica del hospital, serán los responsables de supervisar el cumplimiento de este procedimiento.
8. El servicio de urgencias funcionará las 24 horas del día, los 365 días del año.
9. La atención en el servicio de urgencias se otorgará a toda persona que lo requiera y será gratuita.
10. Se otorgará la atención médica de urgencias a todo derechohabiente o usuario con problema médico-legal.
11. El médico adscrito al servicio de urgencias responsable de la atención del derechohabiente o usuario y que determine que se trata de un caso médico-legal, deberá reportarlo al servicio de trabajo social de la unidad hospitalaria, para que lo notifique al Agente del Ministerio Público.
12. El médico adscrito al servicio de urgencias responsable de la atención del derechohabiente o usuario con problema médico-legal, informará al Agente del Ministerio Público de cualquier decisión que tenga que tomarse respecto a la atención médica de éste.
13. El médico adscrito al servicio de urgencias será responsable de clasificar las lesiones llenando los formatos oficiales establecidos.
14. En el servicio de urgencias se proporcionará atención médica a los derechohabientes o usuarios con enfermedad de inicio súbito y/o accidentes cuyas condiciones pongan en peligro su vida o la función de algún órgano o miembro y que necesitan atención médica inmediata.

15. El responsable del servicio de urgencias será el encargado de vigilar que la atención que se otorgue al derechohabiente o usuario, sea oportuna, adecuada y con alto sentido humanitario.
16. Para determinar la existencia o no de una verdadera urgencia, deberán valorarse las condiciones físico-biológicas del derechohabiente o usuario.
17. En toda atención de urgencias el médico elaborará la "Historia Clínica de Urgencias" (ECHU-2).
18. Todo derechohabiente o usuario recibido en el servicio de urgencias deberá ser anotado en la "Libreta de Registro Diario de Actividades de Urgencias".
19. Los derechohabientes o usuarios no deberán permanecer más de 12 horas en el servicio de urgencias.
20. El personal adscrito al servicio de urgencias estará sujeto a supervisiones y evaluaciones periódicas, tanto del nivel central como de la propia unidad hospitalaria, a efecto de asegurar servicios de buena calidad.
21. Las solicitudes de interconsulta así como las de exámenes de laboratorio y gabinete del servicio de urgencias, deberán ser considerados como prioritarios para su atención.
22. Se expedirá el certificado de defunción a todo derechohabiente o usuario que fallezca en el servicio, así haya durado sólo unos minutos, a excepción de que existan elementos de juicio que hagan suponer un delito.
23. Se entenderá por "Agencia del Ministerio Público" cualquiera de las adscritas a las 16 delegaciones políticas del Distrito Federal.
24. Las áreas y servicios de urgencias, admisión y archivo clínico y trabajo social están adscritas a la Subdirección o Jefatura de Unidad Departamental de la Unidad Médica de la unidad hospitalaria y son responsables de proporcionar los servicios y atención médica que requiere el derechohabiente o usuario.
25. Se entenderá por "Usuario" aquella persona que acuda a solicitar servicios médicos en algún hospital de la red de la Secretaría de Salud y que no sea beneficiario del Derecho al Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos del Gobierno del Distrito Federal.

26. Los puestos de apoyo técnico operativos referidos en este procedimiento, están basados en los profesiogramas y cédulas de puestos institucionales, independientemente de su régimen de contratación.

Autorizó

Dr. Edgar Vinicio Mondragón Armijo

Director General de Servicios Médicos y Urgencias

Nombre del Procedimiento:

Ingreso de derechohabientes o usuarios al servicio de hospitalización programados en la consulta externa.

Objetivo General:

Ingresar al servicio de hospitalización al derechohabiente o usuario que procede de la consulta externa a fin de brindarles la atención médica adecuada y restablecer su salud.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirección o Jefatura de Unidad Departamental de la Unidad Médica (Personal administrativo de admisión y archivo clínico)	1	Recibe al derechohabiente o usuario que será hospitalizado, le pregunta si es beneficiario del "Derecho al Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos del Gobierno del Distrito Federal".	3 minutos
		¿Es beneficiario?	
		NO	
	2	Le solicita al usuario acuda al área de consulta externa con el médico tratante de consulta externa para que decida su hospitalización.	10 minutos
Subdirección o Jefatura de Unidad Departamental de la Unidad Médica (Médico de consulta externa)	3	Recibe al usuario, decide hospitalización, elabora "Hoja de Internamiento" (SUA-AD-7), la integra al expediente clínico y le indica a la enfermera adscrita al servicio de consulta externa que anote la fecha del internamiento en el "Carnet de Citas" (SUA-AC-5) y oriente al usuario al respecto.	20 minutos

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirección o Jefatura de Unidad Departamental de la Unidad Médica (Enfermera de consulta externa)	4	Recibe instrucciones, anota fecha de internamiento en el "Carnet de Citas" (SUA-AC-5), indica al usuario la hora y el día de su internamiento, lo conduce junto con familiares al área de admisión y archivo clínico entregando "Carnet de Citas" (SUA-AC-5) y expediente clínico.	10 minutos
Subdirección o Jefatura de Unidad Departamental de la Unidad Médica (Personal administrativo de admisión y archivo clínico)	5	Recibe del usuario y familiares el expediente clínico, le solicita "Carnet de Citas" (SUA-AC-5), registra fecha de internamiento en "Libreta de Control Interno" y le indica el día, la hora y las condiciones en que deberá presentarse para su hospitalización. Elabora "Hoja de Consentimiento Informado del Paciente para Procedimiento y Tratamiento" (ECHA-16-1) en la parte correspondiente en original y copia y entrega "Carnet de Citas" (SUA-AC-5).	15 minutos
	6	Determina costo de los servicios a proporcionar, elabora y entrega al usuario original del "Formato Universal de la Tesorería" y le indica al usuario o familiar, realice el pago, o bien, tramitar su "Pase de Exento" en el servicio de trabajo social.	5 minutos
Usuario	7	Recibe "Formato Universal de la Tesorería" realiza el pago o en su caso acude a trabajo social por su "Pase de Exento" y lo entrega al área de admisión y archivo clínico.	5 minutos

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirección o Jefatura de Unidad Departamental de la Unidad Médica (Personal administrativo de admisión y archivo clínico)	8	Recibe del usuario original y copia del "Formato Universal de la Tesorería" o su "Pase de Exento" debidamente requisitado y lo envía al servicio de trabajo social.	5 minutos
Subdirección o Jefatura de Unidad Departamental de la Unidad Médica (Trabajo social)	9	Recibe al usuario y familiares, solicita "Carnet de Citas" (SUA-AC-5), elabora o actualiza "Estudio de Trabajo Social" (ECES-17-1), clasifica y completa "Hoja de Consentimiento Informado del Paciente para Procedimiento y Tratamiento" (ECHA-16-1) en original y copia, entregándole la copia y el "Carnet de Citas" (SUA-AC-5) y los despide.	15 minutos
	10	Entrega los documentos elaborados al personal de admisión y archivo clínico para su integración al expediente clínico del usuario.	5 minutos
Subdirección o Jefatura de Unidad Departamental de la Unidad Médica (Personal administrativo de admisión y archivo clínico)	11	Recibe al usuario y familiares cuando ha llegado el día y la hora programados para el internamiento, solicitándoles "Carnet de Citas" (SUA-AC-5), desarchiva Expediente Clínico, elabora "Hoja de Ingreso y Egreso Hospitalario" (ECIE-19), en original y copia, integrándolas al expediente clínico. Asigna número de cama, elabora "Tarjeta de Visitas" (SUA-TS-1), entregándola al familiar y conduce al usuario a hospitalización.	15 minutos
Subdirección o Jefatura de Unidad Departamental de la Unidad Médica (Enfermera de hospitalización)	12	Recibe al usuario con su expediente clínico, le otorga ropa adecuada y lo instala en la cama asignada, entrega pertenencias a familiares.	10 minutos

Actor	No.	Actividad	Tiempo
		(Conecta con el fin del procedimiento)	
		SÍ	
	13	(Continúa con el procedimiento: Ingreso de derechohabientes o usuarios al servicio de hospitalización, programados en la consulta externa, en el marco del "Derecho al Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos del Gobierno del Distrito Federal").	15 minutos
		Fin del procedimiento	
			Tiempo total de ejecución: 133 minutos

Aspectos a Considerar:

1. El Director General de Servicios Médicos y Urgencias es el responsable de asegurar el ingreso de derechohabientes o usuarios al servicio de hospitalización, programados en la consulta externa de las unidades hospitalarias, a fin de contribuir al cumplimiento del Artículo 65 del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.
2. El Director General de Servicios Médicos y Urgencias es el responsable de garantizar la aplicación del presente procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Director y el Subdirector o Jefe de Unidad Departamental de la Unidad Médica del hospital, serán los responsables de supervisar el cumplimiento de este procedimiento.
5. Los responsables del área de consulta externa, de hospitalización, admisión y archivo clínico y trabajo social, serán los encargados del cumplimiento de este procedimiento, así como de la difusión del mismo a todo el personal involucrado.
6. Invariablemente el personal de las áreas de consulta externa, admisión y archivo clínico y hospitalización, deberán observar este procedimiento.
7. Todo derechohabiente o usuario programado para ingresar al servicio de hospitalización, deberá contar con el expediente clínico debidamente integrado, el cual incluirá el estudio socioeconómico que previamente deberá elaborar el personal de trabajo social.

8. A todo derechohabiente o usuario que se hospitalice se le deberán requisitar los formatos oficiales de la institución.
9. Para proporcionar el servicio, el usuario deberá presentar el "Formato Universal de la Tesorería" con el sello del banco o tienda de autoservicio en donde realizó el pago, además de la firma del cajero.
10. Este procedimiento deberá complementarse con el de clasificación socioeconómica, codificación para el pago y aplicación del cobro de derechos por los servicios médicos a usuarios que reciben atención médica en los hospitales de la Secretaria de Salud.
11. Todo pago deberá realizarse única y exclusivamente en los cajeros de bancos o tiendas de autoservicio autorizadas, a través del "Formato Universal de la Tesorería".
12. El personal del área de admisión y archivo clínico será el responsable de requisitar la línea de captura y de generar el "Formato Universal de la Tesorería".
13. El personal del área de admisión y archivo clínico elaborará y entregará al usuario el "Formato Universal de la Tesorería", el mismo día en el cual el médico tratante del hospital indique el tipo de servicio que requiere.
14. El personal de admisión y archivo clínico deberá proporcionar al derechohabiente o usuario, familiar(es) o acompañante(s) del mismo, toda la información necesaria acerca de este procedimiento, de manera atenta y comprensible.
15. El personal de hospitalización recibirá al derechohabiente o usuario con la comprensión y amabilidad que requiere el caso.
16. Todo derechohabiente o usuario que ingrese al servicio de hospitalización, preferentemente deberá acudir con dos familiares o acompañantes para su internamiento, a fin de que éstos proporcionen información y otorguen el consentimiento respectivo.
17. La información sobre el estado de salud del derechohabiente o usuario será proporcionada por el personal del área de admisión y archivo clínico a quien lo solicite.
18. Los beneficiarios inscritos en el Derecho al Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos del Gobierno del Distrito Federal recibirán los servicios establecidos en el programa, de manera gratuita.
19. El personal de las áreas y servicios de consulta externa, hospitalización, admisión y archivo clínico y trabajo social, está adscrito a la Subdirección o Jefatura de Unidad Departamental de la Unidad Médica de la unidad hospitalaria y son responsables de proporcionar los servicios y atención médica que requiere el derechohabiente o usuario.

20. El Director General de Servicios Médicos y Urgencias supervisará el cumplimiento de los procedimientos que regulan la protección y tratamiento de los datos personales en su posesión.

21. Se entenderá por "Usuario" aquella persona que acuda a solicitar servicios médicos en algún hospital de la red de la Secretaría de Salud y que no sea beneficiario del Derecho al Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos del Gobierno del Distrito Federal.

22. Los puestos de apoyo técnico operativos referidos en este procedimiento, están basados en los profesiogramas y cédulas de puestos institucionales, independientemente de su régimen de contratación.

Autorizó

Dr. Edgar Vinicio Mondragón Armijo

Director General de Servicios Médicos y Urgencias

Nombre del Procedimiento:

Ingreso de derechohabientes o usuarios al servicio de hospitalización procedentes del servicio de urgencias.

Objetivo General:

Ingresar a los derechohabientes o usuarios procedentes del servicio de urgencias al servicio de hospitalización, para otorgarles la atención médica oportuna que el caso requiera con el fin de restablecer su salud.

Descripción Narrativa

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirección o Jefatura de Unidad Departamental de la Unidad Médica (Personal administrativo de admisión y archivo clínico)	1	Recibe al derechohabiente o usuario que será hospitalizado, le pregunta si es beneficiario del Derecho al Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos del Gobierno del Distrito Federal.	3 minutos
		¿Es beneficiario?	
		NO	
	2	Le solicita al usuario o familiar acuda al servicio de urgencias con su médico tratante para que decida su hospitalización.	10 minutos
Subdirección o Jefatura de Unidad Departamental de la Unidad Médica (Médico del servicio de urgencias)	3	Recibe y valora al usuario y determina su hospitalización, elabora "Hoja de Notas Médicas" (ECNM-4), "Historia Clínica de Urgencias" (ECHCU-3) y comunica a enfermera del internamiento.	20 minutos

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirección o Jefatura de Unidad Departamental de la Unidad Médica (Enfermera del servicio de urgencias)	4	Acude con el familiar (cuando es posible) al área de admisión y archivo clínico para solicitar expediente clínico y número de cama para el usuario.	10 minutos
Subdirección o Jefatura de Unidad Departamental de la Unidad Médica (Personal administrativo de admisión y archivo clínico)	5	Recibe de la enfermera del servicio de urgencias o del familiar del usuario la "Hoja de Notas Médicas" (ECNM-4), "Historia Clínica de Urgencias" (ECHCU-3).	5 minutos
	6	Determina costo de los servicios a proporcionar, elabora en original el "Formato Universal de la Tesorería" y le indica al usuario o familiar, realizar el pago, o bien, tramitar su "Pase de Exento" en trabajo social.	5 minutos
Usuario	7	Recibe "Formato Universal de la Tesorería", realiza el pago, o bien, tramita su "Pase de Exento" en Trabajo Social y lo entrega al área de admisión y archivo clínico.	5 minutos
Subdirección o Jefatura de Unidad Departamental de la Unidad Médica (Personal administrativo de admisión y archivo clínico)	8	Recibe del usuario o familiar original y copia del "Formato Universal de la Tesorería" debidamente pagado o "Pase de Exento" y revisa en tarjetero si el usuario cuenta con expediente clínico.	5 minutos
		(Conecta con la actividad 10)	
		SÍ	

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	9	(Continúa con el procedimiento Ingreso de derechohabientes o usuarios al servicio de hospitalización, procedentes del servicio de urgencias, en el marco del "Derecho al Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos del Gobierno del Distrito Federal").	30 minutos
		¿Cuenta con expediente clínico?	
		NO	
	10	Asigna número de expediente, elabora "Hoja de Consentimiento Informado del Paciente para Procedimiento y Tratamiento" (ECHA-16-1) y "Hoja de Ingreso y Egreso Hospitalario" (ECIE-19), "Carnet de Citas" (SUA-AC-5) y "Tarjeta de Visitas" (SUA-TS-1), las integra al expediente, asigna número de cama y entrega a enfermera el expediente clínico del usuario para su hospitalización.	20 minutos
		(Conecta con la actividad 12)	
		SÍ	
	11	Desarchiva expediente clínico, elabora "Hoja de Consentimiento Informado del Paciente para Procedimiento y Tratamiento" (ECHA-16-1) y "Hoja de Ingreso y Egreso Hospitalario" (ECIE-19), "Carnet de Citas" (SUA-AC-5), "Tarjeta de Visitas" (SUA-TS-1), las integra al expediente clínico, asigna número de cama y entrega a enfermera expediente clínico del usuario para su hospitalización.	15 minutos