SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA
RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS CLÍNICOS

FEBRERO, 2024

SALUD SECRETARÍA DE SALUD	**Manual de Procedimientos de la Dirección de Servicios Clínicos**	INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ

CÓDIGO: **INP/DG/DSC/MP01**		ÁREA: **DIRECCIÓN DE SERVICIOS CLÍNICOS**	
REVISIÓN: **08**			
DIRECCIÓN O SUBDIRECCIÓN: **DIRECCIÓN GENERAL**		FECHA DE ELABORACIÓN: **MARZO, 2008**	
CANTIDAD DE FOJAS ÚTILES: **123**		FECHA DE ACTUALIZACIÓN: **FEBRERO, 2024**	
ELABORA ÁREA TÉCNICA:	REVISA:	VALIDA:	AUTORIZA:
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN Y MODERNIZACIÓN ADMINISTRATIVA	**DIRECTORA DE SERVICIOS CLÍNICOS**	**DIRECTOR GENERAL**	**DIRECTOR GENERAL**
C.P. MA. CRISTINA LUCIA GONZÁLEZ MONCIVAIS	**DRA. CLAUDIA BECERRA PALARS**	**DR. EDUARDO ÁNGEL MADRIGAL DE LEÓN**	**DR. EDUARDO ÁNGEL MADRIGAL DE LEÓN**

ÍNDICE

HOJA

INTRODUCCIÓN 2

I. OBJETIVO DEL MANUAL 4

II. MARCO JURÍDICO 5

III. PROCEDIMIENTOS

1. PROCEDIMIENTO PARA LA SUPERVISIÓN EN LA ATENCIÓN DE PERSONAS USUARIAS Y LAS Y LOS PACIENTES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS CLÍNICOS.

2. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SOLICITUDES MÉDICAS DE LAS Y LOS PACIENTES ENVIADAS POR OTRAS INSTANCIAS PÚBLICAS O PRIVADAS.

3. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SOLICITUDES DE PERITAJE O DICTAMEN PSIQUIÁTRICO.

4. PROCEDIMIENTO PARA LA DIFUSIÓN DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE Y SUPERVISIÓN EN SU CUMPLIMIENTO.

5. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA CONTRATACIÓN Y PAGO DEL PERSONAL DE ESTUDIOS E INVESTIGACIONES.
   A. RECURSOS FISCALES
   B. RECURSOS EXTERNOS Y DE TERCEROS

6. PROCEDIMIENTO PARA LA ASIGNACIÓN Y COMPROBACIÓN DE VIÁTICOS NACIONALES E INTERNACIONALES Y PASAJES

7. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE QUEJAS PRESENTADAS ANTE LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO, COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS O COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

8. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SOLICITUDES DE AUTORIDADES JUDICIALES Y MINISTERIALES.
   A. RESUMEN CLÍNICO
   B. COPIA CERTIFICADA DE EXPEDIENTE CLÍNICO
   C. COMPARECENCIA DE PERSONAL MÉDICO O PARAMÉDICO
   D. SOLICITUD DE ESTUDIOS A PERSONAS USUARIAS EXTERNAS
   E. MANDATO O SOLICITUD DE AUTORIDAD MINISTERIAL Y/O VALORACIÓN INMEDIATA
   F. MANDATO AUTORIDAD JUDICIAL

9. PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS.

INTRODUCCIÓN

El Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, es un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propio, agrupado en el Sector Salud para su desarrollo y operación, conducirá sus actividades en forma programada y de conformidad con lo establecido en la Ley de Planeación, Ley de los Institutos Nacionales de Salud, así como en las políticas, estrategias y prioridades del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, y demás disposiciones que emita la Secretaría de Salud.

El Manual de Procedimientos de la Dirección General se elaboró integrando los elementos, criterios, políticas, normas de operación e información sobre los procesos básicos que el personal adscrito al Área debe conocer y aplicar para el desempeño eficiente de sus actividades.

Por lo anterior, el presente documento es una valiosa herramienta para la orientación y coordinación eficiente de esfuerzos entre personal multidisciplinario que integra la Dirección de Servicios Clínicos.

El Manual de Procedimientos será actualizado conforme a los lineamientos para su elaboración, a fin de incorporar en su caso las modificaciones que surjan derivadas de los cambios en la operación de sus procedimientos o de los cambios en la normatividad aplicable. Su actualización está a cargo de la Subdirección de Información y Desarrollo Organizacional (Departamento de Planeación y Modernización Administrativa), en coordinación con la Dirección de Servicios Clínicos, bajo la supervisión y edición de sus respectivos Titulares.

El documento será publicado y puesto disposición de las personas interesadas en la Normateca Interna Institucional ubicada en la siguiente dirección electrónica; https://inprf.gob.mx/normateca/index.html

El Manual de Procedimientos contiene un formato de control de documentos en donde se especifica:

a) Nombre del procedimiento.
b) Código del procedimiento.
c) Área a la que pertenece el procedimiento.
d) Fecha de elaboración.
e) Fecha de actualización.
f) Número de páginas que integran el procedimiento.

Así mismo cada procedimiento se encuentra conformado por los siguientes apartados:

1. Propósito del procedimiento.
2. Alcance.
3. Políticas y/o normas de operación.
4. Descripción del procedimiento.
5. Diagrama de flujo.
6. Documentos de referencia.

7. Registros.
8. Glosario del procedimiento
9. Cambios de versión en el procedimiento
10. Anexos del procedimiento.

El Manual de Procedimientos no se puede sustituir en ninguna de sus partes sin autorización previa solicitada por escrito en los formatos para tal efecto, las modificaciones serán registradas en el apartado correspondiente.

I. OBJETIVO DEL MANUAL

Identificar los procesos más relevantes de la Dirección de Servicios Clínicos.

Disponer de un documento que sirva de guía donde se establezcan las políticas, normas y mecanismos para el desarrollo de las actividades de las diferentes Áreas que conforman la Dirección de Servicios Clínicos.

Dar a conocer al personal de la Dirección de Servicios Clínicos, los procedimientos plasmados en el presente documento a fin de contribuir al proceso de atención eficaz y eficiente de los Servicios Clínicos.

Distinguir al personal responsable que interviene en las actividades de cada procedimiento.

II. MARCO JURÍDICO

El Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz se encuentra sustentado en el siguiente marco jurídico:

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
D.O.F. 05-II-1917, última reforma publicada D.O.F. 24-I-2024

LEYES

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público
D.O.F. 04-I-2000, última reforma publicada D.O.F. 20-V-2021

Ley de Asistencia Social
D.O.F. 02-IX-2004, última reforma publicada D.O.F. 06-I-2023

Ley de Bioseguridad de Organismos Genéticamente Modificados
D.O.F. 18-III-2005, última reforma publicada D.O.F. 11-V-2022

Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación
D.O.F. 18-VII-2016, última reforma publicada D.O.F. 20-V-2021

Ley de Infraestructura de la Calidad
D.O.F. 01-VII-2020

Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2024
D.O.F. 13-XI-2023

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores
D.O.F. 25-VI-2002, última reforma publicada D.O.F. 10-V-2022

Ley de los Institutos Nacionales de Salud
D.O.F. 26-V-2000, última reforma publicada D.O.F. 11-V-2022

Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro
D.O.F. 23-V.1996, última reforma publicada D.O.F. 24-I-2024

Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas
D.O.F. 04-I-2000, última reforma publicada D.O.F. 20-V-2021

Ley de Planeación
D.O.F. 05-I-1983, última reforma publicada D.O.F. 08-V-2023

Ley del Impuesto al Valor Agregado
D.O.F. 29-XII-1978, última reforma publicada D.O.F. 12-XI-2021

Ley del Impuesto Sobre la Renta
D.O.F. 11-XII-2013, última reforma publicada D.O.F. 12-XI-2021

Ley Federal de Austeridad Republicana
D.O.F. 19-XI-2019 Sentencia SCJN D.O.F. 02-IX-2022

Ley Federal de Derechos
D.O.F. 31-XII-1981, última reforma publicada D.O.F. 13-XI-2023

Ley Federal de las Entidades Paraestatales
D.O.F. 14-V-1986, última reforma publicada D.O.F. 08-V-2023

Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado B) del Artículo 123 Constitucional
D.O.F. 28-XII-1963, última reforma publicada D.O.F. 18-II-2022

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria
D.O.F. 30-III-2006, última reforma publicada D.O.F. 13-XI-2023

Ley Federal de Procedimiento Administrativo
D.O.F. 04-VIII-1994, última reforma publicada D.O.F. 18-V-2018

Ley Federal de Protección a la Propiedad Industrial
D.O.F. 24-XII-1996, última reforma publicada D.O.F. 01-VII-2020

Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado
D.O.F. 31-XII-2004, última reforma publicada 29-XII-2023

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública
D.O.F. 09-V-2016, última reforma publicada D.O.F. 20-V-2021

Ley Federal del Derecho de Autor
D.O.F. 24-XII-1996, última reforma publicada D.O.F. 01-VII-2020

Ley Federal del Trabajo
D.O.F. 01-IV-1970, última reforma publicada D.O.F. 24-I-2024

Ley Federal para la Administración y Enajenación de Bienes del Sector Público
D.O.F. 19-XII-2002, última reforma publicada D.O.F. 11-V-2022

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación
D.O.F. 11-VI-2003, última reforma publicada D.O.F. 08-XII-2023

Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia
D.O.F. 01-II-2007, última reforma publicada D.O.F. 26-I-2024

Ley General de Archivos
D.O.F. 15-VI-2018, última reforma publicada D.O.F. 19-I-2023

Ley General de Bienes Nacionales
D.O.F. 20-V-2004, última reforma publicada D.O.F. 03-V-2023

Ley General de Contabilidad Gubernamental
D.O.F. 31-XII-2008, última reforma publicada D.O.F. 30-I-2018

Ley General de Desarrollo Social
D.O.F. 20-I-2004, última reforma publicada D.O.F. 11-V-2022

Ley General de Educación
D.O.F. 30-IX-2019 Sentencia SCJN D.O.F 13-III-2023

Ley General de Educación Superior
D.O.F. 20-IV-2021

Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes
D.O.F 04-XII-2014, última reforma publicada D.O.F. 11-XII-2023

Ley General de Mejora Regulatoria Interna
D.O.F. 18-V-2018, última reforma publicada D.O.F. 20-V-2021

Ley General de Protección Civil
D.O.F. 06-VI-2012, última reforma publicada D.O.F. 21-XII-2023

Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados
D.O.F. 26-I-2017

Ley General de Responsabilidades Administrativas
D.O.F. 18-VII-2016, última reforma publicada D.O.F. 27-XII-2022. Engrose de sentencia de la SCJN, con Efectos de la declaratoria invalidez del Decreto de reforma DOF 27-XII-2022, notificado al Congreso de la Unión el 31-V-2023.
Ley General de Salud
D.O.F. 07-II-1984, última reforma publicada D.O.F. 03-I-2024, para consolidar la federalización del sistema de salud para el bienestar.

Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública
D.O.F. 04-V-2015, última reforma publicada D.O.F. 20-V-2021

Ley General de Víctimas
D.O.F. 09-I-2013, última reforma publicada D.O.F. 25-IV-2023

Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción
D.O.F. 18-VII-2016, última reforma publicada D.O.F. 20-V-2021

Ley General en Materia de Humanidades, Ciencias, Tecnologías e Innovación
D.O.F. 08-V-2023

Ley General para el Control del Tabaco
D.O.F. 30-V-2008, última reforma publicada D.O.F. 17-II-2022

Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres
D.O.F. 02-VIII-2006, última reforma publicada D.O.F. 29-XII-2023

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad
D.O.F. 30-V-2011, última reforma publicada D.O.F. 06-I-2023

Ley General para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia
D.O.F. 24-I-2012, última reforma publicada D.O.F. 04-V-2021

Ley General Para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en Materia de Trata de Personas y para la Protección y Asistencia a Las Víctimas de estos Delitos
D.O.F. 14-VI-2012, última reforma publicada D.O.F. 05-IV-2023

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal
D.O.F. 29-XII-1976, última reforma publicada D.O.F. 01-XII-2023

Ley Reglamentaria del Artículo 27 Constitucional en Materia Nuclear
D.O.F. 04-II-1985, última reforma publicada D.O.F. 09-IV-2012

Ley Federal para el Control de Precursores Químicos, Productos Químicos Esenciales y Máquinas para Elaborar Cápsulas, Tabletas y/o Comprimidos
D.O.F. 26-XII-1997, última reforma publicada D.O.F. 03-V-2023

CÓDIGOS

Código Civil Federal
D.O.F. 26-V-1928, última reforma publicada D.O.F. 17-I-2024

Código de Comercio
D.O.F. 7-X al 13-XII-1889, última reforma publicada D.O.F. 27-XII-2022

Código de Ética de la Administración Pública Federal
D.O.F. 08-II-2022

Código Fiscal de la Federación
D.O.F. 31-XII-1981, última reforma publicada el 12-IX-2021
RESOLUCIÓN Miscelánea Fiscal para 2024 y sus anexos 1, 5, 8, 15, 19 y 27 D.O.F. 29-XII-2023, ANEXOS 11, 12, 13 y 14 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2024, D.O.F. 18-I-2024, ANEXOS 23, 24, 25, 25-Bis, 28, 29, 30, 31 y 32 de la Resolución Miscelánea Fiscal, D.O.F. 22-I-2024, ANEXO 16 D.O.F. 29-I-2024.

Código Nacional de Procedimientos Civiles y Familiares
D.O.F. 07-VI-2023

Código Nacional de Procedimientos Penales
D.O.F. 05-III-2014, última reforma publicada D.O.F. 26-I-2024

Código Penal Federal
D.O.F. 14-VIII-1931, última reforma publicada D.O.F. 17-I-2024

Código de Conducta de la Secretaría de Salud
D.O.F. 22-VIII-2023

REGLAMENTOS

Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios
D.O.F. 09-VIII-1999, última reforma publicada D.O.F. 08-IX-2022

Reglamento de Construcción para el Distrito Federal
G.O.DF. 29-I-2004, última reforma publicada en G.O. CDMX 22-IV-2022

Reglamento de Insumos para la Salud
D.O.F. 04-II-1998, última reforma publicada D.O.F. 31-V-2021

Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público
D.O.F. 28-VII-2010 última reforma publicada D.O.F. 14-II-2024

Reglamento de la Ley de la Propiedad Industrial.
D.O.F. 23-XI-1994, última reforma publicada D.O.F. 16-XII-2016

Reglamento de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro
D.O.F. 24-VIII-2009, última reforma publicada D.O.F. 25-II-2020

Reglamento de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas
D.O.F. 28-VII-2010 última reforma publicada D.O.F. 24-II-2023

Reglamento de la Ley del Impuesto al Valor Agregado
D.O.F. 04-XII-2006 última reforma publicada D.O.F. 25-IX-2014

Reglamento de la Ley del Impuesto Sobre la Renta
D.O.F. 08-X-2015, última Reforma publicada D.O.F. 06-V-2016

Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales
D.O.F. 26-I-1990, última reforma publicada D.O.F. 23-XI-2010

Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria
D.O.F. 28-VI-2006, última reforma publicada D.O.F. 13-XI-2020

Reglamento de la Ley Federal de Sanidad Animal
D.O.F. 14-I-1999, última reforma publicada D.O.F. 21-V-2012

Reglamento de la Ley Federal del Derecho de Autor
D.O.F. 22-V-1998, última reforma publicada D.O.F. 14-IX-2005

Reglamento de la Ley Federal para la Administración y Enajenación de Bienes del Sector Público
D.O.F. 17-VI-2003, última reforma publicada D.O.F. 29-XI-2006

Reglamento de la Ley Federal Sobre Metrología y Normalización
D.O.F. 14-I-1999, última reforma publicada D.O.F. 28-XI-2012

Reglamento de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia
D.O.F. 11-III-2008, última reforma publicada D.O.F. 14-III-2014

Reglamento de la Ley General de Desarrollo Social
D.O.F. 18-I-2006, última reforma publicada D.O.F. 28-VIII-2008

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud
D.O.F. 06-I-1987, última reforma publicada D.O.F. 02-IV-2014.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica
D.O.F 14-V-1986, última reforma publicada D.O.F. 17-VII-2018

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud
D.O.F. 05-IV-2004, última reforma publicada D.O.F. 17-XII-2014

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Sanidad Internacional
D.O.F. 18-II-1985, última reforma publicada D.O.F. 10-VII-1985

Reglamento de la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente en Materia de Evaluación del Impacto Ambiental
D.O.F. 30-V-2000, última reforma publicada D.O.F. 31-X-2014

Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco
D.O.F. 31-V-2009, última reforma publicada D.O.F. 16-XII-2022

Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico
D.O.F. 21-I-2003, última reforma publicada D.O.F. 08-VIII-2018

Reglamento de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente en el Trabajo del Sector Público Federal
D.O.F. 29-XI-2006

Reglamento del Sistema Nacional de Afiliación y Vigencia de Derechos, de la base de datos única de derechohabientes y del expediente electrónico único del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
D.O.F. 10-VI-2011

Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo
D.O.F. 13-XI-2014

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud
D.O.F. 19-I-2004, última reforma publicada D.O.F. 07-II-2018

Reglamento de Becas del Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías.
D.O.F. 10-VII-2023

Reglamento del Sistema Nacional de Investigadoras e Investigadores del Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías
D.O.F. 11-VII-2023

DECRETOS

DECRETO por el que se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.
D.O.F. 03-VI-1996.

DECRETO por el que se establecen diversas medidas en materia de adquisiciones, uso de papel y de la certificación de manejo sustentable de bosques por la Administración Pública Federal.
D.O.F 05-IX-2007, última reforma publicada 02-X-2009

DECRETO por el que se establecen las medidas de austeridad que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal bajo los criterios que en el mismo se indican.
D.O.F. 23-IV-2020

DECRETO que establece las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 10-XII-2012, última reforma publicada D.O.F. 30-XII-2013

DECRETO por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de Salud Mental y Adicciones.
D.O.F. 16-V-2022

DECRETO por el que se crea la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones como un órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Salud.
D.O.F. 29-V-2023

DECRETO por el que se expide el Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública.
D.OF. 04-IX-2023

DECRETO que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
D.O.F. 29-XI-2006, última reforma publicada 07-II-2018

ACUERDOS

ACUERDO del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos Técnicos Generales para la Publicación, Homologación y Estandarización de la Información de las Obligaciones establecidas en el título quinto y en la fracción IV del artículo 31 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, que deben de difundir los sujetos obligados en los portales de Internet y en la Plataforma Nacional de Transparencia y demás normatividad aplicable.
D.O.F. 04-V-2016, última reforma publicada D.O.F. 26-IV-2023

ACUERDO Interinstitucional por el que se establecen los Lineamientos para la homologación, implantación y uso de la firma electrónica avanzada en la Administración Pública Federal.
D.O.F 24-VIII-2006

ACUERDO mediante el cual se expide el Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 31-V-2023

ACUERDO mediante el cual se expiden los Lineamientos para la evaluación del desempeño de los servidores públicos de la Administración Pública Federal, así como su Anexo.
D.O.F. 02-V-2005

ACUERDO Nacional para la Federalización del Sistema de Salud para el Bienestar.

D.O.F. 13-X-2023

ACUERDO N. 55 por el que se integran patronatos en las Unidades Hospitalarias de la Secretaría de Salud y se promueve su creación en los Institutos Nacionales de Salud.
D.O.F. 17-III-1986

ACUERDO No. 86 por el que se crea la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud.
D.O.F. 25-VIII-1989

ACUERDO por el que la Secretaría de Salud da a conocer las Reglas de Operación específicas e indicadores de gestión y evaluación de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud.
D.O.F. 02-V-2006

ACUERDO por el que los titulares de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal del Sector Salud consultarán a la Academia Nacional de Medicina y a la Academia Mexicana de Cirugía para la instrumentación de las políticas públicas en materia de salud.
D.O.F. 26-IX-1994

ACUERDO por el que se crea la Comisión Permanente de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos. D.O.F. 26-IX-1984, última reforma publicada D.O.F. 22-VIII-2007

ACUERDO por el que se da a conocer la Estrategia Nacional de Mejora Regulatoria.
D.O.F. 30-VIII-2019

ACUERDO por el que se delegan facultades en el Director General de Arbitraje de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.
D.O.F. 17-XI-2015

ACUERDO por el que se emite el Compendio Nacional de Insumos para la Salud versión 2023.
D.O.F. 28-IV-2023, última actualización D.O.F. 16-I-2024

ACUERDO por el que se emiten las Disposiciones en las materias de Recursos Humanos y del Servicio Profesional De Carrera, así como el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Recursos Humanos y Organización y el Manual del Servicio Profesional de Carrera.
D.O.F. 12-VII-2010, última reforma publicada D.O.F. 17-V-2019

ACUERDO por el que se emiten las disposiciones en materia de recepción y disposición de obsequios, regalos o similares, por parte de las personas servidoras públicas del Gobierno Federal.
D.O.F. 12-XI-2019

ACUERDO por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.
D.O.F. 03-XI-2016, última reforma publicada D.O.F 05-IX-2018

ACUERDO por el que se emiten las políticas y disposiciones para impulsar el uso y aprovechamiento de la informática, el gobierno digital, las tecnologías de la información y comunicación, y la seguridad de la información en la Administración Pública Federal
D.O.F. 06-IX-2021

ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Calidad en la Atención Médica, para el ejercicio fiscal 2023.
D.O.F. 28-XII-2022

ACUERDO por el que se emiten los criterios generales y la metodología a los que deberán sujetarse los procesos de clasificación socioeconómica de pacientes en los establecimientos que presten servicios de atención médica de la Secretaría de Salud y de las entidades coordinadas por dicha Secretaría
D.O.F. 27-V-2013, última reforma publicada D.O.F. 30-XI-2020

ACUERDO por el que se emiten los criterios y especificaciones técnicos para la accesibilidad de las personas con discapacidad a los inmuebles de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 10-I-2022

ACUERDO por el que se emiten los Lineamientos Generales para la integración y funcionamiento de los Comités de Ética.
D.O.F. 28-XII-2020.

ACUERDO por el que se establece el Manual de Requerimientos de Información a dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y a la Procuraduría General de la República.
D.O.F. 30-V-2001

ACUERDO por el que se establece la obligatoriedad de la implementación del Modelo Único de Evaluación de la Calidad.
D.O.F. 29-VI-2023

ACUERDO por el que se establece que las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud sólo deberán utilizar los insumos establecidos en el cuadro básico para el primer nivel de atención médica y, para segundo y tercer nivel, el catálogo de insumo.
D.O.F 24-XII-2002

ACUERDO por el que se establecen las bases generales para los procedimientos de rendición de cuentas, individuales e institucionales, de la Administración Pública Federal.
DOF: 05-VI-2023

ACUERDO por el que se establecen las disposiciones en Materia de Recursos Materiales y Servicios Generales.
D.O.F. 16-VII-2010, última reforma publicada D.O.F. 05-IV-2016

ACUERDO por el que se establecen las disposiciones administrativas de carácter general para el uso del Sistema de Bitácora Electrónica y Seguimiento a Obra Pública.
D.O.F. 11-VI-2018, última reforma publicada D.O.F. 17-VII-2023

ACUERDO por el que se modifica el diverso por el que se establecen las Disposiciones Generales para la Realización del Proceso de Fiscalización.

D.O.F. 08-XII-2022

ACUERDO por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
D.O.F. 09-VIII-2010, última reforma publicada D.O.F. 03-II-2016

ACUERDO por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.
D.O.F. 09-VIII-2010, última reforma publicada D.O.F. 02-XI-2017

ACUERDO por el que se expide el protocolo de actuación en materia de contrataciones públicas, otorgamiento y prórroga de licencias, permisos, autorizaciones y concesiones.
D.O.F. 20-VIII-2015, última reforma D.O.F. 28-II-2017

ACUERDO por el que se expide la Estrategia Digital Nacional 2021-2024.
DOF: 06-IX-2021

ACUERDO por el que se instruye a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como a la Procuraduría General de la República a abstenerse de emitir regulación en las materias que se indican.
D.O.F. 10-VIII-2010, última reforma publicada D.O.F 21-VIII-2012

ACUERDO por el que se modifican los Anexos Primero y Segundo del Acuerdo por el que el Comité Coordinador del Sistema Nacional Anticorrupción emite el formato de declaraciones: de situación patrimonial y de intereses; y expide las normas e instructivo para su llenado y presentación.
D.O.F. 23-IX-2019, última reforma D.O.F. 24-XII-2019

ACUERDO que establece los lineamientos para la adquisición de medicamentos asociados al Catálogo Universal de Servicios de Salud por las entidades federativas con recursos del Sistema de Protección Social en Salud.
D.O.F. 26-I-2009, última reforma publicada D.O.F. 05-IX-2018

ACUERDO que fija los lineamientos que deberán ser observados por las dependencias y organismos descentralizados de la Administración Pública Federal, en cuanto a la emisión de los actos administrativos de carácter general a los que les resulta aplicable el artículo 69-H de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo.
D.O.F. 08-III-2017

ACUERDO que tiene por objeto emitir las Disposiciones Generales en las materias de Archivos y de Gobierno Abierto para la Administración Pública Federal y su Anexo Único.
D.O.F. 15-V-2017

ACUERDO por el que se modifica el diverso por el que se establecen las Disposiciones Generales para la Realización del Proceso de Fiscalización.
D.O.F. 08-XII-2022

ACUERDO por el que se emiten las disposiciones de carácter general para crear, asignar, distribuir, dirigir, coordinar y extinguir los órganos internos de control en las dependencias, incluyendo sus órganos administrativos desconcentrados y entidades paraestatales, por sector, materia, especialidad, función específica o ente público.
D.O.F. 18-IX-2023

ACUERDO por el que se extinguen los Órganos Internos de control que se indican, se instauran los Órganos Internos de Control Especializados y se asignan los Titulares de Área de Especialidad.
D.O.F. 20-X-2023

ACUERDO por el que se extinguen órganos internos de control específicos, se crean oficinas de representación, y se asigna la dependencia, entidad paraestatal y órgano administrativo desconcentrado que integran el ramo en que ejercerán sus funciones los órganos internos de control especializados y las unidades administrativas que los auxilian.
D.O.F. 21-XII-2023

NORMAS OFICIALES MEXICANAS

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-001-SSA1-2018, Que establece la organización y operación para la revisión, actualización y edición de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.
D.O.F. 25-XI-2019

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-001-SSA-2023, Educación en salud, para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica.
D.O.F. 10-IV-2023

NORMA Oficial Mexicana NOM-002-SSA3-2017, Para la organización y funcionamiento de los servicios de radioterapia.
D.O.F. 20-II-2018

NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico.
D.O.F. 15-X-2012

NORMA Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2018, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.
D.O.F 09-VII-2020

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-006-SSA3-2017, Para la práctica de anestesiología
D.O.F. 31-I-2018

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-007-SSA3-2017, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos
D.O.F. 31-I-2018

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2018, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana
D.O.F. 02-V-2018

NORMA Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos.
D.O.F. 04-I-2013

NORMA Oficial Mexicana NOM-015-SSA-2023, Para la atención médica integral a personas con discapacidad.
D.O.F. 22-V-2023

NORMA Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
D.O.F. 08-I-2013

NORMA Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.
D.O.F. 19-II-2013

NORMA Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.
D.O.F. 02-IX-2013

NORMA Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud.
D.O.F. 30-XI-2012

NORMA Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014, Para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica.
D.O.F. 04-IX-2015

NORMA Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica.
D.O.F. 04-IX-2013

NORMA Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.
D.O.F. 21-VIII-2009

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-028-SSA3-2018, Regulación de los servicios de salud. Para la práctica de la ultrasonografía diagnóstica.
D.O.F. 27-XI-2018

NORMA Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.
D.O.F. 12-IX-2013

NORMA Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención médica prehospitalaria.
D.O.F. 23-IX-2014

NORMA Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en Salud.
D.O.F. 30-XI-2012

NORMA Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.
D.O.F. 20-XI-2009

NORMA Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra mujeres. Criterios para la prevención y atención.
D.O.F. 16-IV-2009, última reforma D.O.F. 24-III-2016

NORMA Oficial Mexicana NOM-072-SSA1-2012, Etiquetado de medicamentos y de remedios herbolarios.
D.O.F. 21-XI-2012

NORMA Oficial Mexicana NOM-073-SSA1-2015, Estabilidad de fármacos y medicamentos, así como de remedios herbolarios.
D.O.F. 07-VI-2016

MODIFICACIÓN a la Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2016, Instalación y Operación de la farmacovigilancia.
D.O.F. 19-VII-2017. Ultima reforma D.O.F. 30-IX-2020

NORMA Oficial Mexicana NOM-229-SSA1-2002, Salud Ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X.
D.O.F. 15-IX-2006, última reforma publicada D.O.F. 29-XII-2014

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-033-SSA-2023, Educación en salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado de la licenciatura en medicina.
D.O.F. 11-IV-2023

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-001-NUCL-2013, Factores para el cálculo del equivalente de dosis y equivalente de dosis efectivo.
D.O.F. 26-IV-2021

NORMA Oficial Mexicana NOM-003-NUCL-2021, Clasificación de instalaciones que utilizan fuentes abiertas.
D.O.F. 12-X-2021

NORMA Oficial Mexicana NOM-004-NUCL-2013, Clasificación de los desechos radiactivos.
D.O.F. 07-V-2013

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY NOM-008-NUCL-2020, Límites de contaminación radiactiva y criterios para su control.
D.O.F. 27-IV-2021

NORMA Oficial Mexicana NOM-012-NUCL-2016, Requisitos y criterios de funcionamiento que deben cumplir los instrumentos de medición de radiación ionizante y los dosímetros de lectura directa.
D.O.F. 16-I-2017

NORMA Oficial Mexicana NOM-013-NUCL-2009, Requerimientos de seguridad radiológica para egresar pacientes a quienes se les ha administrado material radiactivo.

D.O.F. 20-X-2009

NORMA Oficial Mexicana NOM-026-NUCL-2011, Vigilancia médica del personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones ionizantes.
D.O.F. 26-X-2011

NORMA Oficial Mexicana NOM-027-NUCL-2021, Especificaciones de diseño para las instalaciones radiactivas Tipo II clases A, B y C.
D.O.F. 03-VIII-2021

NORMA Oficial Mexicana NOM-028-NUCL-2009, Manejo de desechos radiactivos en instalaciones radiactivas que utilizan fuentes abiertas.
D.O.F. 04-VIII-2009

NORMA Oficial Mexicana NOM-031-NUCL-2011, Requisitos para el entrenamiento del personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones ionizantes.
D.O.F. 26-X-2011

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY NOM-031-NUCL-2020, Requisitos para la capacitación del personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones ionizantes.
D.O.F 28-IV-2021

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-039-NUCL-2018, Criterios para la exención de fuentes de radiación ionizante o prácticas que las utilicen.
D.O.F. 15-XI-2018

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-001-SEDE-2018, Instalaciones Eléctricas (utilización).
D.O.F. 06-VIII-2018

NORMA Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental - salud ambiental - residuos peligrosos biológico-infecciosos - clasificación y especificaciones de manejo.
D.O.F. 17-II-2003

NORMA Oficial Mexicana NOM-001-STPS-2008, Edificios, locales, instalaciones y áreas en los centros de trabajo-Condiciones de seguridad.
D.O.F. 24-XI-2008

NORMA Oficial Mexicana NOM-002-STPS-2010, Condiciones de seguridad-prevención y protección contra incendios en los centros de trabajo.
D.O.F. 09-XII-2010

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-005-STPS-2017, Manejo de sustancias químicas peligrosas o sus mezclas en los centros de trabajo-Condiciones y procedimientos de seguridad y salud.
D.O.F. 22-VI-2017

NORMA Oficial Mexicana NOM-010-STPS-2014, Agentes químicos contaminantes del ambiente laboral-Reconocimiento, evaluación y control.
D.O.F. 28-IV-2014, aclaración a la Norma Oficial Mexicana publicada D.O.F 19-VI-2014

NORMA Oficial Mexicana NOM-012-STPS-2012, Condiciones de seguridad y salud en los centros de trabajo donde se manejen fuentes de radiación ionizante.
D.O.F. 31-X-2012

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-017-STPS-2017, Equipo de protección personal-Selección, uso y manejo en los centros de trabajo.
D.O.F. 03-I-2018

NORMA Oficial Mexicana NOM-018-STPS-2015, Sistema armonizado para la identificación y comunicación de peligros y riesgos por sustancias químicas peligrosas en los centros de trabajo.
D.O.F. 09-X-2015

NORMA Oficial Mexicana NOM-019-STPS-2011, Constitución, integración, organización y funcionamiento de las comisiones de seguridad e higiene.
D.O.F. 13-IV-2011

NORMA Oficial Mexicana NOM-026-STPS-2008, Colores y señales de seguridad e higiene, e identificación de riesgos por fluidos conducidos en tuberías.
D.O.F. 25-XI-2008, última reforma publicada D.O.F. 03-XII-2021

NORMA Oficial Mexicana NOM-062-ZOO-1999, Especificaciones técnicas para la producción, cuidado y uso de animales de laboratorio.
D.O.F. 22-VIII-2001

NORMA Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental - salud ambiental - residuos peligrosos biológico-infecciosos - clasificación y especificaciones de manejo.
D.O.F. 17-II-2003

LINEAMIENTOS

LINEAMIENTOS de Racionalidad y Austeridad Presupuestaria 2023.
D.O.F. 24-II-2023

LINEAMIENTOS para la Operación y Funcionamiento del Comité de Evaluación de las Medidas de Austeridad Republicana.
D.O.F. 04-III-2020
LINEAMIENTOS en materia de Austeridad Republicana de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 18-IX-2020

LINEAMIENTOS por los que se establecen medidas de austeridad en el gasto de operación en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 22-II-2016

ACUERDO del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos que deberán observar los sujetos obligados para la atención de requerimientos, observaciones, recomendaciones y criterios que emita el Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales.

D.O.F. 04-V-2016

ACUERDO del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos generales en materia de clasificación y desclasificación de la información, así como para la elaboración de versiones públicas.
D.O.F. 15-IV-2016, última reforma publicada D.O.F. 18-XI-2022

ACUERDO del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos para la Organización y Conservación de los Archivos.
D.O.F. 04-V-2016.

ACUERDO del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos para determinar los catálogos y publicación de información de interés público; y para la emisión y evaluación de políticas de transparencia proactiva.
D.O.F. 15-IV-2016, última reforma publicada D.O.F. 21-II-2018

CIRCULAR que contiene los Lineamientos generales relativos a los aspectos de sustentabilidad ambiental para las adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público.
D.O.F. 31-X-2007, última reforma publicada D.O.F. 02-X-2009

LINEAMIENTOS Generales de Protección de Datos Personales para el Sector Publico.
D.O.F. 26-I-2018, última reforma publicada D.O.F. 25-II-2022

LINEAMIENTOS para la integración, manejo y conservación del expediente único de personal. Secretaría de Salud.
D.O.F. 14-VI-2006, última actualización marzo, 2017

LINEAMIENTOS que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en la recepción, procesamiento, trámite, resolución y notificación de las solicitudes de acceso a datos personales que formulen los particulares, con exclusión de las solicitudes de corrección de dichos datos.
D.O.F. 25-VIII-2003

ACUERDO mediante el cual se aprueban las modificaciones a los Lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en la recepción, procesamiento y trámite de las solicitudes de acceso a la información gubernamental que formulen los particulares, así como en su resolución y notificación, y la entrega de la información en su caso, con exclusión de las solicitudes de acceso a datos personales y su corrección; y los lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en la recepción, procesamiento, trámite, resolución y notificación de las solicitudes de acceso a datos personales que formulen los particulares, con exclusión de las solicitudes de corrección de dichos datos.
D.O.F. 18-VIII-2015

LINEAMIENTOS Generales para la regulación de los procedimientos de rendición de cuentas de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 11-VII-2023

LINEAMIENTOS para la adquisición de medicamentos con recursos transferidos a las entidades federativas por concepto de cuota social y de la aportación solidaria federal del Sistema de Protección Social en Salud asociados al Catálogo Universal de Servicios de Salud y para la adquisición de medicamentos asociados a las intervenciones cubiertas por el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos.
D.O.F. 05-IX-2018

LINEAMIENTOS para la interposición de los recursos de revisión por parte de los Órganos Internos de Control de las dependencias y entidades, y de las Unidades de Responsabilidades de las empresas productivas del Estado, todos de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 13-I-2022

LINEAMIENTOS Generales que deberán observar los Órganos Internos de Control de la Administración Pública Federal, para reportar la información en materia de auditoría a la Secretaría de la Función Pública, mediante el Sistema Integral de Auditorías.
D.O.F. 29-XI-2018

LINEAMIENTOS para la atención, investigación y conclusión de quejas y denuncias.
D.O.F. 25-IV-2016

LINEAMIENTOS del Sistema Nacional de Posgrados del Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías.
D.O.F. 16-VIII-2023

LINEAMIENTOS del Programa de Investigadoras e Investigadores por México del Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias Y Tecnologías.
D.O.F. 18-VIII-2023

OTRAS DISPOSICIONES

Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.
Junta de Gobierno 25-IV-2023, entrada en vigor 26-IV-2023

Manual de Organización Especifico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.
COMERI 29-XI-2023, entrada en vigor 30-XI-2023

Código de Conducta del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.
COMERI 29-XI-2023, D.O.F. 26-I-2024

Reglamento Interno para Médicas y Médicos Residentes del Programa de Especialización en Psiquiatría del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.
COMERI 28-VII-2023, entrada en vigor 29-VII-2023

Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud.
17-VI-2016

Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.
D.O.F. 12-VII-2019

Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024.
D.O.F. 30-VIII-2019

Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.
D.O.F. 27-XI-2020

Protocolo para la prevención, atención y sanción del hostigamiento sexual y acoso sexual.
D.O.F. 31-VII-2016, última reforma D.O.F. 03-I-2020

Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal.
D.O.F. 28-XII-2010, última reforma publicada D.O.F. 26-VI-2018

Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos, Edición 2018.
D.O.F. 23-XI-2018, última actualización publicada D.O.F. 10-III-2020

Cuadro Básico y Catálogo de Instrumental y Equipo Médico, Edición 2018.
D.O.F. 07-I-2019, última actualización publicada D.O.F. 06-XII-2019

Declaración Universal de los Derechos Humanos, adoptada y proclamada por la Resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1948.

Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, relativa a las recomendaciones para guiar a los médicos en la investigación biomédica en humanos.
64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil, 19 de octubre 2013

Norma para el Sistema de Evaluación del Desempeño de los Servidores Públicos de nivel operativo.
D.O.F. 31-VII-2004

Normas Generales para el registro, afectación, disposición final y baja de bienes muebles de la Administración Pública Federal Centralizada.
D.O.F. 30-XII-2004

Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2024.
D.O.F. 25-XI-2023

1. PROCEDIMIENTO PARA LA SUPERVISIÓN EN LA ATENCIÓN DE PERSONAS USUARIAS Y LAS Y LOS PACIENTES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS CLÍNICOS

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

1. PROPÓSITO

Atender en tiempo y forma las necesidades de atención médica psiquiátrica de las personas usuarias y las y los pacientes que requieran del servicio.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno aplica a la Dirección de Servicios Clínicos, quien supervisa la atención médica psiquiátrica brindada a las y los pacientes; a la Subdirección de Consulta Externa y la Subdirección de Hospitalización, así como a todos los Departamentos, Áreas y Clínicas de Subespecialidades adscritos a la Dirección de Servicios Clínicos, quienes brindan la atención requerida a las y los pacientes en tiempo y forma.

2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a las personas usuarias que son atendidas en la Dirección de Servicios Clínicos.

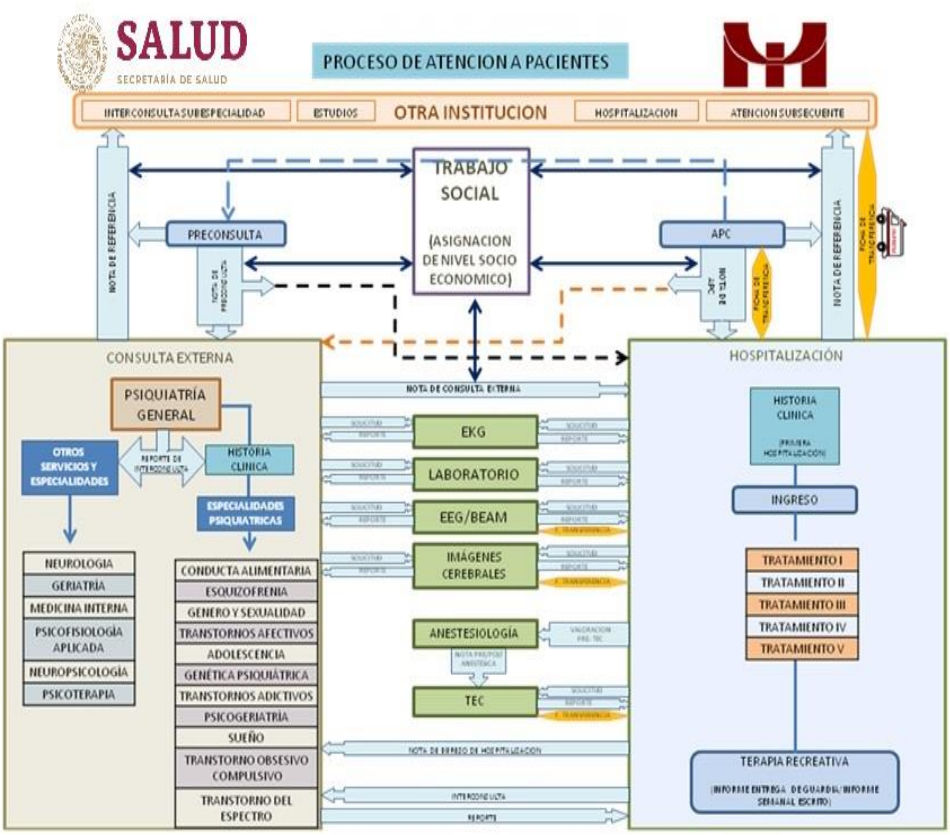
3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Dirección de Servicios Clínicos será responsable de:

- Planear, dirigir y evaluar las actividades que se realicen en las distintas Subdirecciones y Áreas adscritas a la Dirección de Servicios Clínicos, para lograr el cumplimiento de los objetivos institucionales en el ámbito de su competencia.
- Coordinar, supervisar y evaluar los servicios médicos y paramédicos para garantizar la calidad en los ámbitos hospitalarios y ambulatorios.
- Participar en actividades de investigación y enseñanza para contribuir al conocimiento científico y académico en el campo de la psiquiatría y la salud mental.
- Instruir que el personal de salud cumpla con lo estipulado en los procedimientos para la aceptación, admisión y atención de personas usuarias y/o las y los pacientes en la Institución.
- Vigilar y supervisar que se proporcionen los procesos de atención uniformes de acuerdo con las leyes y reglamentaciones aplicables.
- Vigilar el cumplimiento de los procesos y criterios establecidos para la admisión, diagnóstico, internamiento, tratamiento y rehabilitación de las y los pacientes que acuden a los servicios clínicos, así como coordinar y supervisar que se cumplan con los criterios establecidos por el Consejo de Salubridad General, para el acreditamiento del proceso de Certificación, con el propósito de garantizar la calidad en los ámbitos hospitalarios y ambulatorios.
- Planear, organizar y coordinar las actividades en materia de enseñanza de acuerdo con las aptitudes y el conocimiento para la formación del recurso humano, para cubrir la demanda médica en materia de salud mental de la población.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

- Instruir que el personal de salud lleve a cabo los procesos de atención médica a las y los pacientes, de manera coordinada y continua: tanto en la atención ambulatoria desde la solicitud inicial de la persona usuaria o la o el paciente al servicio de Preconsulta o de Atención Psiquiátrica Continua, en el seguimiento y continuidad en los diferentes servicios de Consulta Externa, Hospitalización, Laboratorio, Gabinete e Interconsultas, anotando en el formato "Ficha de Transferencia" de la o el paciente, la información relativa a cada uno de los servicios otorgados, a fin de que funja como una herramienta esencial en la comunicación y respalde la coordinación y continuidad de la atención a la o el paciente, de acuerdo al siguiente flujograma:



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

- Coordinar al personal de salud calificado para que proporcionen a las personas usuarias y/o a las y los pacientes de la Institución, la atención uniforme y de calidad donde el acceso y la idoneidad de la atención y el tratamiento no dependan del derecho a gratuidad o a la capacidad de la o el paciente para pagar ni de la fuente de pago, dentro de los horarios establecidos por la Institución, con niveles comparables a las y los pacientes a fin de cubrir de manera uniforme las necesidades específicas de cada paciente, dependiendo de su estado clínico.
- Conocer e instruir acerca de las leyes, reglamentaciones locales, nacionales y demás requisitos que normen el correcto funcionamiento de las instalaciones del Instituto, con la finalidad de implementar los requisitos correspondientes o los requisitos alternativos aprobados, para lo cual se contará con información que permita planificar y presupuestar las actualizaciones o sustituciones necesarias identificadas por los datos de control para cumplir con los requisitos que dicte la normatividad y/o las inspecciones correspondientes.
- Solicitar a la Unidad de Protección Civil que los edificios de atención médica sean inspeccionados frecuentemente y documentar de manera precisa y continua la identificación de los riesgos evidentes derivados de la misma para determinar las necesidades de recursos para su adecuación y mejora, a fin de reducir los riesgos y proporcionar unas instalaciones físicas seguras para las y los pacientes, sus familiares, personal y/o las y los visitantes.
- Instruir que el personal de salud de los diferentes servicios integre y coordinen la planificación y atención de la o el paciente, documentando la misma en los formatos correspondientes a cada servicio en el expediente clínico, con el propósito de contar con procesos de atención más eficientes y en uso de recursos más efectivos para obtener mejores resultados con la salud de la o el paciente.
- Instruir y supervisar que se brinde información a las y los pacientes y a sus familiares de manera sistemática y continua sobre los horarios, el proceso de atención y los servicios que presta el Instituto, por medio de la atención personalizada a las y los pacientes y la entrega de la documentación informativa y educativa correspondiente a fin de que reciban información completa acorde a sus condiciones socioculturales sobre cómo acceder a dichos servicios, así como la calidad de estos.
- Difundir que la Institución establece como políticas de aceptación de personas usuarias y/o a las y los pacientes las siguientes:
  - **Para el servicio de Preconsulta**
    - Proporcionar el servicio de Preconsulta de lunes a viernes en días hábiles, en un horario de 8.00 horas. a 14:00 horas.
    - Contar con 13 años cumplidos, acudir voluntariamente a solicitar la atención, presentando identificación oficial original.
    - En caso de las y los menores de edad, presentar acta de nacimiento en original, asistir con su tutora o tutor, quien deberá presentar identificación oficial original y el documento legal original que lo acredite como tal.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

- Controlar que las y los pacientes sean aceptados únicamente si el Instituto puede proporcionar los servicios necesarios y el entorno adecuado para la atención.

Para el servicio de Hospitalización:

- El servicio de ingreso a Hospital se proporcionará los 365 días del año.
- Contar con 16 años cumplidos, ser evaluado por personal médico psiquiatra adscrito o residente en los Servicios de Preconsulta, Consulta Externa o Atención Psiquiátrica Continua.
- Que dicha evaluación determiné que la o el paciente es portador de un Trastorno Psiquiátrico de acuerdo con las Clasificaciones Psiquiátricas vigentes (Eje I DSM-IV y/o CIE 10).
- El trastorno psiquiátrico puede ser un primer brote o una exacerbación aguda de un trastorno psiquiátrico susceptible de ser controlado en un período de 21 días, que es el tiempo promedio de estancia hospitalaria en esta Institución.
- Las y los pacientes deben aceptar en forma voluntaria la hospitalización. Las y los pacientes y la o el familiar responsable deberán firmar el Formato INPSHEC-06 Consentimiento Informado de Ingreso Hospitalario.

Para el servicio de Atención Psiquiátrica Continua:

- Proporcionar el servicio de Atención Psiquiátrica Continua los 365 días del año de las 24 hrs. del día.
- Contar con 13 años cumplidos y sufrir algunas alteraciones y/o trastornos psiquiátricos,
- En caso de las y los menores de edad (13 a 17 años) acudir y mantenerse acompañado por la madre o padre o tutora o tutor, todo el tiempo que permanezca en el servicio de Atención Psiquiátrica Continua.
- En caso de las y los mayores de edad, deberán presentarse preferentemente acompañado de una o un familiar responsable.

- Verificar en la Subdirección de Consulta Externa y en la Subdirección de Hospitalización el cumplimiento de las 6 Metas Internacionales para la seguridad de la o el paciente.
- Instruir y verificar que el personal de salud, antes de realizar cualquier procedimiento, realice el procedimiento de identificación a las y los pacientes y/o personas usuarias que acuden al Instituto a solicitar los servicios de atención médica solicitándole se identifique utilizando los dos identificadores institucionales (nombre completo y fecha de nacimiento), verificando los datos proporcionados por la o el paciente en el expediente clínico, y en el caso de las y los pacientes hospitalizados con el brazalete que portan estos.
- Instruir al personal médico y de enfermería para que lleve a cabo con precisión las órdenes/indicaciones verbales y telefónicas, mediante el proceso de escuchar, escribir, leer y confirmar a la persona emisora y receptora de las mismas, cuando se emiten órdenes/indicaciones médicas o resultados de laboratorio o gabinete de manera verbal y/o telefónica en la Institución.
- Instruir al personal de enfermería que resguarde en el carro rojo en compartimientos no contiguos, los medicamentos denominados “electrolitos concentrados”, colocando

etiqueta de color rojo a las ampolletas y colocar candado de seguridad, evitando la existencia de estos en Áreas de atención a la o el paciente, con el propósito de prevenir su administración errónea.

- Requerir que se lleve a cabo en la preparación y administración de medicamentos de acuerdo con las indicaciones médicas, la aplicación de los 8 correctos y el circulo de calidad y en la administración de medicamentos (yo preparo, yo administro, yo registro, etc.):
  - Paciente correcto preguntando a la o el paciente su nombre y fecha de nacimiento, cotejando lo dicho por la o el paciente con los datos del brazalete de identificación que debe portar en la muñeca la o el paciente hospitalizado. NO se administrará ningún medicamento a la o el paciente que no porte brazalete de identificación.
  - Medicamento correcto.
  - Dosis correcta.
  - Vía correcta.
  - Horario correcto.
  - Almacenamiento correcto.
  - Verificar fecha de caducidad del medicamento.
  - Conservación del medicamento correcta.
- Instruir que justo antes de iniciar el procedimiento de Terapia Eléctrica (TEC) y en los estudios de imágenes se realice el protocolo universal, que consiste en:
  - Verificar previo al estudio o tratamiento: la o el paciente, sitio y procedimiento correcto, asegurar que estén disponibles todos los documentos, imágenes y estudios relevantes, verificar el funcionamiento de los equipos necesarios, las alergias y riesgo de hemorragias.
  - Llevar a cabo el Time Out confirmando la información en el momento inmediatamente previo al inicio del procedimiento de Terapia Eléctrica (TEC) y en los estudios de imágenes, verificando nuevamente el sitio, el procedimiento y la o el paciente correcto, efectuando los registros en la bitácora de Time Out y en la hoja de registros de TEC.
- Informar que en el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz se consideran como procedimientos invasivos los siguientes:
  - Procedimiento para el manejo de la o el paciente agitado o agresivo.
  - Procedimiento para el manejo de la o el paciente en terapia eléctrica.
  - Procedimiento de sedación para realizar estudio de imágenes cerebrales.
  - Procedimiento para colocar solución intravenosa.
  - Procedimiento para administrar medicamento intramuscular.
  - Procedimiento de colocación de sonda naso gástrica en las y los pacientes con anorexia nerviosa.
- Instruir y supervisar al personal directivo para a que se lleve a cabo en la Institución de forma permanente, las medidas universales mediante la aplicación de la técnica de lavado de manos, de gel, de asepsia y antisepsia, la detección y búsqueda intencionada

de infecciones nosocomiales, asignación de habitación individual no compartida a las y los pacientes infecto-contagiosos e inmunodeprimidos, portar bata, gorro, cubre bocas etc., a fin de reducir el riesgo de contraer infecciones asociadas con la atención médica.

- Instruir al personal médico en la Institución que aplique la evaluación de riesgo de caídas (escala de Downton) mediante el formato INPDSCEC-04 Evaluación inicial de riesgos y vulnerabilidad, a la o el paciente que acude a la Historia Clínica, ya sea en el servicio de Consulta Externa o al ingreso a Hospitalización de la o el paciente de internamiento de primera vez.
- Instruir al personal de enfermería que lleve a cabo diariamente la evaluación del riesgo de caídas, a la o el paciente que se encuentre hospitalizado, mediante la aplicación de la escala de Downton, así como a las y los pacientes que acuden al servicio de Imágenes Cerebrales, registrando en el formato INPSHDEEC-04 Registros Clínicos de Enfermería, con el propósito de monitorear a la o el paciente y contar con la información necesaria para efectuar las revaloraciones correspondientes.
  - De manera adicional en cada servicio se aplicará la escala que de acuerdo con las necesidades de las Áreas se hayan determinado como necesarias para fortalecer la evaluación de caídas.
  - En caso necesario reevaluar el personal de salud, a las y los pacientes que por su condición médica así lo requieran a fin de realizar las intervenciones tendientes a reducir la probabilidad de caídas.
- Designar en caso de que la o el paciente requiera hospitalización y no haya disponibilidad de camas, se deberá referir a otra unidad médica del Sector Salud, de acuerdo con el directorio elaborado por el Departamento de Trabajo Social; e informar a la o el paciente y/o a la o el familiar responsable que se requiere la referencia a fin de priorizar las necesidades que ponen en peligro la vida de la o el paciente o sus necesidades inmediatas.
- Instruir y supervisar al personal Directivo de las Áreas Médicas para que identifiquen a las y los pacientes y servicios de alto riesgo en la Institución, a fin de elaborar políticas y procedimientos que guíen la atención de estas y estos pacientes y que el personal de salud comprenda los servicios que deben prestarse con el propósito de responder de manera exhaustiva competente y uniforme en la atención de la o el paciente.
- Instruir que se consideran en la Institución como Áreas de alto riesgo:
  - Área de Atención Psiquiátrica Continúa
  - Área de Terapia Eléctrica
  - Área de Imágenes Cerebrales
- Instruir que se consideran en la Institución como procedimientos de alto riesgo:
  1. Procedimiento para aislamiento y restricción de la o el paciente agitado o agresivo.
  2. Procedimiento para el manejo de la o el paciente en terapia eléctrica
  3. Procedimiento de sedación para realizar estudio de imágenes cerebrales.
  4. Procedimiento para colocar solución intravenosa.
  5. Procedimiento para administrar medicamento intramuscular

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

6. Procedimiento de colocación de sonda naso gástrica en pacientes con anorexia nervosa.

- Capacitar en las políticas y procedimientos del manejo de las y los pacientes de alto riesgo, así como en los procedimientos de alto riego que se llevan a cabo en la Institución, con el propósito de que las conozcan, apliquen y guíen el proceso de atención de dichos pacientes.
- Vigilar que el personal de salud identifique mediante las evaluaciones iniciales más exhaustivas, como pacientes vulnerables a aquellas y aquellos que por su condición pueden ser objeto de retraso en su atención, discriminación o maltrato:
  - Menores de edad
  - De 60 años o más sin y con discapacidad física y/o mental
  - Que no hablen español
  - Que no sepan leer ni escribir
  - Víctimas de violencia
- Vigilar que se el personal de salud identifique como pacientes de alto riesgo a las y los:
  - Menores de edad
  - Pacientes de 60 años o más sin y con discapacidad física y/o mental
  - Pacientes que requieren servicios de reanimación o de soporte vital básico.
  - Pacientes agitadas, agitados y/o agresivas, agresivos y/o con violencia física que pueden requerir restricción física.
  - Que tienen riesgo de presentar conductas autolesivas y/o tienen riesgo de suicidio
  - Pacientes que requieren atención de urgencia.
  - Mujeres embarazadas o en trabajo de parto.
  - Pacientes con trastornos de la alimentación (desnutrición, sobrepeso u obesidad)
  - Pacientes con enfermedad infectocontagiosa o inmunodeprimidos
- Supervisar y verificar que el personal involucrado en los procesos de atención cuente con las competencias y aptitudes especiales necesarias para atender el riesgo con el que cursa la o el paciente.
- Supervisar y verificar que en caso de atender a las y los pacientes de alto riesgo se cuente con la disponibilidad y uso del equipo especializado.
- Supervisar que para las y los pacientes que requieren sujeción, las y los que requieren atención de urgencia, las y los que requieren servicios de reanimación o de soporte vital, se cuente con la disponibilidad y uso de equipo especializado para la sujeción y para reanimación cardiopulmonar en los servicios de Atención Psiquiátrica Continua, de Hospital y de Terapia Eléctrica.
- Instruir al personal de salud para que identifiquen a los grupos comunitarios y población de interés, planificando la comunicación permanente con estos grupos, de manera directa o a través de los medios de comunicación o de organizaciones, con el propósito de obtener información sobre los horarios de atención, los servicios y los procesos para acceder a los mismos.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

- Supervisar y garantizar que el personal de salud (médico y de enfermería) que realiza las evaluaciones y revaloraciones de la o el paciente, sea personal calificado y autorizado, de acuerdo con la reglamentación y normatividad vigentes, definidas en el perfil del puesto, profesiograma y en las funciones del manual de organización.
- Vigilar que el personal de salud utilice el equipo adecuado en el ámbito de su competencia, el cual debe funcionar de manera correcta a fin de reducir los riesgos de la atención.
- Vigilar en el ámbito de su competencia, que las instalaciones, equipos, mobiliario, materiales y suministros sean los adecuados y se encuentren en condiciones de ser utilizados para la óptima prestación en la atención médica psiquiátrica a las y los pacientes.
- Establecer las políticas y responsabilidades para el desarrollo de actividades que permita el uso correcto y seguro de los medicamentos, insumos y equipo en beneficio de la o el paciente.
- Instruir que se lleve a cabo en la Institución de forma permanente las medidas universales mediante la aplicación de la técnica de lavado de manos, de gel, de asepsia y antisepsia, la detección y búsqueda intencionada de infecciones nosocomiales, asignación de habitación individual no compartida a las y los pacientes infectocontagiosos e inmunodeprimidos, portar bata, gorro, cubrebocas etc., a fin de reducir el riesgo de contraer infecciones asociadas con la atención médica.
- Verificar que dentro del Instituto se cuenten con sitios de estacionamiento, rampas y elevador, para facilitar el acceso de las y los pacientes discapacitados para limitar el impacto de las barreras sobre la prestación de servicios.
- Determinar el tipo de ambulancia adecuada y suficiente, para satisfacer las necesidades de la o el paciente de acuerdo con la misión Institucional.
- Instruir para que la operación de la ambulancia incluya la inspección regular de un programa de mantenimiento preventivo.
- Determinar que la ambulancia institucional cumpla con las leyes, reglamentaciones y normatividad correspondiente.
- Establecer que la persona conductora de la ambulancia deberá contar con la capacitación y licenciamiento necesario para el manejo de la ambulancia.
- Verificar que la maleta de traslado para la ambulancia cuente con los medicamentos psiquiátricos necesarios para hacer frente a las emergencias relacionadas con traslados y satisfacer las necesidades de las y los pacientes en materia de psiquiatría y salud mental.
- Vigilar que las personas Titulares de las Subdirecciones de Consulta Externa y de Hospitalización, lleven a cabo el control clínico relacionado con la prevención y control de riesgos a través de la elaboración y actualización de un mapa de riesgos institucional, del monitoreo de los mismos, la instrumentación de acciones de mejora y la evaluación de su impacto, mediante la definición de indicadores, la recolección de información sobre su estado inicial y resultados de las mejoras instrumentadas, a fin de cubrir los estándares de calidad y seguridad de la o el paciente.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

- Supervisar que las funciones de la Subdirección de Hospitalización y de Consulta Externa, se lleven a cabo con calidad y calidez.
- Supervisar que la Subdirección de Consulta Externa proporcione la atención ambulatoria de acuerdo con los estándares de atención establecidos por la Institución.
- Supervisar que la Subdirección de Hospitalización y Atención Psiquiátrica Continua proporcione la atención de acuerdo con los indicadores de gestión establecidos por la Institución.
- Favorecer mecanismos de información entre las diferentes Áreas y Servicios.
- Establecer medidas correctivas, preventivas o de mejora de los procesos supervisados en la Dirección de Servicios Clínicos de acuerdo con el programa anual.
- Determinar e implementar los mecanismos y controles de información en tiempo y forma a la Subdirección de Servicios Generales, relacionados con la prestación de los servicios subrogados de limpieza, vigilancia y comedor, con el propósito de que éstos se proporcionen con calidad y eficiencia.
- Verificar a la Subdirección de Consulta Externa y a la Subdirección de Hospitalización y Atención Psiquiátrica Continua en la aplicación de los Consentimientos Informados que apliquen en sus respectivas Áreas.
- Supervisar al Departamento de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente, en el cumplimiento oportuno, así como el diseño de procesos conforme a los principios de mejora de la calidad.
- Solicitar a la Subdirección de Consulta Externa y a la Subdirección de Hospitalización, Departamento de Trabajo Social, Departamento de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente, y al Área de Enlace Administrativo de Apoyo a la Dirección de Servicios Clínicos, para elegir cuales procesos, resultados clínicos y de gestión son los más importantes a controlar.
- Supervisar al Departamento de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente, en el proceso de evaluación de las expectativas y satisfacción de la o el paciente y de su familiar, así como en la aplicación de las mejoras.
- Instruir a las Áreas Asistenciales para que se garantice el derecho de recibir de forma gratuita los servicios médicos otorgados en medicamentos, consultas de especialidad, subespecialidad, interconsultas, estudios de laboratorio, gabinete y servicio de hospitalización en su atención médica a las y los pacientes que no cuenten con seguridad social.
- Coadyuvar en la generación de las condiciones que permitan brindar el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación a los servicios médicos a las y los pacientes que no cuenten con seguridad social.
- Promover en las Áreas Asistenciales que se informe a las y los pacientes que no cuenten con seguridad social, que tienen derecho a recibir de forma gratuita servicios médicos, medicamentos, consultas de especialidad, subespecialidad, interconsultas, estudios de laboratorio, gabinete y servicio de hospitalización en su atención médica.
- Instruir la notificación a las y los pacientes que cuentan con seguridad social, que deberán cubrir las cuotas de recuperación por los servicios médicos, medicamentos,

consultas de especialidad, subespecialidad, interconsultas, estudios de laboratorio, gabinete y servicio de hospitalización necesarios para su atención médica de acuerdo con el nivel socioeconómico asignado.

- Vigilar que se lleve a cabo la capacitación y sensibilización al personal de la rama médica, paramédica y afín sobre la implementación de prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos, consultas de especialidad, subespecialidad, interconsultas, estudios de laboratorio, gabinete y servicio de hospitalización necesarios para su atención médica a las y los pacientes que no cuentan con seguridad social.
- Ordenar a las Áreas Asistenciales que se informe a las y los pacientes, que el derecho de recibir de forma gratuita de servicios médicos será suspendido de forma temporal cuando por sí mismo o indirectamente se incorpore a alguna Institución de seguridad social, federal o local.
- Contribuir en la generación de las condiciones que permitan la implementación del recetario médico electrónico en la Dirección de Servicios Clínicos, para la emisión de recetas médica a las y los pacientes que reciben atención en los servicios de la Dirección.
- Supervisar que se lleve a cabo la capacitación al personal médico relacionado con la implementación de la receta médica electrónica en la Dirección de Servicios Clínicos, con la intención de que el personal adquiera los conocimientos técnicos para su operación.
- Promover en las Áreas Asistenciales el uso de la receta médica electrónica, con la intención de se pueda prescribir el tratamiento a las y los pacientes que reciben atención en los servicios de la Dirección.
- Supervisar que se lleve a cabo el uso adecuado, racional, efectivo y oportuno de la receta médica electrónica en la Dirección de Servicios Clínicos.

3.2 La Dirección de Servicios Clínicos a través de las Áreas Asistenciales serán responsables de:

- Garantizar el derecho de recibir de forma gratuita los servicios médicos otorgados en medicamentos, consultas de especialidad, subespecialidad, interconsultas, estudios de laboratorio, gabinete y servicio de hospitalización en su atención médica a las y los pacientes que no cuenten con seguridad social.
- Generar las condiciones que permitan brindar el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación a los servicios médicos a las y los pacientes que no cuenten con seguridad social.
- Informar a las y los pacientes que no cuenten con seguridad social, que tienen derecho a recibir de forma gratuita servicios médicos, medicamentos, consultas de especialidad, subespecialidad, interconsultas, estudios de laboratorio, gabinete y servicio de hospitalización en su atención médica.
- Instruir la notificación a las y los pacientes que cuentan con seguridad social que deberán cubrir las cuotas de recuperación por los servicios médicos, medicamentos, consultas de especialidad, subespecialidad, interconsultas, estudios de laboratorio,

gabinete y servicio de hospitalización necesarios para su atención médica de acuerdo con el nivel socioeconómico asignado.

- Capacitar y sensibilizar al personal de la rama médica, paramédica y afín sobre la implementación de prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos, consultas de especialidad, subespecialidad, interconsultas, estudios de laboratorio, gabinete y servicio de hospitalización necesarios para su atención médica a las y los pacientes que no cuentan con seguridad social.
- Informar a las y los pacientes que el derecho de recibir de forma gratuita de servicios médicos será suspendido de forma temporal cuando por sí mismo o indirectamente se incorpore a alguna Institución de seguridad social, federal o local.
- Solicitar autorización y/o visto bueno, de algún asunto relacionado con la atención de las personas usuarias y/o las y los pacientes que acuden a los servicios que se proporcionan en la Dirección de Servicios Clínicos.
- Solicitar acuerdo con la persona Titular de la Dirección de Servicios Clínicos para informar sobre el asunto que requiere su atención y/o visto bueno.
- Atender el asunto en el ámbito de su competencia e informan a la persona Titular de la Dirección de Servicios Clínicos sobre el estatus del asunto presentado.
- Generar las condiciones que permitan la implementación de la receta médica electrónica, para la emisión de recetas médicas a las y los pacientes que reciben atención en los servicios de la Dirección.
- Proporcionar capacitación al personal médico relacionado con la implementación de la receta médica electrónica, con la intención de que el personal adquiera los conocimientos técnicos para su operación.
- Promover el uso de la receta médica electrónica, con la intención de se pueda prescribir el tratamiento a las y los pacientes que reciben atención en los servicios de la Dirección.

Áreas Asistenciales: Subdirección de Hospitalización, Subdirección de Consulta Externa, Unidad de Fomento a la Investigación, Departamento de Telemedicina para Atención Psiquiátrica Comunitaria, Departamento de Gestión de Convenios en Salud, Departamento de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente y Enlace Administrativo de Apoyo a la Dirección de Servicios Clínicos.

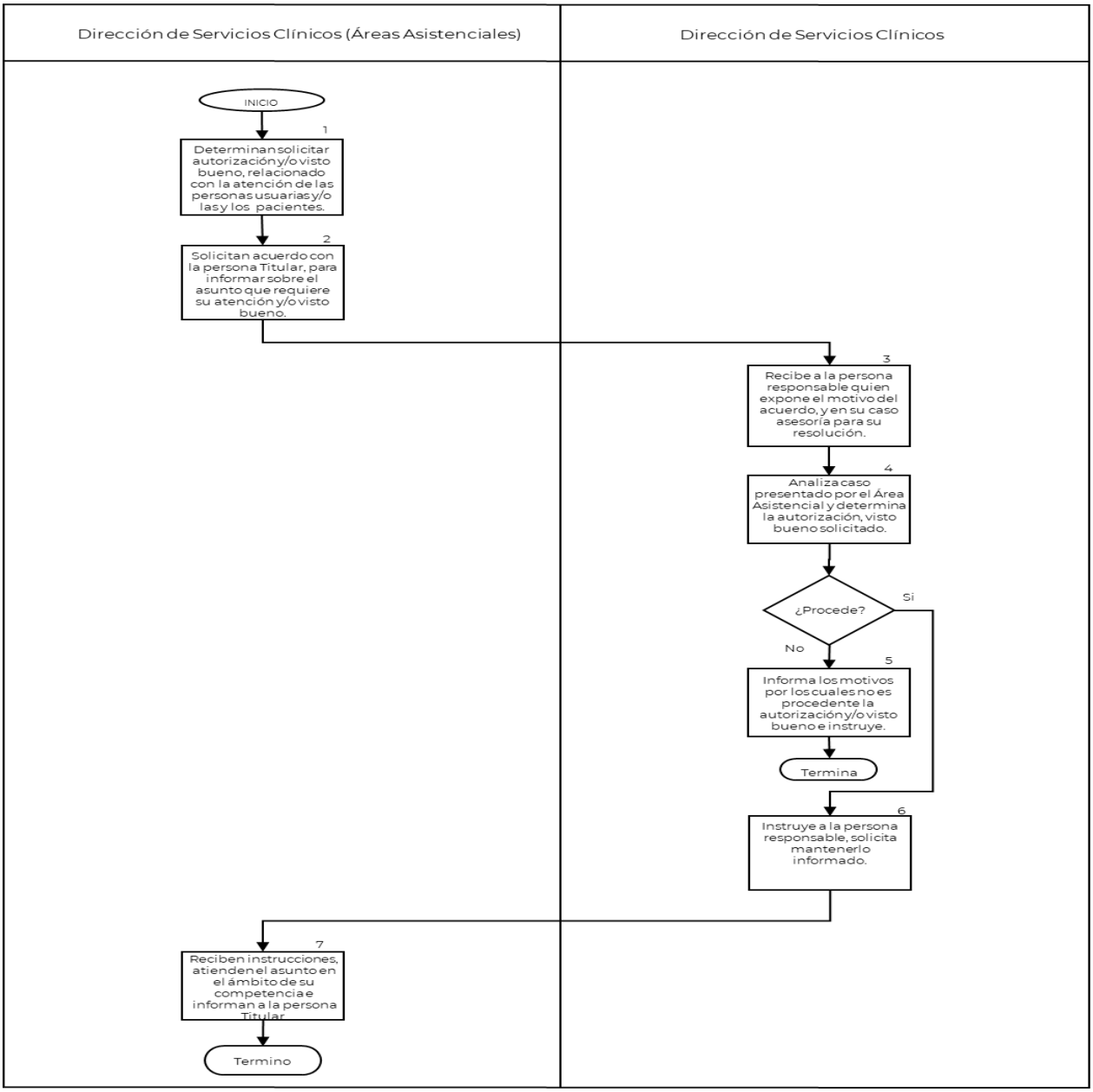
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Dirección de Servicios Clínicos (Áreas Asistenciales)	**1** **2**	Determinan solicitar autorización y/o visto bueno, de algún asunto relacionado con la atención de las personas usuarias y/o las y los pacientes que acuden a los servicios que se proporcionan en la Dirección de Servicios Clínicos. Solicitan acuerdo con la persona Titular de la Dirección de Servicios Clínicos para informar sobre el asunto que requiere su atención y/o visto bueno.	
Dirección de Servicios Clínicos	**3** **4** **5** **6**	Recibe a la persona responsable del Área Asistencial correspondiente quien expone el motivo del acuerdo solicitado para la autorización y/o visto bueno, y en su caso la asesoría para su resolución. Analiza caso presentado por el Área Asistencial y determina la autorización, visto bueno solicitado. Procede: No. Informa los motivos por los cuales no es procedente la autorización y/o visto bueno e instruye sobre las acciones a seguir. **Termina procedimiento.** Si: Instruye al responsable del Área Asistencial correspondiente sobre las acciones a seguir para dar oportuna atención a la persona usuaria y/o la o el paciente y solicita mantenerlo informado sobre el mismo.	
Dirección de Servicios Clínicos (Áreas Asistenciales)	**7**	Reciben instrucciones, atienden el asunto en el ámbito de su competencia e informan a la persona Titular de la Dirección de Servicios Clínicos sobre el estatus del asunto presentado. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

5. DIAGRAMA DE FLUJO



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/E0-01
6.2 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/M0E-01

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 **Calidad de la atención:** El grado en que los servicios de salud para las y los pacientes y poblaciones aumentan la probabilidad de obtener los resultados deseados y son coherentes con el conocimiento profesional actual. Las dimensiones del desempeño incluyen lo siguiente: cuestiones de perspectiva de la o el paciente, seguridad del entorno de atención y accesibilidad, idoneidad, continuidad, efectividad, eficacia, eficiencia y oportunidad de la atención.

8.2 **Paciente:** Persona que recibe atención, tratamiento y servicios.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
01	2017	Se actualizó formato de acuerdo con la Guía Técnica emitida por la DGPOP en 2013.
02	Enero, 2018	Actualización por el Proceso de Certificación 2018
03	Marzo, 2018	Actualización de acuerdo con el memorándum DSC/0042/2018, de la Dirección de Servicios Clínicos
04	Junio, 2020	Actualización Gráfica y de Marco Jurídico
05	Junio, 2021	Actualización de acuerdo con el memorándum DSC/00269/2021, de la Dirección de Servicios Clínicos
06	Mayo, 2022	Eliminación de un procedimiento de acuerdo con solicitud en formato MP-01 de fecha 21 de abril de 2022.
07	Agosto, 2023	Actualización de marco jurídico, número de versión e inclusión del lenguaje incluyente en cumplimiento al

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
		Programa PRO-IGUALDAD (2022-2024).
08	Febrero, 2024	Actualización de Marco Jurídico y número de versión.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

2. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SOLICITUDES MÉDICAS DE LAS Y LOS PACIENTES ENVIADAS POR OTRAS INSTANCIAS PÚBLICAS O PRIVADAS

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

1. PROPÓSITO

Describir el procedimiento para la atención de las solicitudes médicas de personas usuarias enviadas por otras instancias públicas o privadas a los diferentes servicios que coordina la Dirección de Servicios Clínicos.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno aplica a la Dirección de Servicios Clínicos quien recibe las solicitudes de otras Instancias; al Enlace de Apoyo Administrativo de la Dirección de Servicios Clínicos quien revisa las solicitudes y turna; y a la Subdirección de Consulta Externa a través del Área de Preconsulta, quienes reciben solicitud, validan y asignan cita.

2.2 A nivel externo el procedimiento aplica a todas las instancias públicas y privadas que soliciten atención médica psiquiátrica para las personas usuarias en los diferentes servicios que se proporcionan en la Dirección de Servicios Clínicos.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Dirección de Servicios Clínicos será responsable de:

- Instruir que se deben llevar a cabo los procedimientos establecidos en el Manual de Aplicación General en Materia de Transparencia para que, en el supuesto, de que se requiera información, por parte de personas y organismos ajenos a la Institución, la misma pueda ser proporcionada, siempre y cuando no se trate de información que por su contenido o carácter pueda ser susceptible de ser clasificada como información reservada o confidencial, de acuerdo a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, su Reglamento y los Lineamientos Generales para la Clasificación y Desclasificación de Información de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.
- Realizar el manejo documental y dar trámite de las solicitudes relacionadas con la atención médica psiquiátrica.
- Verificar que cuando la instancia externa solicite respuesta relacionada con la atención de la persona usuaria ésta sea contestada notificando de los trámites, requisitos, fecha y hora en que se atenderá o se atendió a la persona usuaria.
- Supervisar que la atención de las personas usuarias se apegue estrictamente al siguiente sustento jurídico:
  - ✓ Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Capítulo IV, Artículo 20 al 26, Capítulo XIII, Artículo 76 al 80 del Reglamento de la Ley.
  - ✓ Norma NOM-004-SSA3-2012 Expediente Clínico.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

- ✓ Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014, Para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica.
- ✓ Carta de Derecho Humanos del Paciente Psiquiátrico.
- ✓ Ley de los Institutos Nacionales de Salud – SSA

- Notificar a las personas usuarias cuando la solicitud de atención médica psiquiátrica sea referida de otra unidad de atención, vía oficio a la instancia que lo solicite y entregar la información correspondiente a la persona usuaria, de forma personal o llamada telefónica.

3.2 La Dirección de Servicios Clínicos a través del Enlace de Apoyo Administrativo será responsable de:

- Recibir solicitud de atención médica psiquiátrica de personas usuarias derivados de otra instancia pública o privada.
- Revisar documentación enviada.
- Turnar la solicitud de atención médica con la o el responsable del servicio de Preconsulta.
- Turnar oficio de respuesta al Área de Transportes para envío a la instancia externa.
- Canalizar a la o el paciente al Módulo de Preconsulta, para iniciar el procedimiento de atención en ese servicio.

3.3 La Dirección de Servicios Clínicos a través del Área de Preconsulta será responsable de:

- Recibir solicitud, valida y asigna cita.
- Informar a la o el paciente vía telefónica sobre la fecha de su cita en Preconsulta.
- Recibir a la o el paciente e informar sobre los trámites a seguir para iniciar el procedimiento de atención en ese servicio.

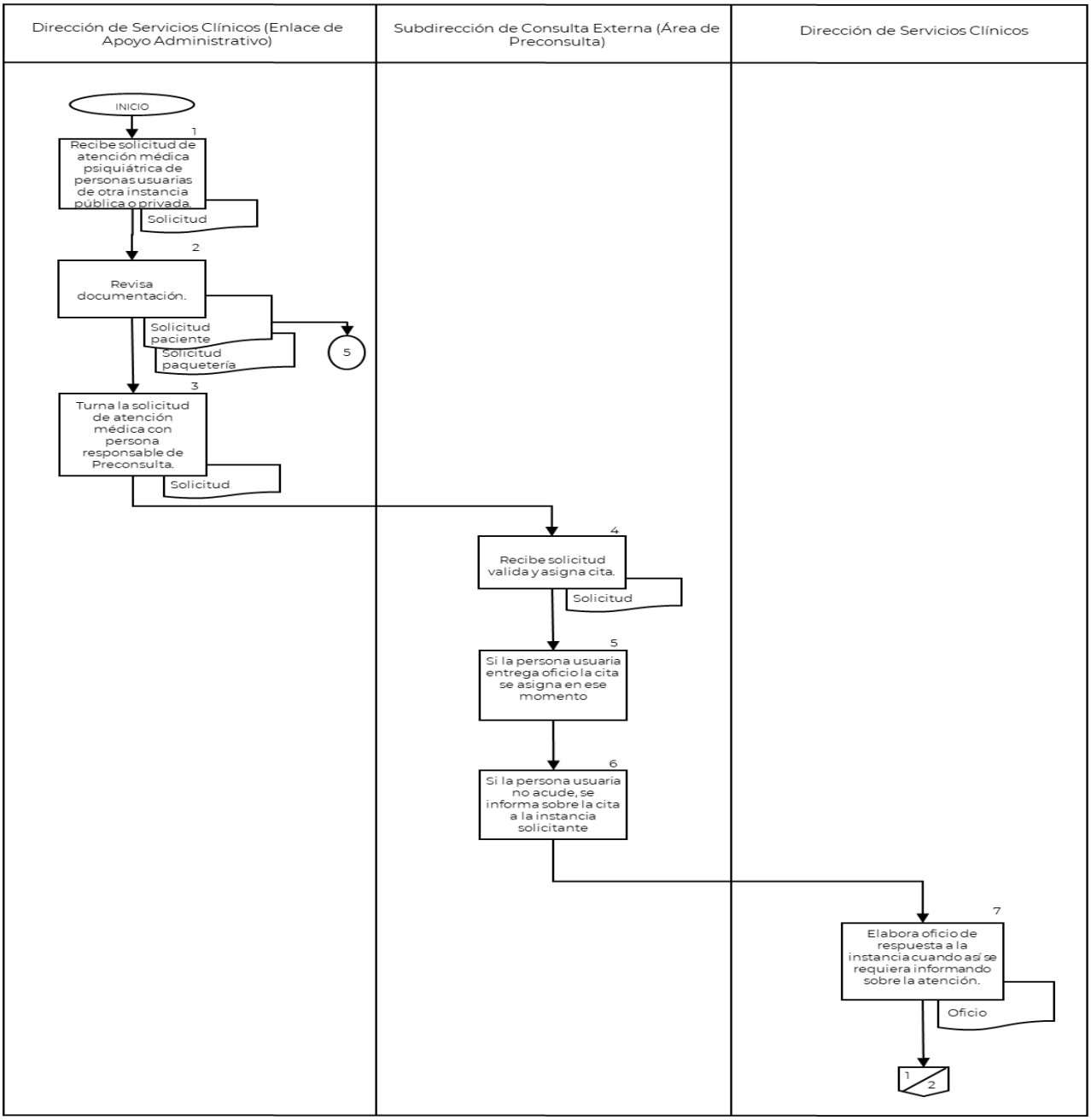
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

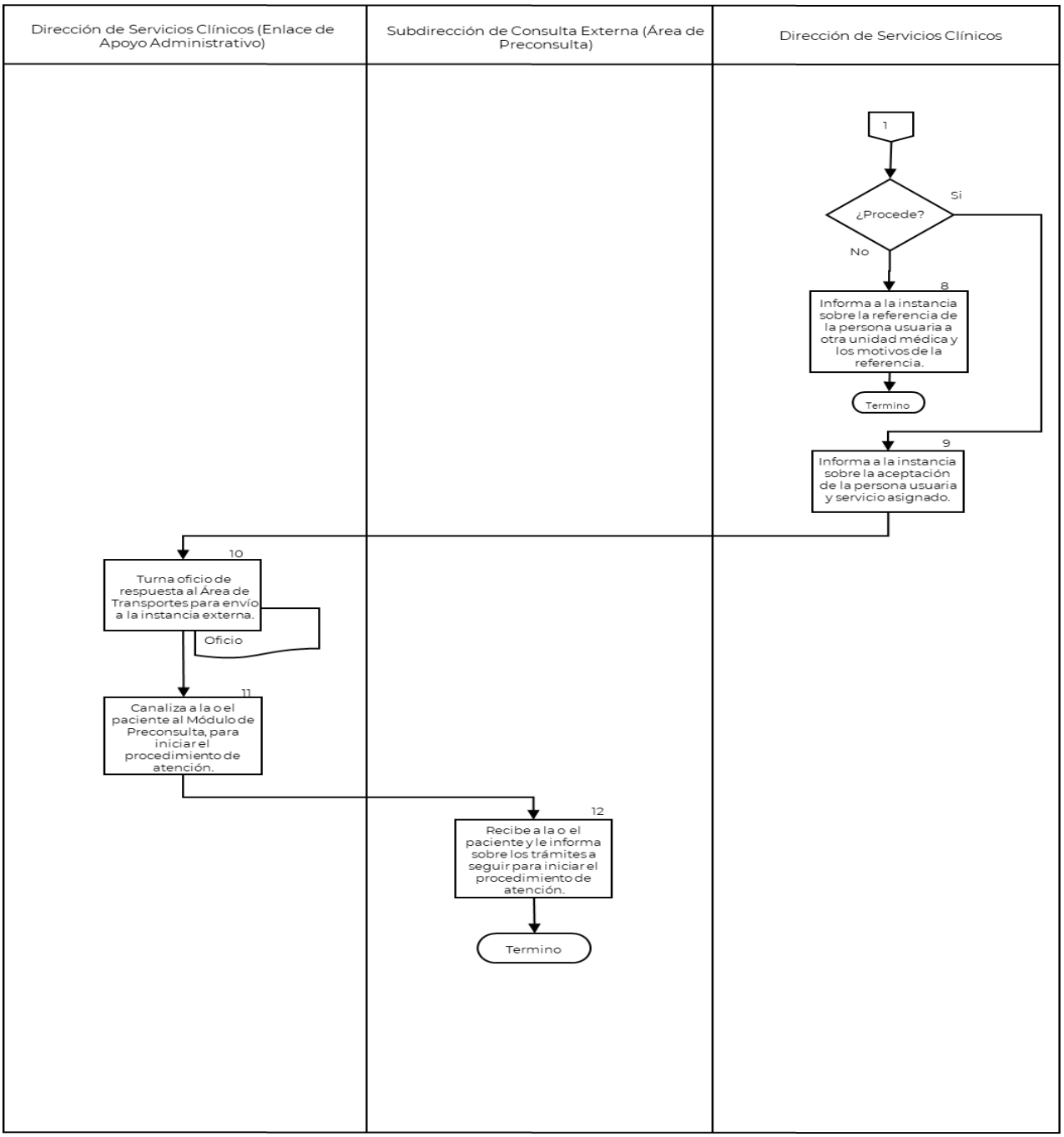
Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Dirección de Servicios Clínicos (Enlace de Apoyo Administrativo)	**1** **2** **3**	Recibe solicitud de atención médica psiquiátrica de personas usuarias derivados de otra instancia pública o privada. Revisa documentación: a. Solicitud por paquetería (pasa a la actividad 3). b. Solicitud traída por la o el paciente: (pasa a actividad 5). Turna la solicitud de atención médica con la persona responsable del Área de Preconsulta.	Solicitud Solicitud por paquetería Solicitud por paciente Solicitud
Subdirección de Consulta Externa (Área de Preconsulta)	**4** **5** **6**	Recibe solicitud, valida y asigna cita. Si la persona usuaria entrega el oficio de manera presencial, la cita para Preconsulta se le asigna en ese momento. Si la persona usuaria no acude o el oficio se recibe por otra vía, se informa sobre la cita a la instancia solicitante.	Solicitud
Dirección de Servicios Clínicos	**7** **8** **9**	Elabora oficio de respuesta a la instancia cuando así se requiera, informando sobre la atención de la persona usuaria. Procede. No. Informa a la instancia sobre la referencia de la persona usuaria a otra unidad médica y los motivos de la referencia**. Termina procedimiento**. Si: Informa a la instancia sobre la aceptación de la persona usuaria y servicio asignado	Oficio
Dirección de Servicios Clínicos (Enlace de Apoyo Administrativo)	**10** **11**	Turna oficio de respuesta al Área de Transportes para envío a la instancia externa. Canaliza a la o el paciente al Módulo de Preconsulta, para iniciar el procedimiento de atención en ese servicio.	Oficio
Subdirección de Consulta Externa (Área de Preconsulta)	**12**	Recibe a la o el paciente y le informa sobre los trámites a seguir para iniciar el procedimiento de atención en ese servicio. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

5. DIAGRAMA DE FLUJO



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/E0-01
6.2 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/M0E-01
6.3 Ley de los Institutos Nacionales de Salud.	N/A
6.4 Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.	N/A
6.5 NOM-004-SSA3-2012 Expediente Clínico.	N/A
6.6 Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014, Para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica.	N/A
6.7 Carta de Derecho Humanos del Paciente Psiquiátrico.	N/A

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Oficio de recepción	5 años	Dirección de Servicios Clínicos (Enlace Administrativo de Apoyo)	No aplica
7.2 Acuse de oficio	5 años	Dirección de Servicios Clínicos (Enlace Administrativo de Apoyo)	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 **Atención Médica:** Conjunto de servicios que se proporcionan a una persona, con el fin de proteger y restaurar su salud.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

8.2 **Atención Integral Médica/Psiquiátrica:** Conjunto de servicios que se proporcionan a la persona usuaria con el fin de proteger, restaurar y mantener la salud mental, comprende las actividades preventivas curativas y de rehabilitación integral.

8.3 **Expediente Clínico:** Conjunto único de información y datos personales de una o un paciente, que se integran dentro de todo tipo de establecimientos para la atención médica, ya sean públicos, sociales o privados, el cual consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos, y de cualquier otra índole, en los cuales, el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones, en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica de la o el paciente, con apego disposiciones jurídicas aplicables.

8.4 **Resumen Clínico**: Documento elaborado por personal médico en el cual se registran los aspectos relevantes de atención médica de la o el paciente, contenidos en el expediente clínico; deberá tener como mínimo: padecimiento actual, diagnóstico, tratamiento, evolución, pronóstico estudio de laboratorios y gabinetes. (NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico).

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
01	2017	Se actualizó formato de acuerdo con la Guía Técnica emitida por la DGPOP en 2013.
02	Enero, 2018	Actualización por el Proceso de Certificación 2018
03	Marzo, 2018	Actualización de acuerdo con el memorándum DSC/0042/2018, de la Dirección de Servicios Clínicos
04	Junio, 2020	Actualización Gráfica y de Marco Jurídico
05	Junio, 2021	Actualización de acuerdo con el memorándum DSC/0269/2021, de la Dirección de Servicios Clínicos
06	Abril, 2022	Eliminación de un procedimiento de acuerdo con solicitud en formato MP-01 de fecha 21 de abril de 2022.
07	Agosto, 2023	Actualización de marco jurídico, número de versión e inclusión del lenguaje incluyente en cumplimiento al Programa PRO-IGUALDAD (2022-2024).
08	Febrero, 2024	Actualización de Marco Jurídico y número de versión.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

3. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SOLICITUDES DE PERITAJE O DICTAMEN PSIQUIÁTRICO

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

1. PROPÓSITO

Atender las solicitudes de peritaje o dictamen psiquiátrico provenientes de una instancia superior (autoridad judicial) e informar y difundir a las personas usuarias que la Institución no tiene en sus atribuciones, la de realizar peritaje psiquiátrico a las personas usuarias de los diferentes servicios de la Dirección de Servicios Clínicos o personas usuarias externas.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno el procedimiento aplica a la Dirección General quien recibe la solicitud de peritaje o dictamen psiquiátrico; a la Dirección de Servicios Clínicos quien responde a las solicitudes de peritaje o dictamen psiquiátrico que las autoridades hacen llegar al Instituto.

2.2 A nivel externo el procedimiento aplica a todos las instancias públicas y privadas que soliciten peritaje o dictamen psiquiátrico de las personas usuarias de los diferentes servicios que se proporcionan en la Dirección de Servicios Clínicos o externos.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Dirección General será responsable de:

- Recibir solicitud de peritaje o dictamen psiquiátrico de autoridades judiciales.

3.2 La Dirección de Servicios Clínicos será responsable de:

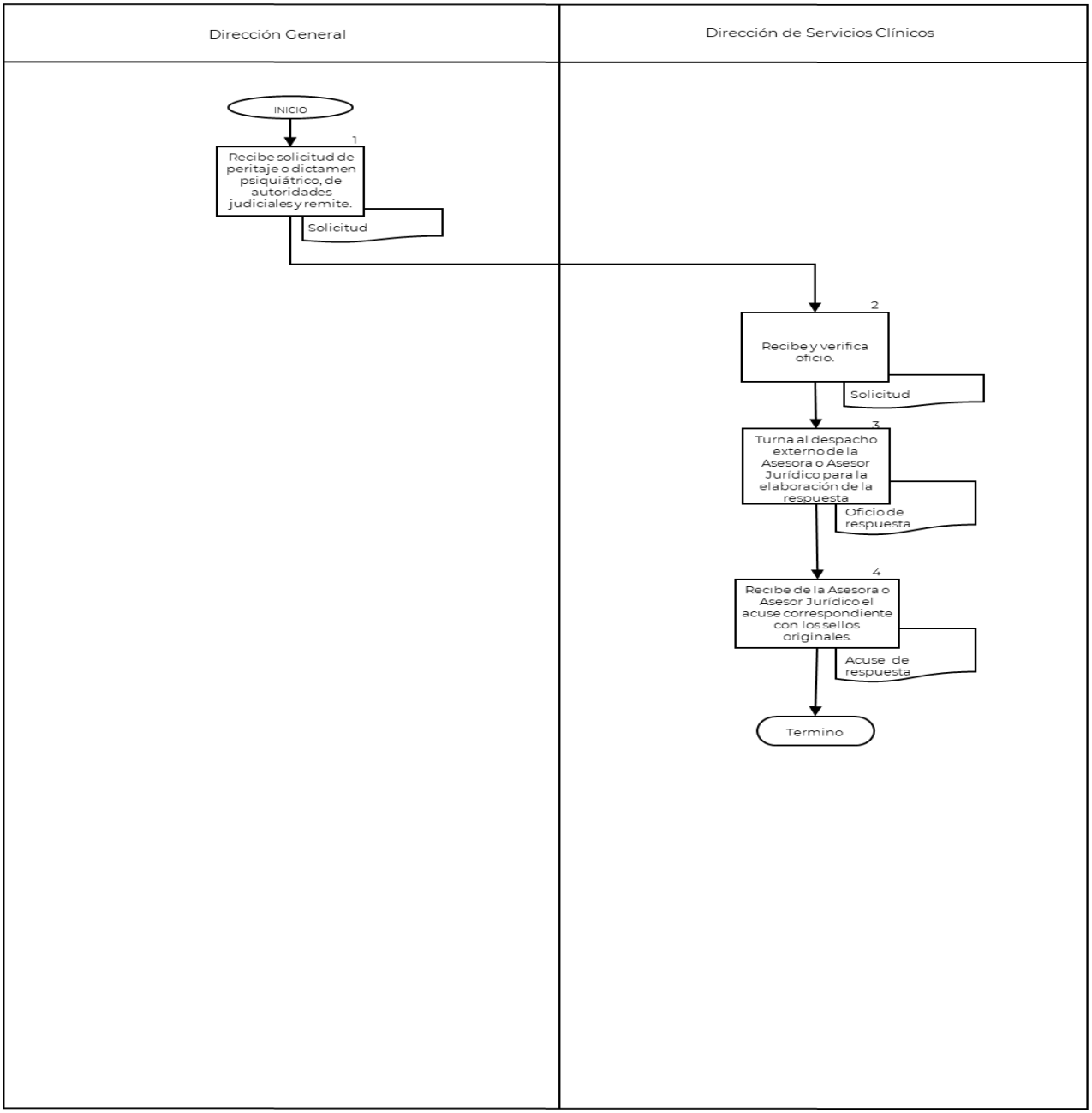
- Llevar el manejo documental y dar trámite a las solicitudes relacionadas con peritaje o dictamen psiquiátrico de las personas usuarias.
- Contestar a la autoridad judicial que toda solicitud de peritaje o dictamen psiquiátrico de las personas usuarias de los diferentes servicios que se proporcionan en la Dirección de Servicios Clínicos o externos será contestada notificando que el Instituto no tiene la atribución de realizar este tipo de actividad en apego a la normatividad vigente aplicable.

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Dirección General	**1**	Recibe solicitud de peritaje o dictamen psiquiátrico de autoridades judiciales y envía a la Dirección de Servicios Clínicos.	Solicitud
Dirección de Servicios Clínicos	**2** **3** **4**	Recibe y verifica solicitud. Turna al despacho externo de la Asesora o Asesor Jurídico para la elaboración y envío de la respuesta a la autoridad judicial correspondiente, refiriendo no tener la atribución de realizar dicha solicitud con base en el sustento jurídico de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, Artículos 5 y 6. Recibe de la Asesora o Asesor Jurídico el acuse correspondiente con los sellos originales de la autoridad judicial para su archivo. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Solicitud Oficio de respuesta Acuse de respuesta

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

5. DIAGRAMA DE FLUJO



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/E0-01
6.2 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/M0E-01
6.3 Ley de los Institutos Nacionales de Salud.	N/A
6.4 NOM-004-SSA3-2012 Expediente Clínico.	N/A
6.5 NOM-025-SSA2-2014 para la Prestación de Servicios de Salud en Unidades de Atención Integral Hospitalaria en Unidades Médico-Psiquiátricas.	N/A
6.6 Carta de Derecho Humanos del Paciente Psiquiátrico.	N/A

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Oficio de recepción	5 años	Dirección de Servicios Clínicos (Enlace Administrativo de Apoyo)	No aplica
7.2 Acuse de oficio	5 años	Dirección de Servicios Clínicos (Enlace Administrativo de Apoyo)	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 **Dictamen Médico Institucional:** Informe pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico precisando sus conclusiones respecto de alguna cuestión medica sometida a su análisis dentro del ámbito de sus atribuciones, tiene carácter institucional, no emitido por simple perito o persona física y no entraña la resolución de controversia alguna; se trata de una apreciación técnica del acto médico, al leal saber de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, atendiendo a las evidencias presentadas por la autoridad peticionaria. (Cap.1, Art. 2 Reglamento de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, Inciso VIII).

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

8.2 **Peritaje:** Informe de la opinión de una persona experta en la materia o perito acerca de una especialidad. (Cap. I, Art. 2, Párrafo XVIII Comisión Nacional de Arbitraje Médico)

8.3 **Unidad Atención Integral Médica/Psiquiátrica:** Unidad de salud que dispone de camas, y cuya función esencial es la atención integral de la persona usuaria que padezca un trastorno mental.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
01	2017	Se actualizó formato de acuerdo con la Guía Técnica emitida por la DGPOP en 2013.
02	Enero, 2018	Actualización por el Proceso de Certificación 2018
03	Marzo, 2018	Actualización de acuerdo con el memorándum DSC/0042/2018, de la Dirección de Servicios Clínicos
04	Junio, 2020	Actualización Gráfica y de Marco Jurídico
05	Junio, 2021	Actualización de acuerdo con el memorándum DSC/00269/2021, de la Dirección de Servicios Clínicos
06	Mayo, 2022	Eliminación de un procedimiento de acuerdo con solicitud en formato MP-01 de fecha 21 de abril de 2022.
07	Agosto, 2023	Actualización de marco jurídico, número de versión e inclusión del lenguaje incluyente en cumplimiento al Programa PRO-IGUALDAD (2022-2024).
08	Febrero, 2024	Actualización de Marco Jurídico y número de versión.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

4. PROCEDIMIENTO PARA LA DIFUSIÓN DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE Y SUPERVISIÓN EN SU CUMPLIMIENTO

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

1. PROPÓSITO

Verificar el cumplimiento de toda aquella normatividad vigente aplicable a la unidad de atención médica psiquiátrica y que coadyuve a la calidad de los diferentes servicios.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno aplica a la Dirección de Servicios Clínicos quien verifica la actualización de la normatividad; a la Subdirección de Consulta Externa y la Subdirección de Hospitalización quienes observan, difunden y verifican el cumplimiento de la normatividad, así como a todos los Departamentos, Áreas y Clínicas de Subespecialidades adscritos a las mismas.

2.2 A nivel externo el presente procedimiento no aplica.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Dirección de Servicios Clínicos será responsable de:

- Verificar la actualización de la normatividad vigente aplicable de acuerdo con las publicaciones efectuadas por las instancias correspondientes con la finalidad de dar cumplimiento de las Leyes y Reglamentaciones relevantes.
- Supervisar la difusión y seguimiento de las políticas y procedimientos, con la finalidad de que las Áreas Adscritas las conozcan y apliquen en el ámbito de sus respectivas competencias.

3.2 La Dirección de Servicios Clínicos a través del Departamento de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente será responsable de:

- Difundir en el corto plazo la normatividad vigente aplicable según el Área de competencia de los diferentes servicios.
- Dar seguimiento al cumplimiento de la normatividad según el programa prioritario y la misión institucional.

3.3 La Dirección de Servicios Clínicos a través de las Áreas adscritas serán responsables de:

- Observar la normatividad vigente aplicable en las funciones que realiza en su respectiva Área.
- Implementar en su caso, los mecanismos que la normatividad le señale y que le sea aplicable.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

- Difundir y verificar el cumplimiento de la normatividad al personal adscrito a la Subdirección a su cargo.
- Identificar la mejora continua y/o actualización de las políticas y procedimientos del Área a su cargo y solicitar los cambios al Departamento de Planeación y Modernización Administrativa cuando la norma afecte algún proceso del Área de su competencia.

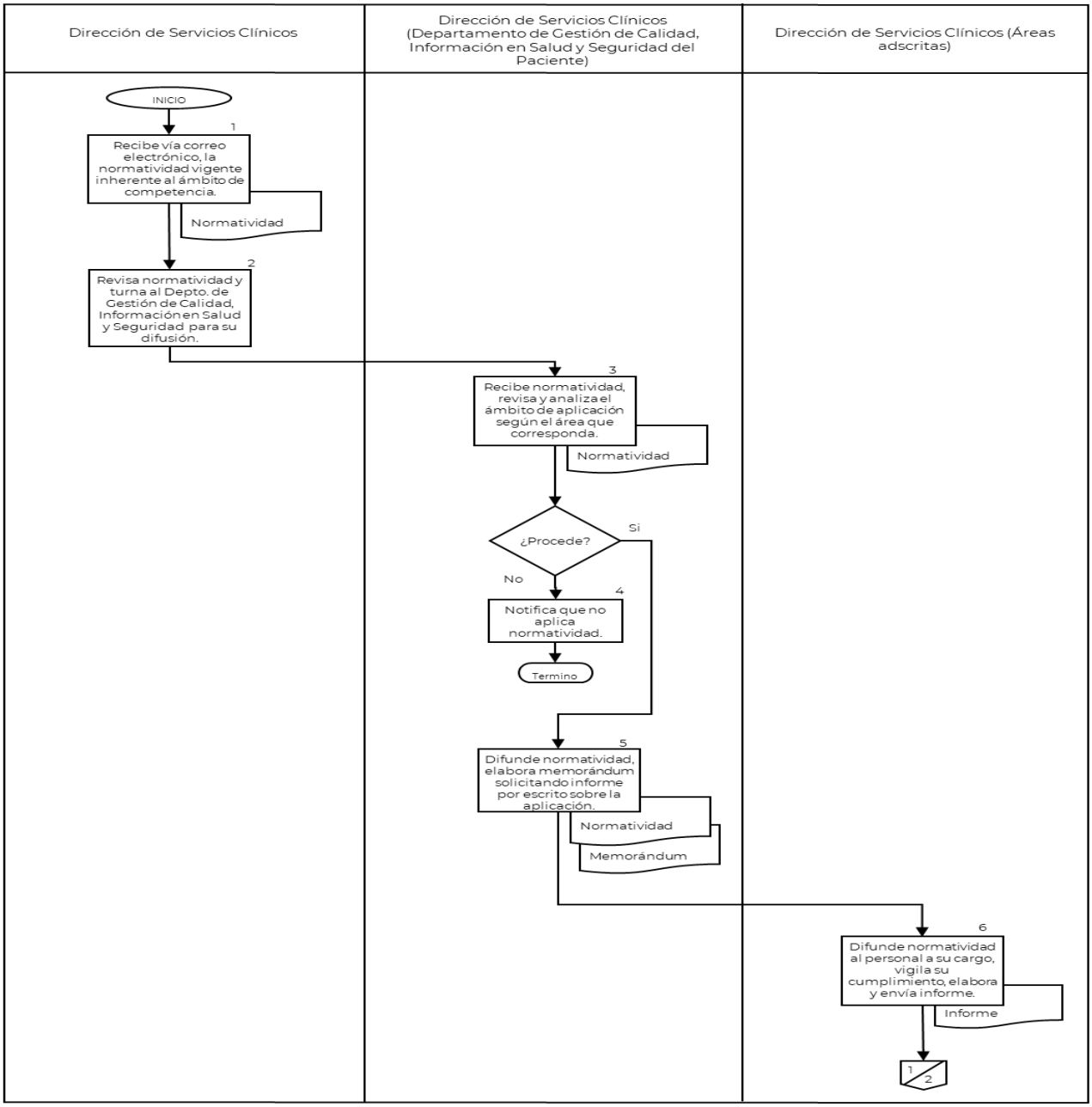
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

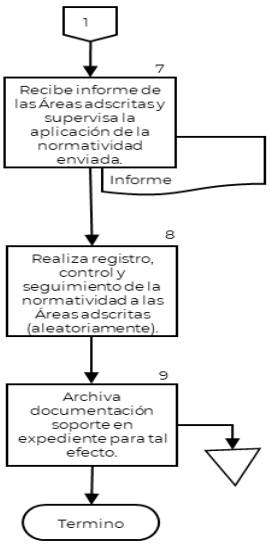
Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Dirección de Servicios Clínicos	**1** **2**	Recibe vía correo electrónico de la Dirección de Administración y/o Instancias correspondientes, la normatividad vigente inherente al ámbito de competencia. Revisa normatividad y turna al Departamento de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente para su difusión.	Normatividad
Dirección de Servicios Clínicos (Departamento de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente)	**3** **4** **5**	Recibe normatividad, revisa y analiza el ámbito de aplicación según el Área que corresponda. Procede: No. Notifica que no aplica normatividad. **Termina procedimiento.** Si: Difunde normatividad al Área correspondiente, elabora memorándum solicitando un informe por escrito sobre la aplicación o no de la normatividad difundida.	Normatividad Normatividad Memorándum
Dirección de Servicios Clínicos (Áreas adscritas)	**6**	Difunde normatividad al personal a su cargo, vigila su cumplimiento, elabora y envía informe al Departamento de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente.	Informe
Dirección de Servicios Clínicos (Departamento de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente)	**7** **8** **9**	Recibe informe de las Áreas adscritas y supervisa la aplicación de la normatividad enviada. Realiza registro, control y seguimiento de la normatividad a las Áreas adscritas (aleatoriamente). Archiva documentación soporte en expediente para tal efecto. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Informe

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

5. DIAGRAMA DE FLUJO



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

Dirección de Servicios Clínicos	Dirección de Servicios Clínicos (Departamento de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente)	Dirección de Servicios Clínicos (Áreas adscritas)
		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/E0-01
6.2 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/M0E-01

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Normatividad recibida	1 año	Dirección de Servicios Clínicos (Depto. de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente)	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 **Instancias:** Secretaría de Salud, Secretaría de la Función Pública, Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Comisión Nacional de Derechos Humanos, Secretaría de Gobernación, etc.

8.2 **Normatividad:** Conjunto de normas, lineamientos, metodologías, procedimientos y sistemas emitidos por distintas instancias.

8.3 **Programa:** Es el agrupamiento de diversas actividades con cierto grado de homogeneidad, al cual se le asignan recursos humanos, financieros y materiales con el fin de que produzcan bienes o servicios.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	2017	Se actualizó formato de acuerdo con la Guía Técnica emitida por la DGPOP en 2013.
2	Enero, 2018	Actualización por el Proceso de Certificación 2018
3	Marzo, 2018	Actualización de acuerdo con el memorándum DSC/0042/2018, de la Dirección de Servicios Clínicos
4	Marzo, 2020	Actualización Gráfica y de Marco Jurídico
5	Junio, 2021	Actualización de acuerdo con el memorándum

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
		DSC/0269/2021, de la Dirección de Servicios Clínicos
6	Mayo, 2022	Eliminación de un procedimiento de acuerdo con solicitud en formato MP-01 de fecha 21 de abril de 2022.
07	Agosto, 2023	Actualización de marco jurídico, número de versión e inclusión del lenguaje incluyente en cumplimiento al Programa PRO-IGUALDAD (2022-2024).
08	Febrero, 2024	Actualización de Marco Jurídico y número de versión.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

5. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA CONTRATACIÓN Y PAGO DEL PERSONAL DE ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

1. PROPÓSITO

Solicitar y coordinar la contratación del personal de estudios e investigaciones con recursos fiscales, así como de recursos externos y de terceros y dar seguimiento a los pagos de dicho personal con la finalidad de atender los requerimientos del Área.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno aplica a la Dirección General quien recibe las solicitudes de contratación; a la Dirección de Servicios Clínicos a través del Enlace Administrativo de Apoyo quien requisita los formatos requeridos; a la Dirección de Administración quien recibe la documentación, revisa, valida y turna; a la Subdirección de Recursos Financieros a través del Departamento de Programación y Presupuesto y a la Unidad Contable de Recursos a Terceros quienes determinan suficiencia presupuestal y a la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal quien recibe documentación y elabora contrato.

2.2 A nivel externo el procedimiento no aplica.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Dirección General será responsable de:

- Recibir las solicitudes de contratación de personal con recursos fiscales, revisar y turnar a la Dirección de Administración para su seguimiento y atención.

3.2 La Dirección de Servicios Clínicos a través del Enlace Administrativo de Apoyo será responsable de:

- Solicitar la autorización de la Dirección General para la contratación de personal con recursos fiscales, requerido por las distintas Áreas adscritas a la Dirección de Servicios Clínicos.
- Requisitar el formato 1/DPP requerido por el Departamento de Programación y Presupuesto para la contratación de personal con recursos fiscales, así como elaborar las justificaciones respectivas indicando proyecto, objetivo, actividades a realizar, periodo de contratación y el costo y beneficio para la Entidad.
- Requisitar el formato RT-1 requerido por la Unidad Contable de Recursos a Terceros para la contratación de personal con recursos externos y de terceros.
- Solicitar al prestador del servicio a contratar la documentación requerida, tal como: Currículum Vitae, Registro Federal de Contribuyentes (RFC), última constancia de estudios, etc.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

- Solicitar mensualmente los recibos fiscales al personal prestador del servicio para efectuar el seguimiento del pago.

3.3 La Dirección de Administración será responsable de:

- Recibir la documentación enviada por las Áreas solicitantes para la contratación de personal con recursos fiscales (Formato 1/DPP y justificación), con la finalidad de revisar que cumpla con los requisitos establecidos y darle seguimiento.
- Someter a consideración del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, las contrataciones a realizarse del personal de estudios e investigaciones con recursos fiscales.

3.4 La Subdirección de Recursos Financieros a través del Departamento de Programación y Presupuesto será responsable de:

- Verificar y autorizar la suficiencia presupuestal mediante el Formato 1/DPP-Suficiencia presupuestal para el contrato celebrado para la prestación de servicios.

3.5 La Subdirección de Recursos Financieros a través de la Unidad Contable de Recursos a Terceros será responsable de:

- Verificar y autorizar la suficiencia presupuestal mediante el Formato RT-1-Solicitud de contrato celebrado para la prestación de servicios con recursos externos y de terceros.

3.6 La Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal será responsable de:

- Elaborar el contrato del personal prestador del servicio.
- Instruir a las Coordinaciones Administrativas de las Áreas Solicitantes para que solicite al personal a contratar la documentación requerida para ese fin.
- Recibir, revisar y conservar en el expediente de personal la documentación soporte entregada.

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

A) RECURSOS FISCALES

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Dirección de Servicios Clínicos	**1**	Recibe de las Áreas Adscritas, las necesidades de contratación de personal y turna al Enlace Administrativo de Apoyo, para que realice los trámites correspondientes.	Necesidades de contratación
Dirección de Servicios Clínicos (Enlace Administrativo de Apoyo)	**2**	Elabora memorándum y justificación para la contratación requerida, requisita el formato 1/DPP y envía documentos a la Dirección General para su autorización.	Memorándum Justificación Formato 1/DPP
Dirección General	**3**	Recibe documentación, revisa y turna a la Dirección de Administración para su seguimiento y atención.	
Dirección de Administración	**4**	Recibe documentación, revisa que estén debidamente integrados, valida y turna formato 1/DPP al Departamento de Programación y Presupuesto.	Formato 1/DPP
Subdirección de Recursos Financieros (Departamento de Programación y Presupuesto)	**5** **6** **7**	Recibe formato 1DPP, revisa y determina suficiencia presupuestal. Procede: No. **Termina procedimiento.** Si: Autoriza suficiencia presupuestal firma y devuelve formato.	Formato 1/DPP
Dirección de Administración	**8** **9**	Recibe formato 1DPP autorizado y envía justificación del Área central a la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud para conocimiento de las personas físicas contratadas. Recibe documentación autorizada y somete contratación al Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios.	Formato 1/DPP Justificación Documentación
Dirección General (Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios)	**10** **11** **12**	Recibe documentos, sesiona y determina la autorización de la contratación. Procede: No. **Termina procedimiento.** Si: Autoriza la contratación solicitada e informa	Documentos

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
		a la Dirección de Administración.	
Dirección de Administración	**13**	Recibe autorización y envía a la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal el formato 1DPP para que proceda a la contratación de personal.	
Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal	**14**	Solicita al Enlace Administrativo de Apoyo de la Dirección de Servicios Clínicos la documentación del personal requerido para efectuar la contratación.	
Dirección de Servicios Clínicos (Enlace Administrativo de Apoyo)	**15**	Recibe solicitud, recaba documentación con el prestador del servicio y envía a la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal para la elaboración del contrato.	Documentación
Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal	**16**	Recibe documentación, elabora contrato, devuelve al Enlace Administrativo de Apoyo de la Dirección de Servicios Clínicos para que recabe las firmas correspondientes.	Documentación Contrato
Dirección de Servicios Clínicos (Enlace Administrativo de Apoyo)	**17**	Recibe contrato, recaba firma del personal prestador del servicio, de la persona Titular de la Dirección de Área y de la persona Titular de la Jefatura de Departamento (en su caso), devuelve a la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal para su seguimiento y recaba acuse de recibo.	Contrato
Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal	**18**	Recibe contrato firmado, recaba firmas de la Dirección General y archiva copia del contrato en expediente personal.	Contrato
Dirección de Servicios Clínicos (Enlace Administrativo de Apoyo)	**19** **20**	Solicita quincenalmente al personal prestador del servicio los recibos de pago. Recibe la documentación solicitada al personal prestador del servicio, recaba firma del Titular del Área, elabora orden de pago y memorándum para su envío al Departamento de Programación y Presupuesto, envía y recaba acuse de recibo.	Orden de pago Memorándum
Subdirección de	**21**	Recibe documentos y efectúa el seguimiento	Documentos

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Recursos Financieros (Departamento de Programación y Presupuesto)		correspondiente.	
Dirección de Servicios Clínicos (Enlace Administrativo de Apoyo)	**22**	Archiva documentación soporte en expediente para tal efecto. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

B) RECURSOS EXTERNOS Y DE TERCEROS

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Dirección de Servicios Clínicos	**1**	Recibe de las Áreas Adscritas, las necesidades de contratación de personal y turna al Enlace Administrativo para que realice los trámites correspondientes.	Necesidades de contratación
Dirección de Servicios Clínicos (Enlace Administrativo de Apoyo)	**2**	Requisita el formato RT-1, recaba documentación requerida para la contratación (Currículum Vitae, Registro Federal de Contribuyentes, Comprobante de últimos estudios, etc.) y envía a la Unidad Contable de Recursos de Terceros.	Formato RT-1 Documentación
Subdirección de Recursos Financieros (Unidad Contable de Recursos de Terceros)	**3** **4** **5**	Recibe formato RT-1, analiza y determina la suficiencia presupuestal. Procede: No. **Termina procedimiento.** Si. Autoriza el formato RT-1, envía con documentos anexos a la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal e informa al Enlace Administrativo de Apoyo.	Formato RT-1 Formato RT-1 Documentos
Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal	**6**	Recibe documentación, elabora contrato y envía al Enlace Administrativo de Apoyo para la recuperación de las firmas correspondientes.	Documentación Contrato
Dirección de Servicios Clínicos (Enlace Administrativo de Apoyo)	**7**	Recibe contrato, recaba firma del personal prestador del servicio, de la persona Titular de la Dirección de Área y de la persona Titular de la Jefatura de Departamento (en su caso), devuelve a la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal para su seguimiento y recaba acuse de recibo.	Contrato
Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal	**8**	Recibe contrato firmado, recaba firmas de la Dirección General y archiva copia del contrato en expediente personal.	Contrato
Dirección de Servicios Clínicos (Enlace Administrativo de Apoyo)	**9** **10**	Solicita quincenalmente al personal prestador del servicio los recibos de pago correspondientes. Recibe la documentación solicitada del personal prestador del servicio, recaba firma del	 Orden de pago Memorándum

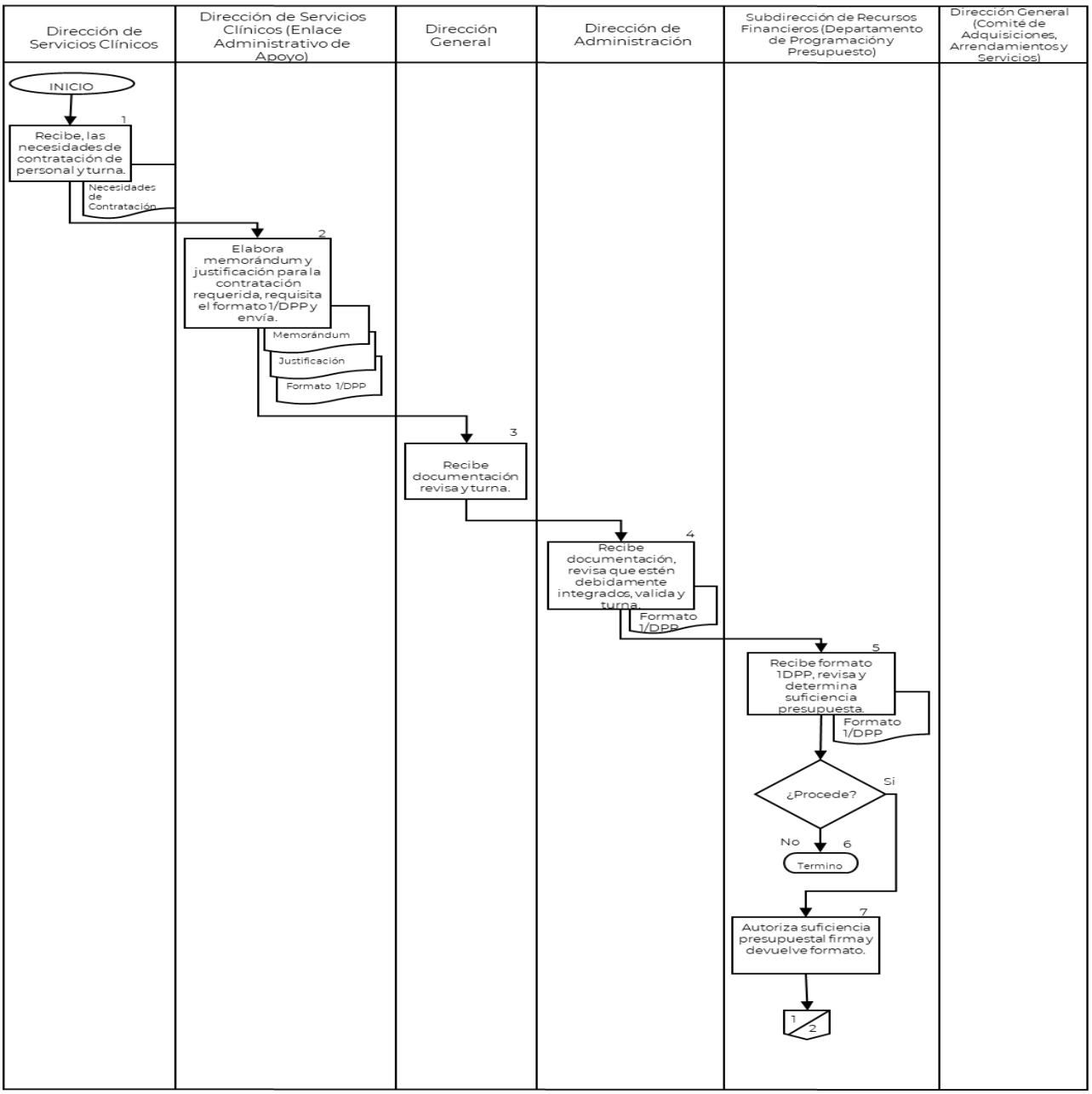
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
		Titular del Área y del responsable del proyecto financiado, elabora orden de pago y memorándum, envía a la Unidad Contable de Recursos de Terceros y recaba acuse de recibo.	
Subdirección de Recursos Financieros (Unidad Contable de Recursos de Terceros)	**11**	Recibe documentos, realiza pago y efectúa seguimiento correspondiente.	Documentos
Dirección de Servicios Clínicos (Enlace Administrativo de Apoyo)	**12**	Archiva documentación soporte en expediente para tal efecto. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Documentos

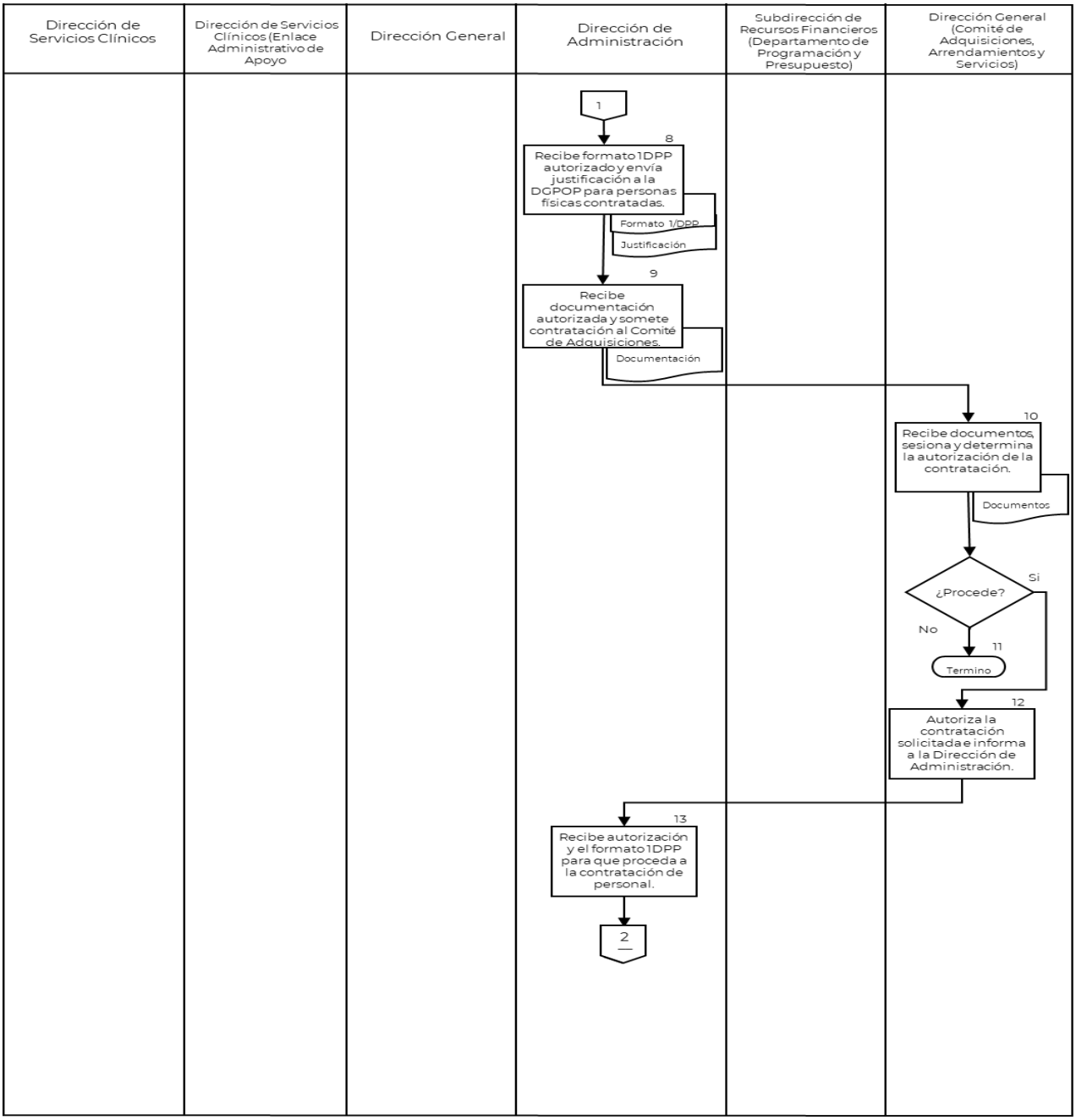
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

5. DIAGRAMA DE FLUJO

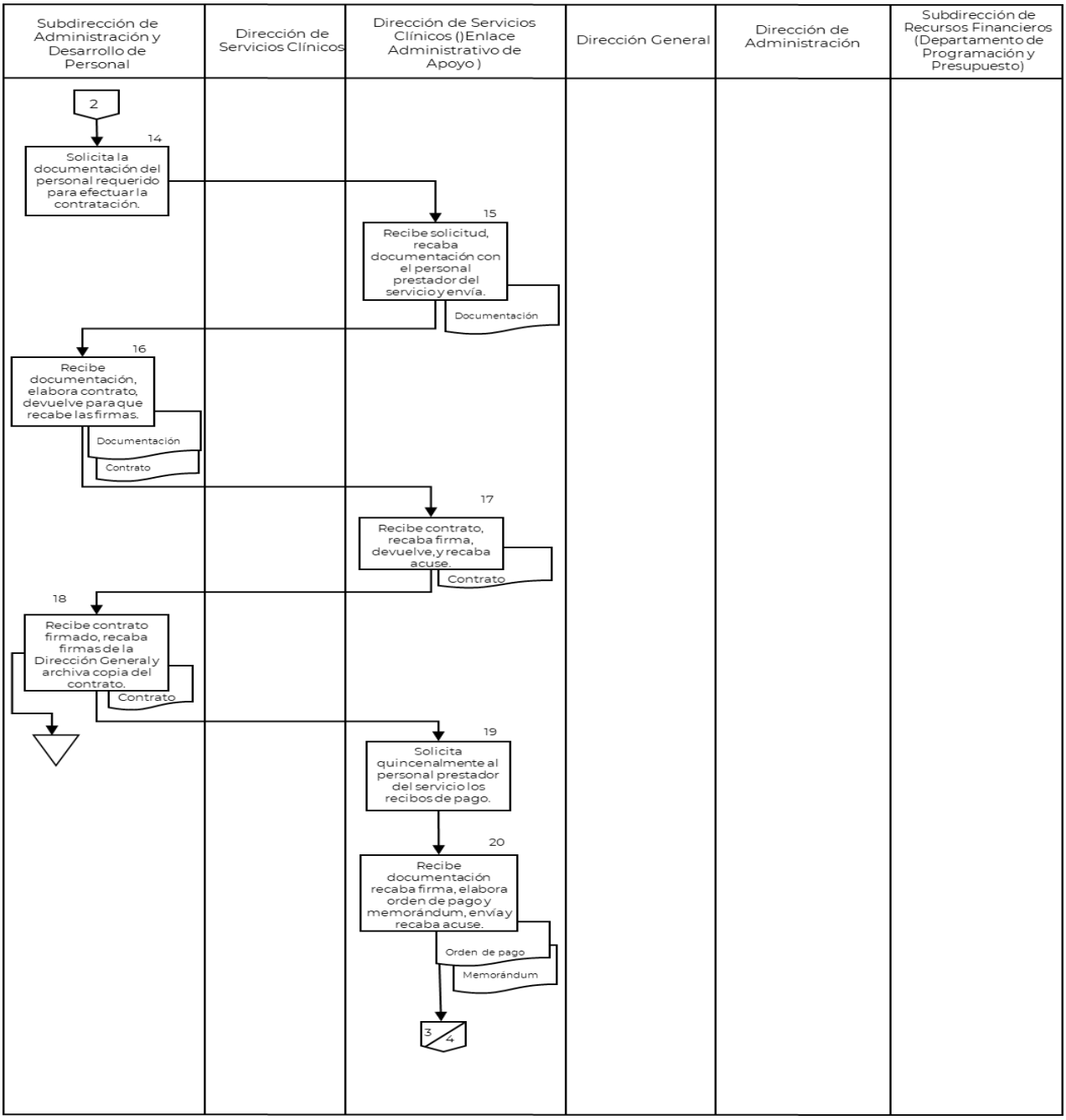
A) RECURSOS FISCALES



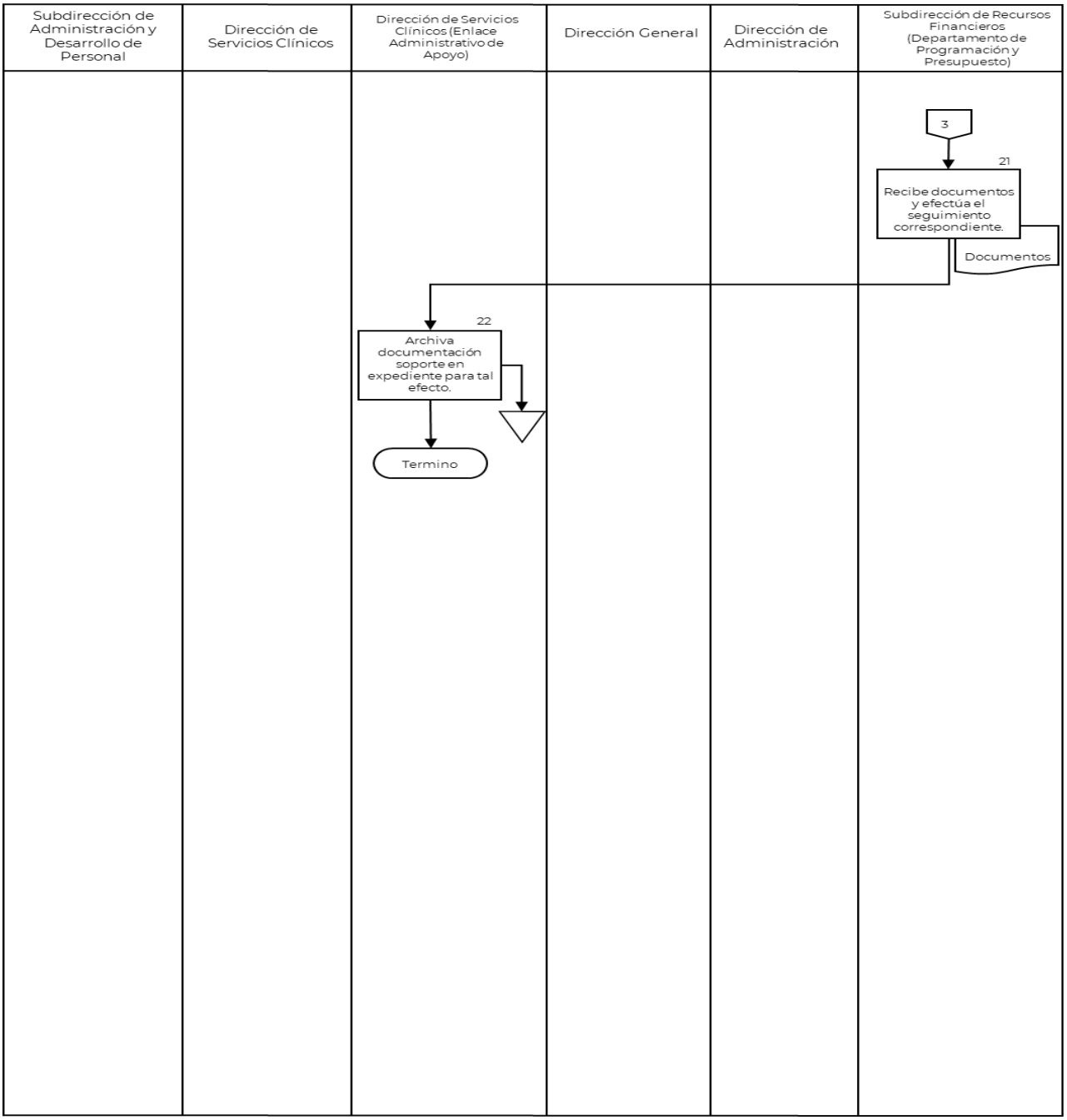
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

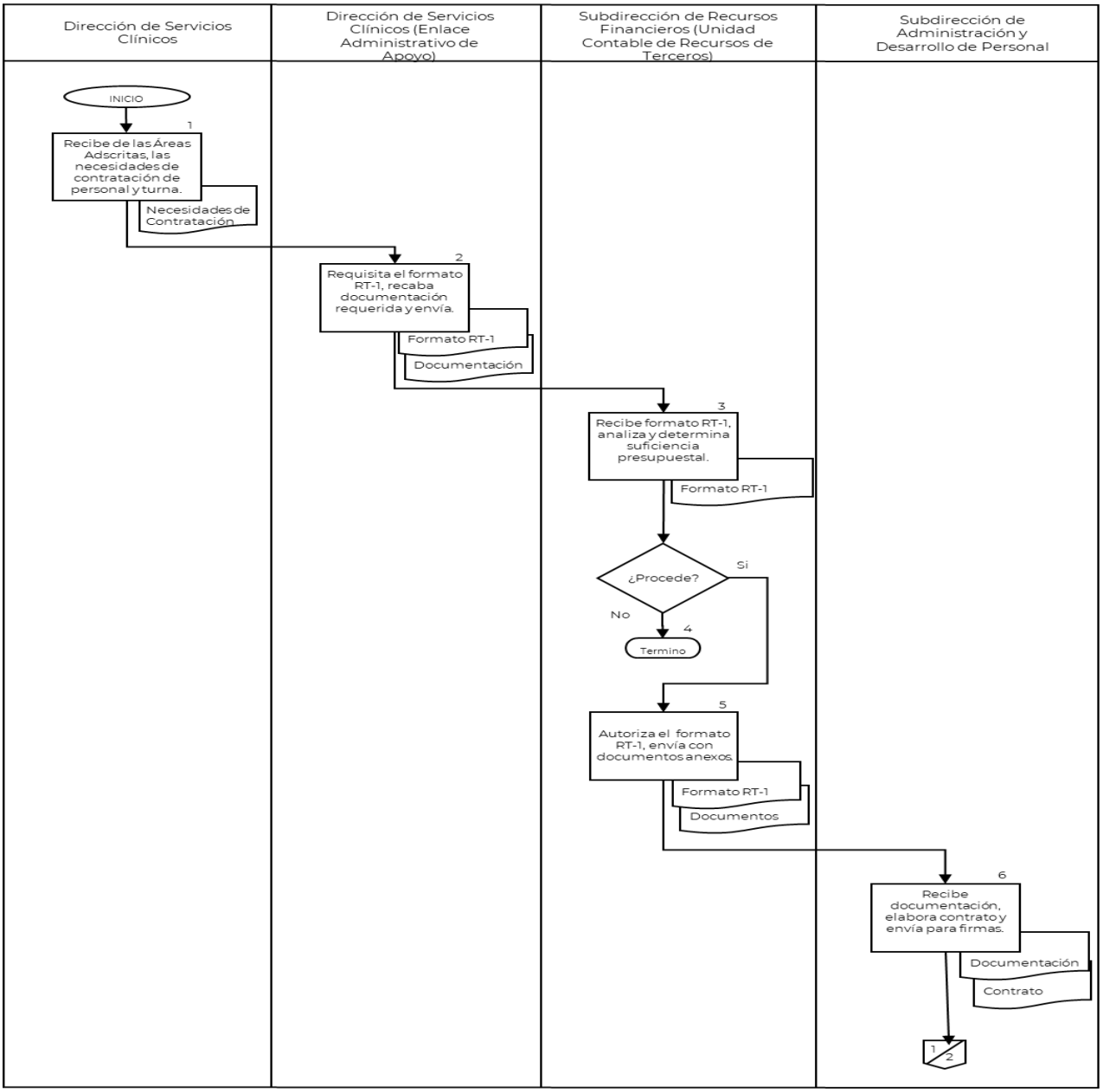


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

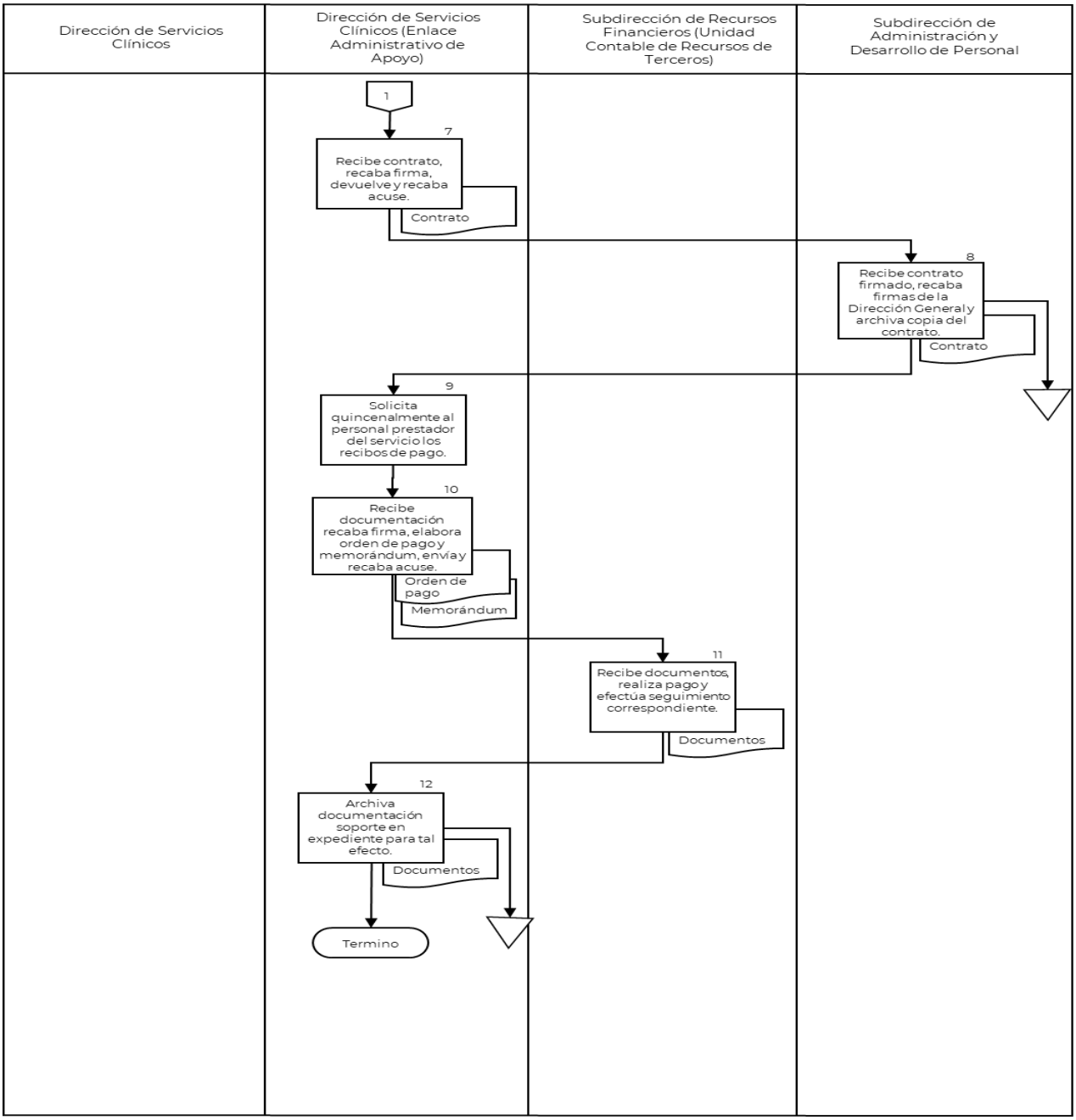


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

B) RECURSOS EXTERNOS Y DE TERCEROS



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/E0-01
6.2 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/M0E-01

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Orden de Pago.	1 año	Dirección de Servicios Clínicos (Enlace Administrativo de Apoyo)	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 **DGPOP:** Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud.

8.2 **Orden de pago**: Documento que sirve para radicar el presupuesto (depositar el dinero en la tesorería o pagaduría) y con el que se inicia el gasto público.

8.3 **Personal de estudios e investigaciones**: Es el personal pasante, de licenciatura o posgrado contratado por el capítulo 3000, dedicado a la investigación.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
01	2017	Se actualizó formato de acuerdo con la Guía Técnica emitida por la DGPOP en 2013.
02	Enero, 2018	Actualización por el Proceso de Certificación 2018
03	Marzo, 2018	Actualización de acuerdo con el memorándum DSC/0042/2018, de la Dirección de Servicios Clínicos

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
04	Junio, 2020	Actualización Gráfica y de Marco Jurídico
05	Junio, 2021	Actualización de acuerdo con el memorándum DSC/00269/2021, de la Dirección de Servicios Clínicos
06	Mayo, 2022	Eliminación de un procedimiento de acuerdo con solicitud en formato MP-01 de fecha 21 de abril de 2022.
07	Agosto, 2023	Actualización de marco jurídico, número de versión e inclusión del lenguaje incluyente en cumplimiento al Programa PRO-IGUALDAD (2022-2024).
08	Febrero, 2024	Actualización de Marco Jurídico y número de versión.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Formato 1/DPP. - Suficiencia presupuestal para el contrato celebrado para la prestación de servicios.

10.2 Instructivo de llenado. - Formato 1/DPP. - Suficiencia presupuestal para el contrato celebrado para la prestación de servicios.

10.3 Formato RT-1.- Solicitud de contrato celebrado para la prestación de servicios.

10.4 Instructivo de llenado. - Formato RT-1.- Solicitud de contrato celebrado para la prestación de servicios.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

6. PROCEDIMIENTO PARA LA ASIGNACIÓN Y COMPROBACIÓN DE VIÁTICOS NACIONALES E INTERNACIONALES Y PASAJES

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

1. PROPÓSITO

Prever los gastos requeridos con presupuesto federal y recursos externos y de terceros, por el personal investigador para la asistencia a congresos y estancias académicas y de investigación, así como la comprobación de estos, para el desarrollo organizacional.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno aplica a la Dirección General y a la Dirección de Administración quienes autorizan la solicitud; a la Dirección de Servicios Clínicos quien verifica se cubran los requisitos necesarios; y a la Subdirección de Recursos Financieros a través del Departamento de Programación y Presupuesto y/o a la Unidad Contable de Recursos Externos quienes verifican el presupuesto y determinan suficiencia presupuestal.

2.2 A nivel externo el procedimiento no aplica.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Dirección de Administración será responsable de:

- Cubrir hasta por 1000 U.S dólares, o su equivalente en moneda nacional, para los gastos de traslado y viáticos (hospedaje y alimentación) por evento, siempre y cuando el resto del financiamiento provenga de Instituciones u organismos relacionados con la enseñanza superior o la investigación científica, u otros que sean coparticipantes en el financiamiento de los proyectos.
- Vigilar que el monto solicitado al Instituto, tratándose de viáticos nacionales o internacionales y pasajes, no exceda las tarifas vigentes, autorizadas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

3.2 La Dirección de Servicios Clínicos será responsable de:

- Verificar que para el otorgamiento de los viáticos nacionales e internacionales el personal cumpla con los siguientes requisitos:
  - Ser personal del Instituto con una antigüedad mínima de un año, y haber demostrado dedicación y eficiencia.
  - Contar con la licenciatura o grado equivalente.
  - Ser una o uno de los autores del trabajo aceptado para el evento. Tendrá prioridad quien aparezca como primer autora o autor responsable de la publicación.
  - Haber publicado recientemente, cuando menos un artículo sobre el tema, en alguna revista científica acreditada en el área.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

- Presentar solicitud de autorización de la Dirección General con quince días de anticipación, indicando las Instituciones a las que solicitó apoyo financiero, así como el monto concedido.
- Adjuntar la invitación y/o aceptación del trabajo por las y los organizadores del evento.

▪ Verificar que el personal solicite una vez al año viáticos para viajes al extranjero y dos veces al año para viáticos nacionales.

▪ Verificar que se otorgue apoyo financiero o autorización para asistencia a cursos o seminarios cuando éstos sean considerados como necesarios para el perfeccionamiento de la persona solicitante y represente un beneficio para la Institución.

3.3 La Dirección de Servicios Clínicos a través del Enlace Administrativo de Apoyo será responsable de:

▪ Solicitar las necesidades de asistencia a congresos al personal, una vez que se cuenta con el presupuesto autorizado.

▪ Recabar en los formatos correspondientes a los viáticos las firmas de la o el solicitante y visto bueno de las personas Titulares de la Dirección o Subdirección del Área de adscripción.

▪ Tramitar la firma de la persona Titular de la Dirección de Administración, así como de la persona Titular de la Dirección General.

▪ Tramitar la elaboración y pago del cheque con la Subdirección de Recursos Financieros.

▪ Revisar que los documentos que se anexan a los formatos correspondientes coincidan con los importes que originalmente se autorizaron para cada concepto.

3.4 La Dirección de Servicios Clínicos a través de las Áreas Adscritas será responsable de:

▪ Elaborar su formato de comisión.

▪ El personal interesado deberá solicitar por lo menos con quince días de anticipación la aprobación de viáticos para asistencia a congresos, seminarios, reuniones de trabajo, asesorías, trabajo de campo, etc.

▪ Informar y solicitar autorización de la Jefa o Jefe inmediato para la asistencia al congreso.

▪ Requisitar el formato de comisión para viáticos nacionales e internacionales y el formato de solicitud para gastos de viaje.

▪ Comprobar hasta el 70% o más de los viáticos autorizados (facturas, notas, etc.).

▪ Efectuar una relación de gastos no comprobados hasta en un 30%.

▪ Comprobar los gastos aprobados en su totalidad o en su caso devolver los importes no ejercidos a la Caja General del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, dentro de los cinco días hábiles posteriores a su regreso.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

- Elaborar la Norma de Comisiones y entregarlo al Enlace Administrativo de Apoyo de la Dirección de Servicios Clínicos.
- Entregar a la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal copia de la constancia de asistencia a la comisión.

3.5 La Subdirección de Recursos Financieros será responsable de:

- Verificar que los comprobantes reúnan los requisitos fiscales
- Elaborar el cheque de los viáticos.
- Verificar que no sean reembolsados los gastos por concepto de bebidas alcohólicas, tabacos, ni propinas.

3.6 La Subdirección de Recursos Financieros a través del Departamento de Programación y Presupuesto o de la Unidad Contable de Recursos de Terceros será responsable de:

- Verificar e informar al Enlace Administrativo de Apoyo de la Dirección de Servicios Clínicos, si se cuenta con la suficiencia presupuestal en las partidas correspondientes.

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Dirección de Servicios Clínicos (Áreas Adscritas)	**1**	Solicita aprobación de viáticos para asistencia a congresos nacionales o internacionales.	
Dirección de Servicios Clínicos	**2** **3**	Recibe solicitudes y verifica con las personas Titulares de las Jefaturas de Departamento que las personas interesadas cubran los requisitos necesarios para la aprobación de los viáticos. Solicita al Enlace Administrativo de Apoyo de la Dirección de Servicios Clínicos evalúe la disponibilidad de recursos para la aprobación de estos.	Solicitudes
Dirección de Servicios Clínicos (Enlace Administrativo de Apoyo)	**4**	Verifica la disponibilidad de los recursos, recaba firma del personal de investigación, de la persona Titular de la Jefatura de Departamento y de la persona Titular del Área, turna al Departamento de Programación y Presupuesto o a la Unidad Contable de Recursos de Terceros para validación de la disponibilidad de los recursos.	
Subdirección de Recursos Financieros (Departamento de Programación y Presupuesto o Unidad Contable de Recursos de Terceros)	**5** **6** **7**	Recibe solicitud, verifica presupuesto y determina suficiencia presupuestal. Procede: No. **Termina procedimiento**. Si: Autoriza solicitud, firma y devuelve al Enlace Administrativo de Apoyo de la Dirección de Servicios Clínicos.	Solicitud
Dirección de Servicios Clínicos (Enlace Administrativo de Apoyo)	**8**	Recibe solicitud, adjunta programa de trabajo, oficio de invitación o de aprobación de presentación de ponencia etc., turna a la Dirección de Administración y a la Dirección General para autorización.	Solicitud Programa de trabajo Oficio
Dirección General y Dirección de Administración	**9**	Reciben solicitud, autorizan y devuelven al Enlace Administrativo de Apoyo de la Dirección de Servicios Clínicos.	Solicitud
Dirección de	**10**	Recupera la solicitud aprobada, fotocopia y	Solicitud

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

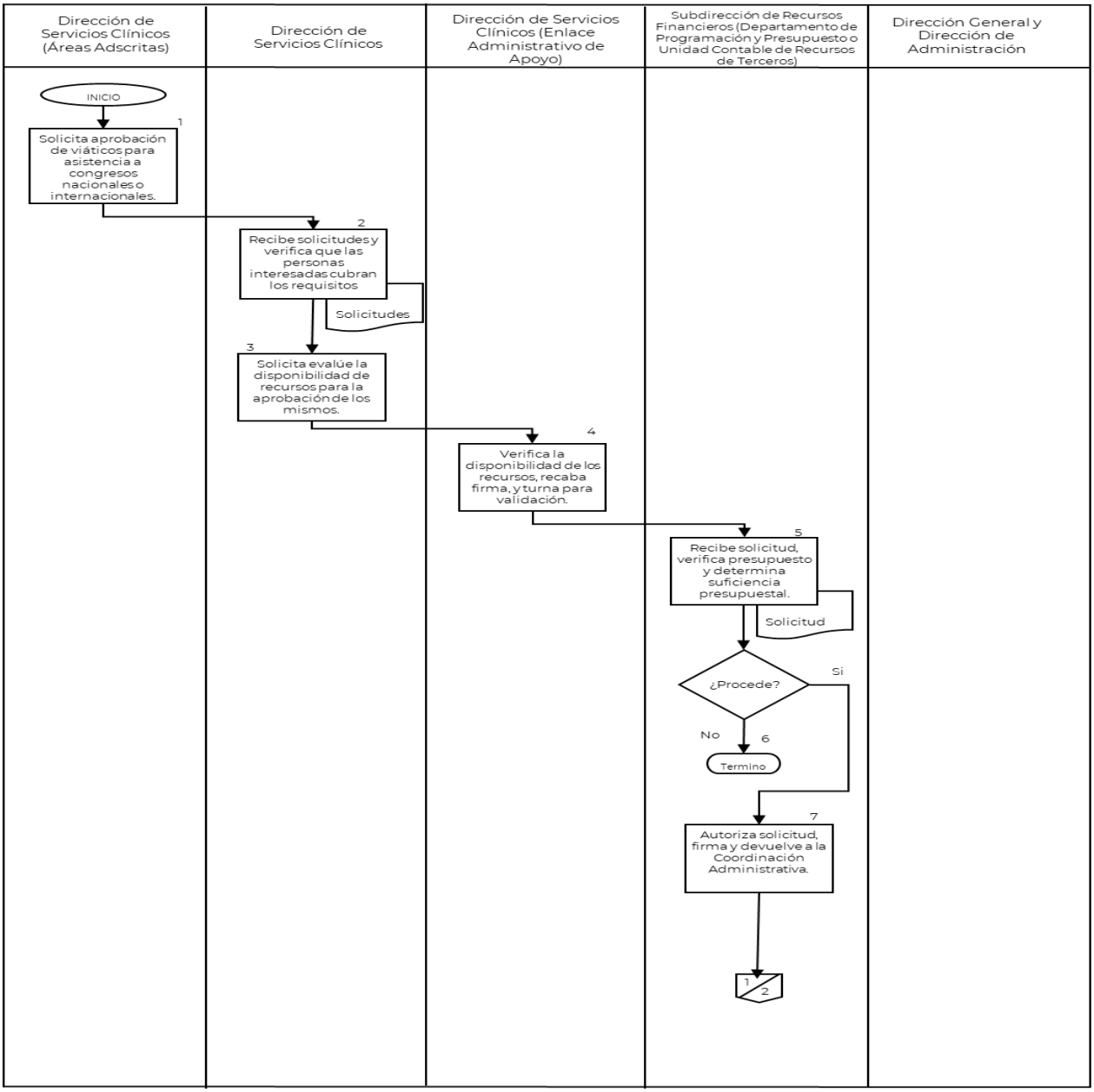
Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Servicios Clínicos (Enlace Administrativo de Apoyo)		entrega al Departamento de Programación y Presupuesto o a la Unidad Contable de Recursos de Terceros para la elaboración del cheque correspondiente y entrega copia al Enlace Administrativo de Apoyo de la Dirección de Servicios Clínicos.	
Subdirección de Recursos Financieros (Departamento de Programación y Presupuesto o Unidad Contable de Apoyos Externos)	**11**	Recibe solicitud aprobada, elabora cheque, y pone a disposición del personal de investigación en el Área de Caja General del Instituto.	Solicitud Cheque
Dirección de Servicios Clínicos (Enlace Administrativo de Apoyo)	**12**	Verifica que el cheque de viáticos se encuentre en el Área de Caja General e informa a la persona interesada para su recuperación.	Cheque
Dirección de Servicios Clínicos (Áreas Adscritas)	**13**	Recupera el cheque, asiste al congreso y entrega al Enlace Administrativo de Apoyo de la Dirección de Servicios Clínicos, los comprobantes de gastos correspondientes e informe de comisión.	Comprobantes de gastos Informe de comisión Cheque
Dirección de Servicios Clínicos (Enlace Administrativo de Apoyo)	**14** **15** **16** **17** **18**	Elabora formato de comprobación de gastos, recaba firma de personal de investigación correspondiente. Verifica que los comprobantes coincidan con el monto aprobado en la solicitud de gastos de viaje y que reúnan los requisitos fiscales: Procede: No. Solicita aclaración y/o pago por diferencia. Regresa a la actividad 13. Si: Se aprueba y regresa Fotocopia el formato de comprobación de gastos, los comprobantes, constancia e informe de comisión, recaba firma de autorización de la persona Titular y entrega originales a la Subdirección de Recursos Financieros, recaba acuses y entrega copia a la Coordinación Administrativa.	Formato de comprobante de gastos Formato de comprobante de gastos Comprobantes de gastos Informe de comisión

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

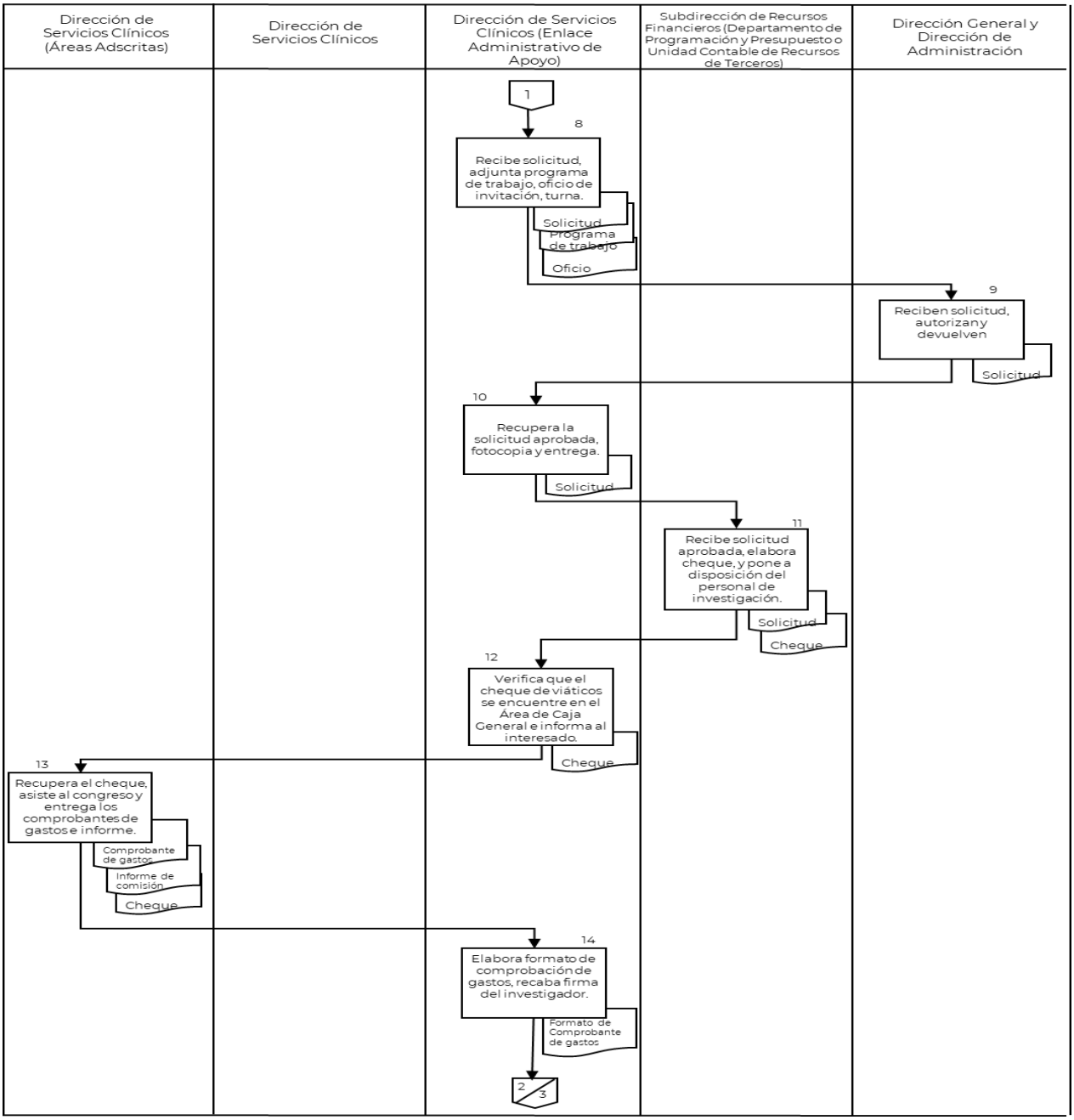
Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
	19	Ingresa al informe de gastos para el control del presupuesto.	Informe de gastos
	20	Archiva documentación en expediente para tal efecto **TERMINA PROCEDIMIENTO**.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

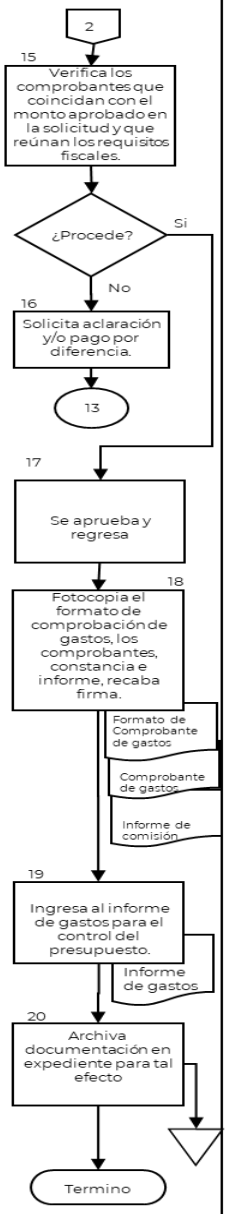
5. DIAGRAMA DE FLUJO



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

Dirección de Servicios Clínicos (Áreas Adscritas)	Dirección de Servicios Clínicos	Dirección de Servicios Clínicos (Enlace Administrativo de Apoyo)	Subdirección de Recursos Financieros (Departamento de Programación y Presupuesto o Unidad Contable de Recursos de Terceros)	Dirección General y Dirección de Administración
				

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/E0-01
6.2 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/M0E-01
6.3 Normas que regulan los viáticos y pasajes para las comisiones en el desempeño de funciones en la Administración Pública Federal.	N/A

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente de gastos por viáticos.	1 año	Dirección de Servicios Clínicos (Enlace Administrativo de Apoyo)	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 **Comisión:** Encargo o asignación de tareas otorgadas al personal por una persona funcionaria autorizada para ello, que implica:

a) Un desplazamiento de su lugar de trabajo.

b) La realización de labores distintas a las específicas de su cargo.

8.2 **Gasto:** En su sentido más amplio, los gastos representan todos los costos deducibles de los productos del ejercicio.

8.3 **Viáticos:** Son las asignaciones económicas destinadas a cubrir los gastos por concepto de alimentación, hospedaje, transportación local y cualquier otro gasto similar o conexo, que las personas servidoras públicas requieren en el desempeño de comisiones temporales relacionadas con sus funciones dentro o fuera del país.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	2017	Se actualizó formato de acuerdo con la Guía Técnica emitida por la DGPOP en 2013.
02	Enero, 2018	Actualización por el Proceso de Certificación 2018
03	Marzo, 2018	Actualización de acuerdo con el memorándum DSC/0042/2018, de la Dirección de Servicios Clínicos
04	Junio, 2020	Actualización Gráfica y de Marco Jurídico
05	Junio, 2021	Actualización de acuerdo con el memorándum DSC/00269/2021, de la Dirección de Servicios Clínicos
06	Mayo, 2022	Eliminación de un procedimiento de acuerdo con solicitud en formato MP-01 de fecha 21 de abril de 2022.
07	Agosto, 2023	Actualización de marco jurídico, número de versión e inclusión del lenguaje incluyente en cumplimiento al Programa PRO-IGUALDAD (2022-2024).
08	Febrero, 2024	Actualización de Marco Jurídico y número de versión.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Formato de Comprobante de Gastos.
10.2 Informe de Comisión.
10. 3 Informe de Gastos

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

7. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE QUEJAS PRESENTADAS ANTE LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO, COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS O COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

1. PROPÓSITO

Atender las quejas o inconformidades presentadas por las personas usuarias ante Instituciones gubernamentales que ofrecen mecanismos alternativos de solución de controversias entre personas usuarias y personal prestador de servicios médicos; para resolver los conflictos suscitados entre las y los pacientes, las y los familiares de la o el paciente y/o persona usuaria de los servicios que otorga la Dirección de Servicios Clínicos, propiciando la buena relación médica-paciente, protegiendo sus derechos humanos, el trato digno y los valores en apego a los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno aplica a la Dirección General quien recibe la queja de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, Comisión Nacional de los Derechos Humanos o Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México y turna para atención; a la Dirección de Servicios Clínicos quien recibe, evalúa y turna al Área de donde se derivó la queja y canaliza al Área Legal para revisión; al Área correspondiente quien realiza informe y envía para evaluación de la Dirección de Servicios Clínicos y al Área Legal quien entrega la respuesta a la instancia externa.

2.2 A nivel externo el procedimiento aplica a las Instituciones gubernamentales que ofrecen mecanismos alternativos de solución de controversias entre personas usuarias y personal prestador de servicios médicos. La Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) o la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México (CDHCM) podrán solicitar dentro del ámbito de su competencia, la documentación o la rendición de informes necesarios para resolver de manera alternativa e imparcial las controversias entre personas usuarias y personal prestador de servicios médicos, a través de la conciliación, arbitraje o recomendaciones.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Dirección General será responsable de:

- Recibir oficio de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos o la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México.
- Turnar oficio de queja recibido a la Dirección de Servicios Clínicos para su atención.

3.2 La Dirección de Servicios Clínicos será responsable de:

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

- Llevar el manejo documental y dar trámite a las quejas presentadas por las personas usuarias hasta que éstas se resuelvan satisfactoriamente.
- Solicitar informe circunstanciado al personal médico tratante con base en el expediente clínico de la o el paciente a quien corresponda la queja o al servicio involucrado.
- Elaborar informe oficial para la instancia correspondiente.
- Turnar informe oficial a la Asesora o Asesor Legal para su revisión y posterior entrega.
- Coordinar las comparecencias con el personal involucrado y/o con la Asesora o Asesor Legal, cumpliendo con los requerimientos que soliciten las instancias correspondientes conforme avance la atención de la queja.

3.3 La Dirección de Servicios Clínicos a través del personal médico o servicio involucrado será responsable de:

- Elaborar informe circunstanciado con base en el expediente clínico de la o el paciente. (Personal médico)
- Elaborar informe circunstanciado por queja. (Área o servicio involucrado)

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

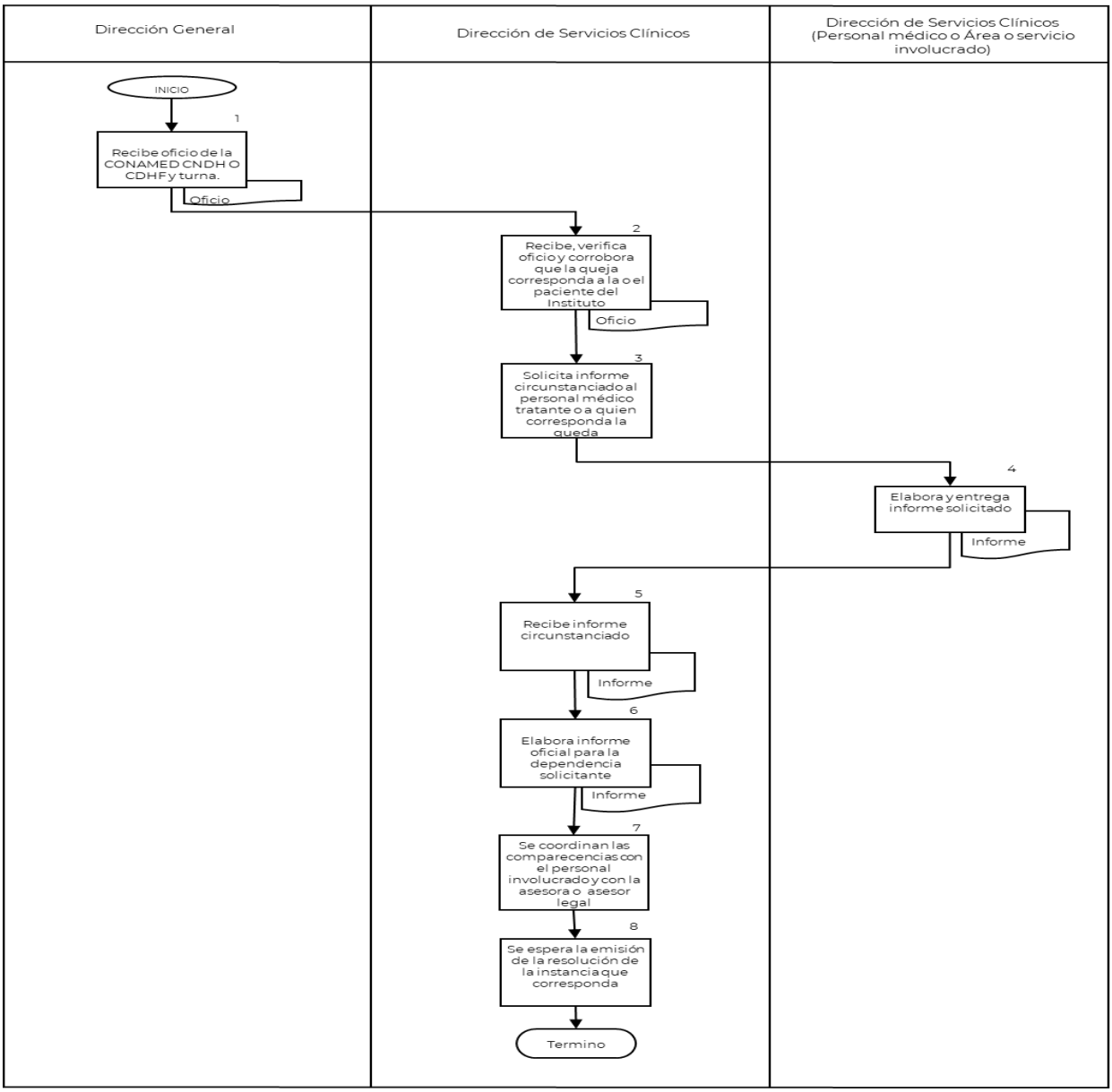
Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Dirección General	**1**	Recibe oficio de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos o la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México y turna a la Dirección de Servicios Clínicos para su atención	Oficio
Dirección de Servicios Clínicos	**2** **3**	Recibe, verifica oficio, corrobora que la queja o inconformidad corresponda a la o el paciente del Instituto. Solicita informe circunstanciado al personal médico tratante con base en el expediente clínico de la o el paciente a quien corresponda la queja o al Área o servicio involucrado.	Oficio
Dirección de Servicios Clínicos (Personal médico o Área o servicio involucrado)	**4**	Elabora y entrega informe solicitado.	Informe
Dirección de Servicios Clínicos	**5** **6**	Recibe informe circunstanciado Elabora informe oficial para la dependencia solicitante, enviándolo a la Asesora o Asesor Legal para su revisión y posterior entrega.	Informe Informe
		Se espera que transcurran los tiempos establecidos por la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos o la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México.	
	7 **8**	Se coordinan las comparecencias con el personal involucrado y/o con la Asesora o Asesor Legal, cumpliendo con los requerimientos que soliciten las dependencias conforme avance la atención de la queja. Se espera la emisión de la resolución por parte de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
		Comisión Nacional de los Derechos Humanos o la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México. . **TERMINA PROCEDIMIENTO**.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

5. DIAGRAMA DE FLUJO



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/E0-01
6.2 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/M0E-01

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Oficio de recepción	5 años	Dirección de Servicios Clínicos	No aplica
7.2 Acuse de Oficio	5 años	Dirección de Servicios Clínicos	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 **Queja médica:** Petición a través de la cual una persona física por su propio interés o en la defensa del derecho de un tercero, solicita la intervención de alguna Institución arbitral en razón de impugnar la negativa de servicios médicos o la irregularidad en su presentación.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
01	2017	Se actualizó formato de acuerdo con la Guía Técnica emitida por la DGPOP en 2013.
02	Enero, 2018	Actualización por el Proceso de Certificación 2018
03	Marzo, 2018	Actualización de acuerdo con el memorándum DSC/0042/2018, de la Dirección de Servicios Clínicos
04	Junio, 2020	Actualización Gráfica y de Marco Jurídico
05	Junio, 2021	Actualización de acuerdo con el memorándum DSC/00269/2021, de la Dirección de Servicios Clínicos
06	Mayo, 2022	Eliminación de un procedimiento de acuerdo con solicitud en formato MP-01 de fecha 21 de abril de 2022.
07	Agosto, 2023	Actualización de marco jurídico, número de versión e

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
		inclusión del lenguaje incluyente en cumplimiento al Programa PRO-IGUALDAD (2022-2024).
08	Febrero, 2024	Actualización de Marco Jurídico y número de versión.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

8. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SOLICITUDES DE AUTORIDADES JUDICIALES Y MINISTERIALES

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

1. PROPÓSITO

Atender los requerimientos de autoridades judiciales (Juezas y Jueces, Ministerios Públicos, Secretarías Conciliadoras, Secretarías de Acuerdos, etc.) que pueden ser solicitudes de resúmenes clínicos, copias certificadas de expediente, comparecencias de personal médico o paramédico, en el caso de las y los pacientes del Instituto, o bien solicitudes de estudios en el caso de personas usuarias externas.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno el procedimiento aplica a la Dirección General quien recibe la solicitud de la autoridad judicial y turna; a la Dirección de Servicios Clínicos quien recibe, evalúa y turna al Área correspondiente y posteriormente a la Asesora o Asesor Legal; al Área correspondiente quien realiza el informe y lo envía para evaluación de la Dirección de Servicios Clínicos.

2.2 A nivel externo el procedimiento aplica a las Instituciones jurídicas que soliciten resúmenes clínicos, copia certificada de expediente, comparecencias de personal médico o paramédico, en el caso de las y los pacientes del Instituto, o bien solicitudes de estudios en el caso de personas usuarias externas.
A nivel externo las autoridades judiciales, tienen la facultad de solicitar la información necesaria para resolver algún proceso en el que se juzga un delito en el cual esté involucrada alguna persona que puede ser o no paciente y sobre el cual se emitirá una sentencia que no necesariamente tenga que ver con la atención brindada por el Instituto.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Dirección de Servicios Clínicos será responsable de:

- Llevar el manejo documental y dar trámite a las solicitudes relacionadas con los resúmenes clínicos, copia certificada de expediente, comparecencias de personal médico o paramédico, en el caso de las y los pacientes del Instituto, o bien solicitudes de estudios en el caso de personas usuarias externas.
- Contestar a la autoridad judicial de acuerdo con la solicitud.

3.2 La Dirección de Servicios Clínicos a través de la Subdirección de Consulta Externa y/o Subdirección de Hospitalización será responsable de:

- Elaborar resumen clínico de la o el paciente solicitado.
- Entregar a la Dirección de Servicios Clínicos, resumen clínico de la o el paciente para la respuesta correspondiente.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

A) RESUMEN CLÍNICO

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Dirección General	**1**	Recibe solicitud de autoridades judiciales y turna a la Dirección de Servicios Clínicos.	Solicitud
Dirección de Servicios Clínicos	**2** **3** **4**	Recibe, verifica solicitud y corrobora si la solicitud corresponde a una o un paciente o persona con número de registro del Instituto (persona usuaria externa). Envía oficio a la Asesora o Asesor Legal para su conocimiento. Si es una o un paciente, se solicita la elaboración del resumen a la Subdirección de Consulta Externa o Subdirección de Hospitalización, según corresponda.	Solicitud Oficio
Dirección de Servicios Clínicos (Subdirecciones de Consulta Externa y Hospitalización)	**5**	Elabora resumen clínico correspondiente y entrega a la Dirección de Servicios Clínicos para la respuesta correspondiente.	Resumen Clínico
Dirección de Servicios Clínicos	**6** **7**	Se envía la información a la Asesora o Asesor Legal del Instituto. Elabora oficio dirigido a la Asesora o Asesor Legal del Instituto con la instrucción de realizar el desahogo de la documentación ante las autoridades judiciales o ministeriales. **TERMINA PROCEDIMIENTO**.	 Oficio

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

B) COPIA CERTIFICADA DE EXPEDIENTE CLÍNICO

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Dirección General	**1**	Recibe solicitud de autoridades judiciales o ministeriales y turna a la Dirección de Servicios Clínicos.	Solicitud
Dirección de Servicios Clínicos	**2**	Recibe, verifica solicitud y corrobora si la solicitud corresponda a una o un paciente o persona con número de registro del Instituto (persona usuaria externa).	Solicitud
	3	Solicita el expediente en el Archivo Clínico y fotocopia el expediente clínico en su totalidad, sella y folia todas las fojas, elabora la carátula de clasificación documental que firman en conjunto la persona Titular de la Dirección de Servicios Clínicos y la persona responsable del Archivo Clínico, incluyendo la leyenda de certificación al final de la copia del expediente que firma la persona Titular.	Copia de expediente
	4	Elabora oficio dirigido a la Asesora o Asesor Legal con la instrucción de entregar la documentación y realizar el desahogo de la documentación ante las autoridades judiciales o ministeriales, considerando el tiempo estipulado por éstas. **TERMINA PROCEDIMIENTO**.	Oficio

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

C) COMPARECENCIA DE PERSONAL MÉDICO O PARAMÉDICO

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Dirección General	**1**	Recibe solicitud de autoridades judiciales o ministeriales y turna a la Dirección de Servicios Clínicos.	Solicitud
Dirección de Servicios Clínicos	**2** **3** **4**	Recibe, verifica solicitud y corrobora que la solicitud corresponda a una o un paciente o a una persona con número de registro del Instituto (persona usuaria externa). Envía oficio a la Asesora o Asesor Legar para su conocimiento. Informa a la Subdirección de Consulta Externa o Subdirección de Hospitalización de acuerdo con la adscripción del personal médico citado a comparecer.	Solicitud Oficio
Dirección de Servicios Clínicos (Subdirecciones de Consulta Externa y Hospitalización)	**5**	Concilia con la Asesora o Asesor Legal el acompañamiento, se presentan en el Juzgado o Ministerio Público en la fecha indicada. **TERMINA PROCEDIMIENTO**.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

D) SOLICITUD DE ESTUDIOS A PERSONAS USUARIAS EXTERNAS

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Dirección General	**1**	Recibe solicitud de autoridades judiciales o ministeriales y turna a la Dirección de Servicios Clínicos.	Solicitud
Dirección de Servicios Clínicos	**2**	Recibe, verifica solicitud y corrobora si la solicitud corresponde a una o un paciente o a una persona con número de registro del Instituto (persona usuaria externa).	Solicitud
	3	Envía oficio a la Asesora o Asesor Legal para su conocimiento	Oficio
	4	Informa a la autoridad Judicial o Ministerial los trámites para la aplicación de estudios además de las atribuciones del Instituto en caso de requerir posteriormente alguna opinión legal. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

E) MANDATO O SOLICITUD DE AUTORIDAD MINISTERIAL Y/O VALORACIÓN INMEDIATA

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Dirección de Servicios Clínicos (Subdirecciones de Consulta Externa y Hospitalización)	**1**	Recibe solicitud de atención de autoridad ministerial, en la cual se solicita la atención y/o valoración inmediata acudiendo la persona usuaria o de manera programada solicitando la atención y/o valoración en el Instituto.	Solicitud
	2	Si se solicita la atención de manera inmediata, el Área recibe oficio y se brinda la atención de manera inmediata, indicando al personal custodio el lugar donde pueden permanecer para no interferir en la atención proporcionada a la persona usuaria.	Oficio
	3	Después de brindada la atención, se entrega dicho oficio con copia de la atención brindada a la Dirección de Servicios Clínicos.	Oficio
Dirección de Servicios Clínicos	**4**	Recibe y verifica el oficio e información de manera integral para su manejo documental.	Oficio
	5	Elabora oficio dirigido a la Asesora o Asesor Legal externo del Instituto, para el envío de la información en tiempo y forma, si la autoridad ministerial solicitó respuesta de este.	Oficio
	6	En caso de solicitarse una cita programada, recibe solicitud ministerial, verifica de manera integral lo solicitado y turna al Área o servicio correspondiente donde se brindará la atención.	Solicitud ministerial
Dirección de Servicios Clínicos (Subdirecciones de Consulta Externa y Hospitalización)	**7**	Brinda la cita de acuerdo con lo solicitado y la disponibilidad del servicio	
Dirección de Servicios Clínicos	**8**	Se comunica con el contacto señalado por la autoridad solicitante para gestionar su asistencia a la cita proporcionada por el servicio, para otorgar las indicaciones necesarias para que la cita se pueda llevar a cabo sin que interfieran en la atención de la o el	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
	9	paciente. En el caso de no contar con números de contacto, se envía a la Asesora o Asesor jurídico externo, para que se entable la comunicación correspondiente con la autoridad solicitante. Elabora oficio dirigido a la Asesora o Asesor legal externo del Instituto, para el envío de la información en tiempo y forma, si la autoridad ministerial solicitó respuesta de este. **TERMINA PROCEDIMIENTO**.	Oficio

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

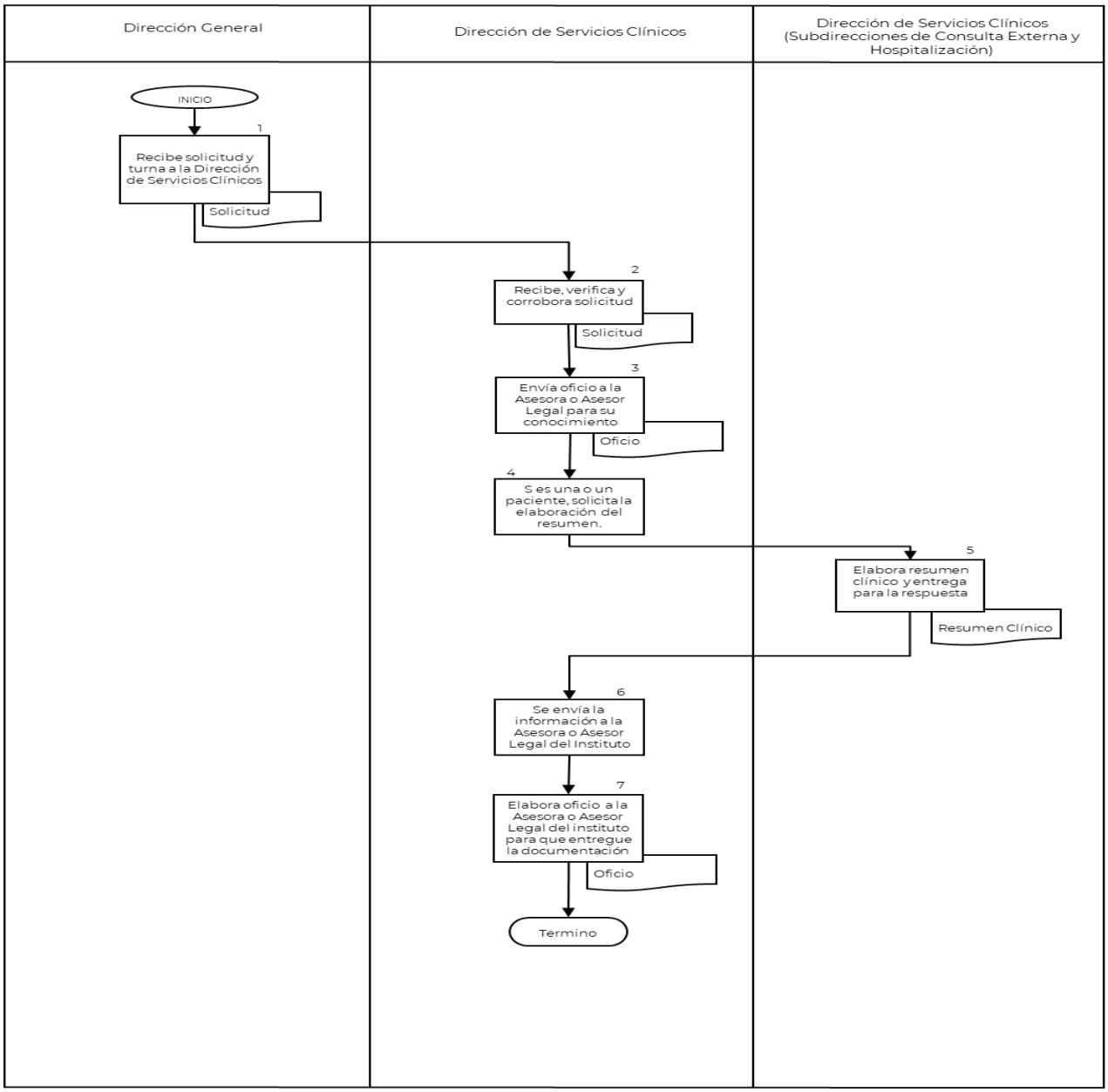
F) MANDATO AUTORIDAD JUDICIAL

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Dirección General	**1**	Recibe solicitud de mandato de autoridad judicial y turna a la Dirección de Servicios Clínicos.	Solicitud
Dirección de Servicios Clínicos	**2**	Recibe mandato, verifica de manera integral lo solicitado y turna a la Subdirección de Consulta Externa o Subdirección de Hospitalización de acuerdo con lo solicitado.	Solicitud
Dirección de Servicios Clínicos (Subdirecciones de Consulta Externa y Hospitalización)	**3**	Brinda la cita de acuerdo con lo solicitado	
Dirección de Servicios Clínicos	**4** **5**	Se comunica con el contacto señalado por la autoridad solicitante para gestionar su asistencia a la cita proporcionada por el servicio, para otorgar las indicaciones necesarias para que la cita se pueda llevar a cabo sin que interfieran en la atención de la o el paciente. En el caso de no contar con números de contacto, se envía a la Asesora o Asesor jurídico externo, para que se entable la comunicación correspondiente con la autoridad solicitante. Elabora oficio dirigido a la Asesora o Asesor externo del Instituto, para dar cabal cumplimiento al mandato del órgano jurisdiccional solicitante en tiempo y forma. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Oficio

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

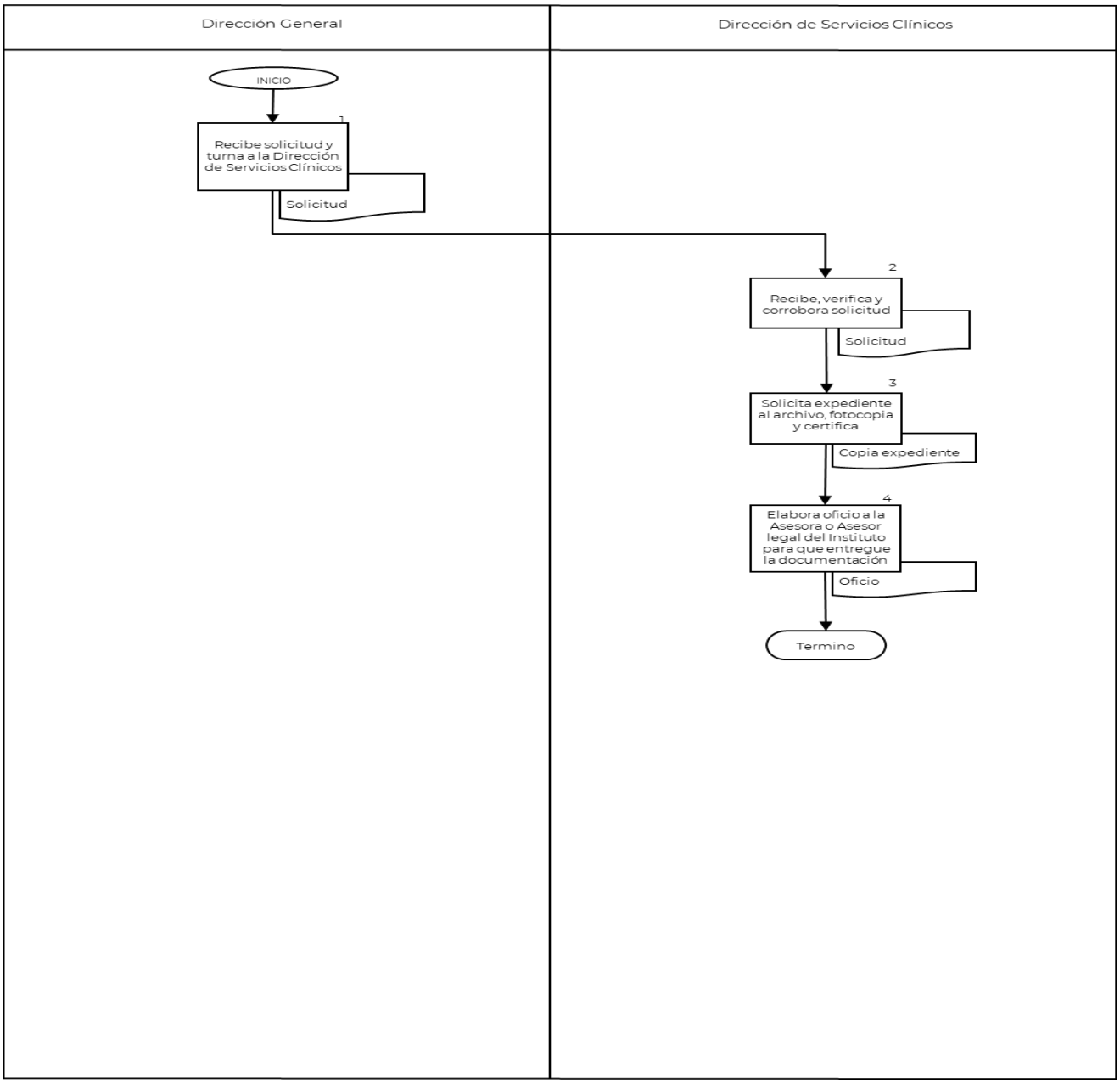
5. DIAGRAMA DE FLUJO

A) RESUMEN CLÍNICO



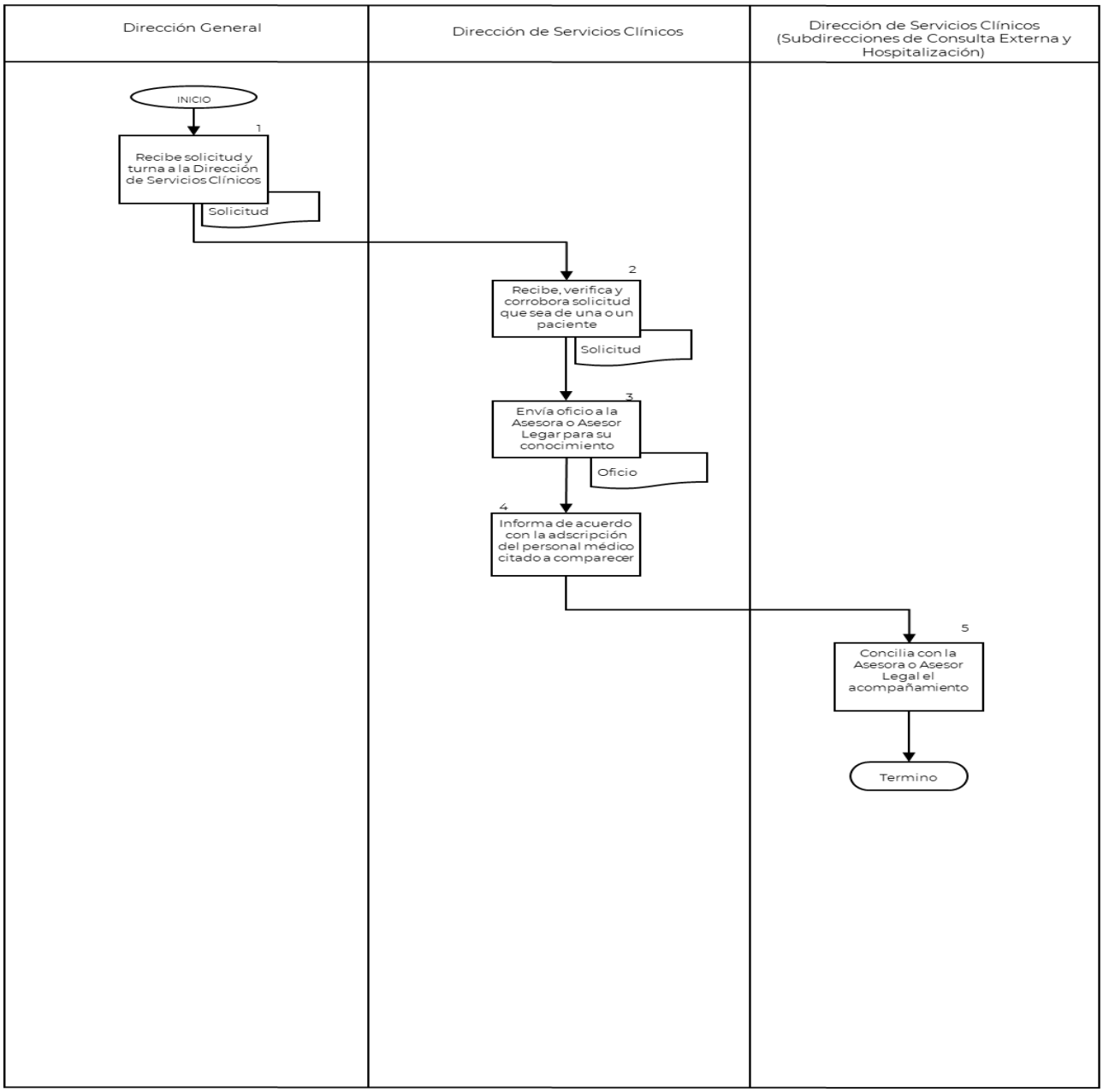
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

B) COPIA CERTIFICADA DE EXPEDIENTE CLÍNICO



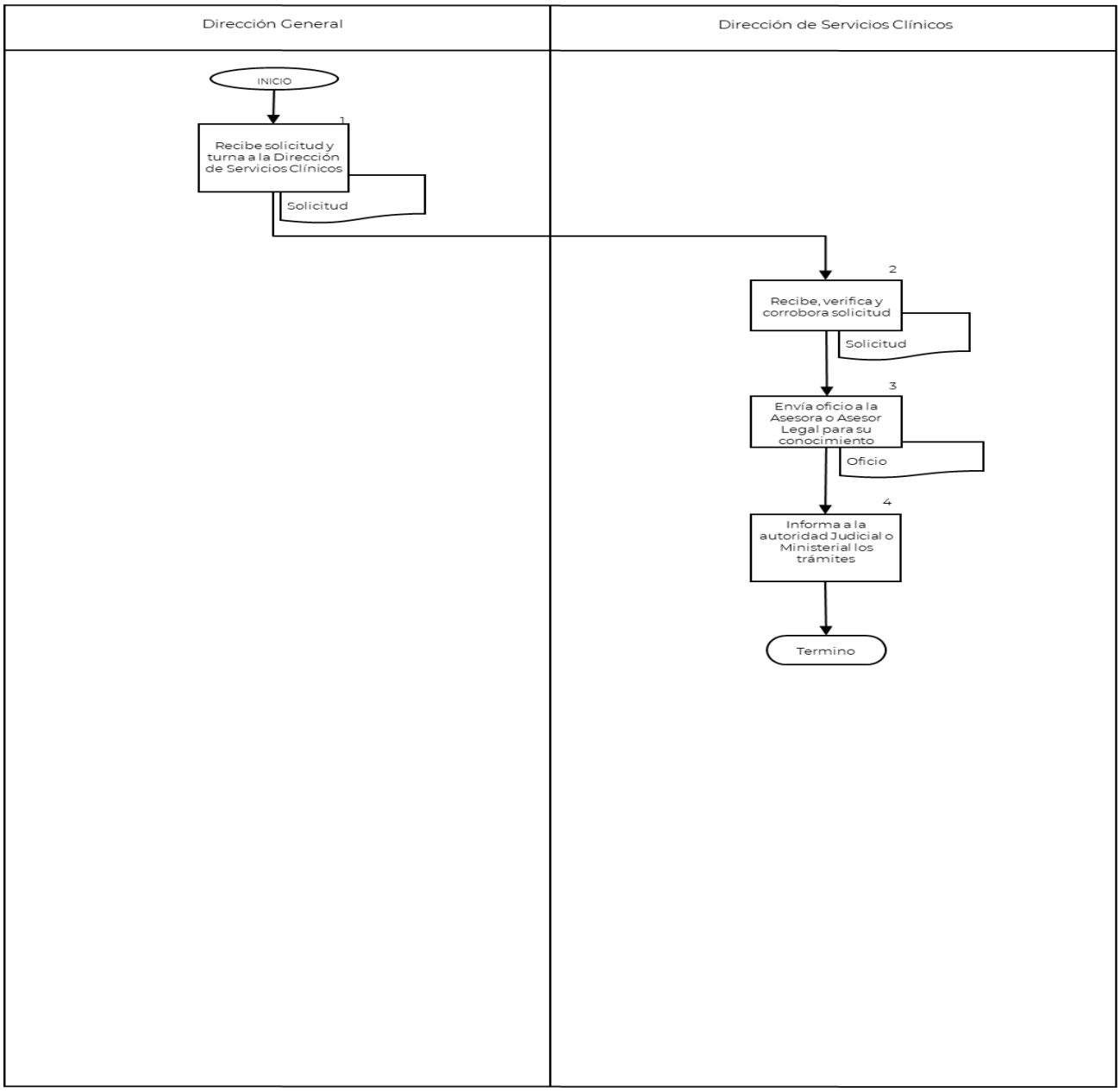
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

C) COMPARECENCIA DE PERSONAL MÉDICO O PARAMÉDICO



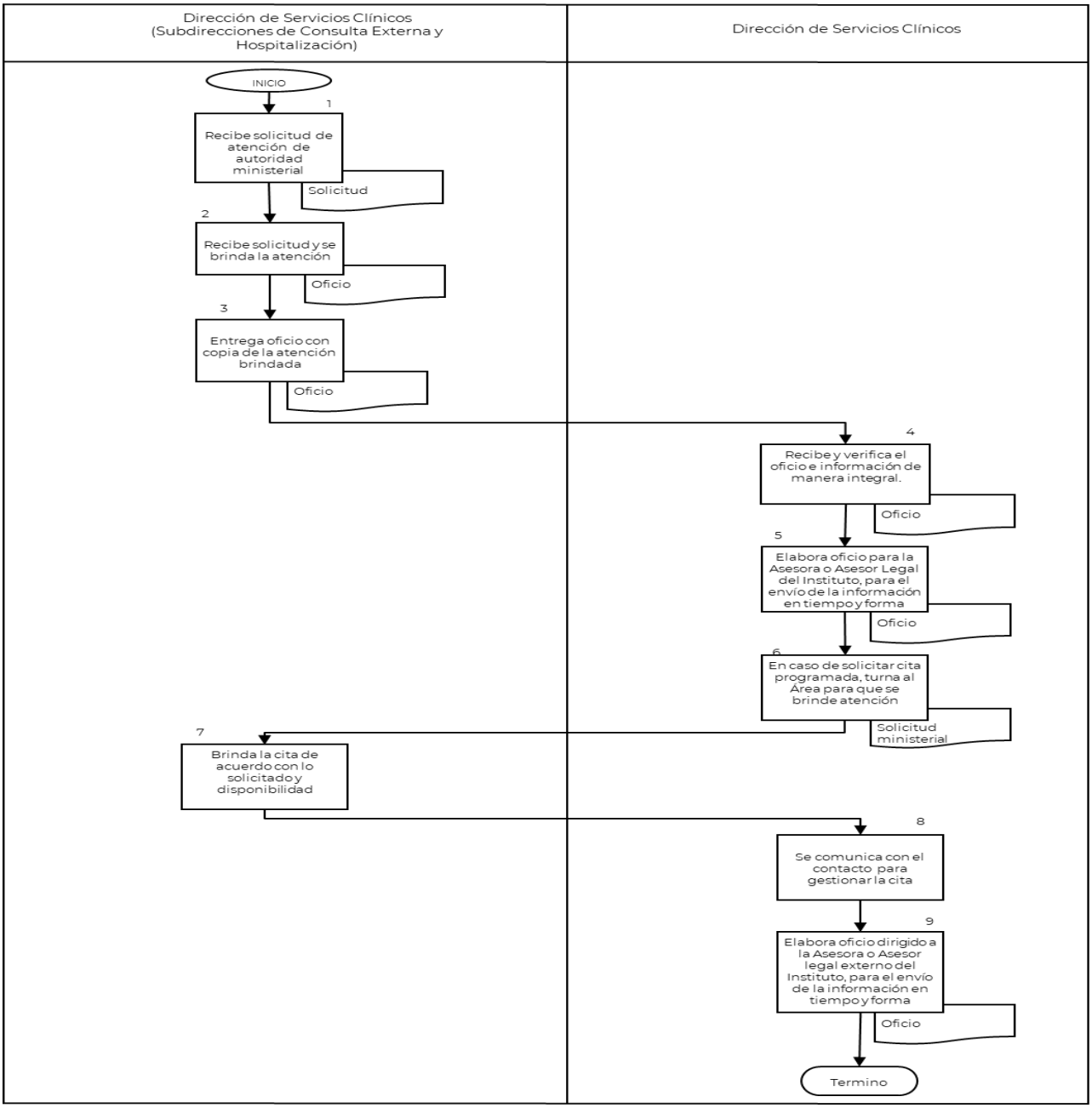
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

D) SOLICITUD DE ESTUDIOS A PERSONAS USUARIAS EXTERNAS



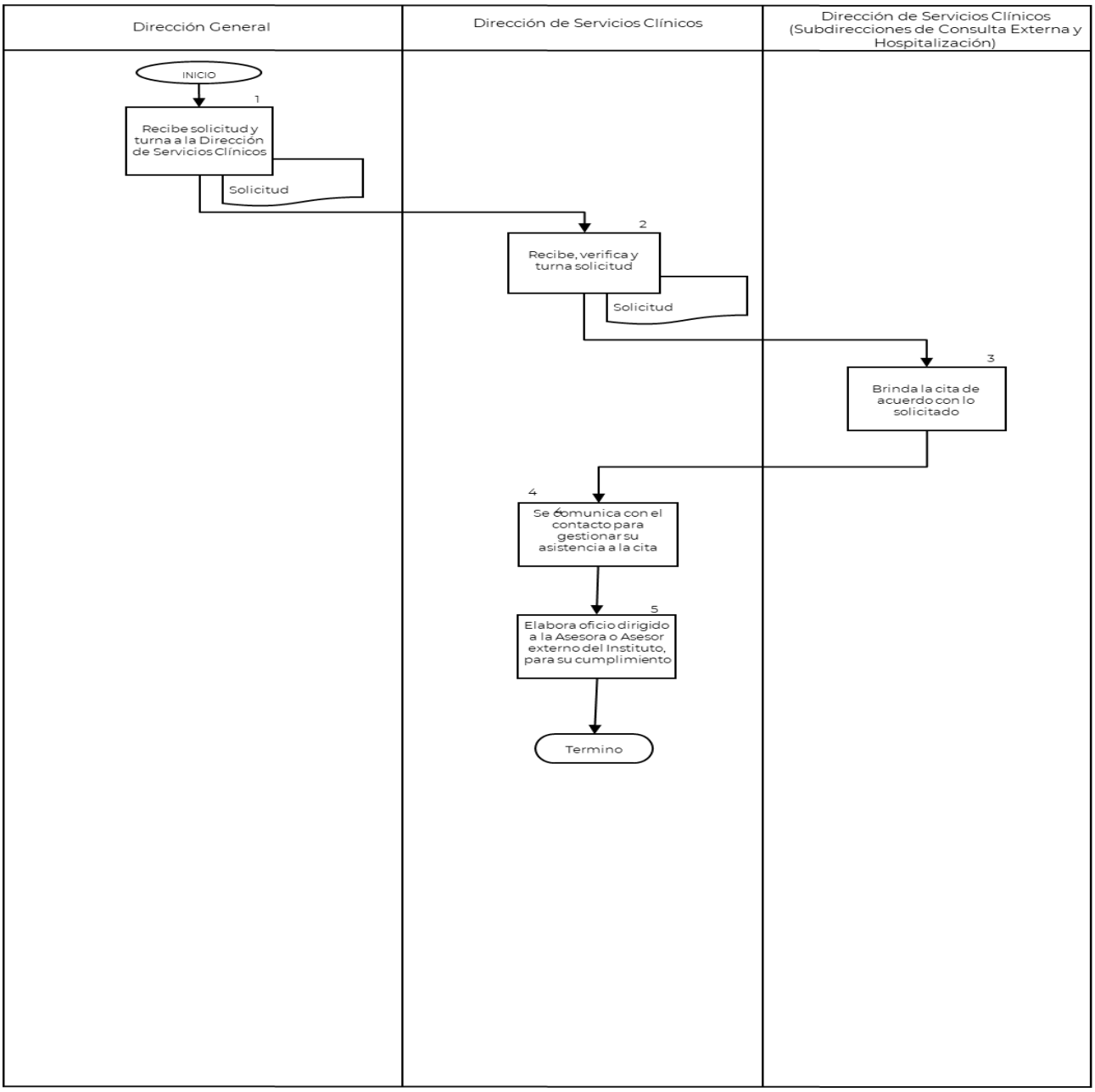
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

E) MANDATO O SOLICITUD DE AUTORIDAD MINISTERIAL Y/O VALORACIÓN INMEDIATA



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

F) MANDATO AUTORIDAD JUDICIAL



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/E0-01
6.2 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/M0E-01

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Oficio de recepción	5 años	Dirección de Servicios Clínicos	No aplica
7.2 Acuse de Oficio	5 años	Dirección de Servicios Clínicos	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 **Expediente clínico:** Instrumento de gran relevancia para la materialización del derecho a la protección de la salud.

8.2 **Resumen clínico:** Documento elaborado por personal médico en el cual se registran los aspectos relevantes de la atención médica de una o un paciente, contenido en el expediente clínico.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
01	2017	Se actualizó formato de acuerdo con la Guía Técnica emitida por la DGPOP en 2013.
02	Enero, 2018	Actualización por el Proceso de Certificación 2018
03	Marzo, 2018	Actualización de acuerdo con el memorándum DSC/0042/2018, de la Dirección de Servicios Clínicos
04	Junio, 2020	Actualización Gráfica y de Marco Jurídico
05	Junio, 2021	Actualización de acuerdo con el memorándum DSC/00269/2021, de la Dirección de Servicios Clínicos
06	Mayo, 2022	Eliminación de un procedimiento de acuerdo con solicitud

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
		en formato MP-01 de fecha 21 de abril de 2022.
07	Agosto, 2023	Actualización de marco jurídico, número de versión e inclusión del lenguaje incluyente en cumplimiento al Programa PRO-IGUALDAD (2022-2024).
08	Febrero, 2024	Actualización de Marco Jurídico y número de versión.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

9. PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS CLÍNICOS

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

1. PROPÓSITO

Fomentar la elaboración de protocolos de investigación de acuerdo con las líneas prioritarias de la investigación en conjunto con la Subdirección de Consulta Externa y Subdirección de Hospitalización a fin de favorecer la investigación clínica en la Dirección de Servicios Clínicos.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno el procedimiento aplica a la Subdirección de Consulta Externa y a la Subdirección de Hospitalización, quienes promueven la investigación de atención clínica en sus Áreas respectivas, coordinándose con la Unidad de Fomento a la Investigación, quien apoya en el seguimiento de la inscripción de los proyectos de investigación a los diferentes Comités.

2.2 A nivel externo el procedimiento no aplica.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Dirección de Servicios Clínicos será responsable de:

- Tener conocimiento de los proyectos de investigación que se realizan en la Dirección.
- Corroborar que los proyectos de investigación estén aprobados por los Comités de Ética en Investigación y Comité de Investigación.
- Fomentar la investigación de atención clínica.
- Fomentar el incremento de personal clínico y no clínico relacionado con investigación.
- Fomentar que se realicen tesis de pregrado y posgrado.
- Conocer y tener seguimiento del presupuesto asignado a investigación.

3.2 La Subdirección de Consulta Externa y Subdirección de Hospitalización a través del Área de Investigación será responsable de:

- Identificar el tema de investigación.
- Colaborar en el desarrollo del proyecto de investigación y elaborar formatos correspondientes del Comité de Ética en Investigación (CEI) y del Comité de Investigación (CI).
- Dirigir a la Unidad de Fomento a la Investigación la administración de los formatos de Investigación
- Turnar a la Dirección de Servicios Clínicos para conocimiento.

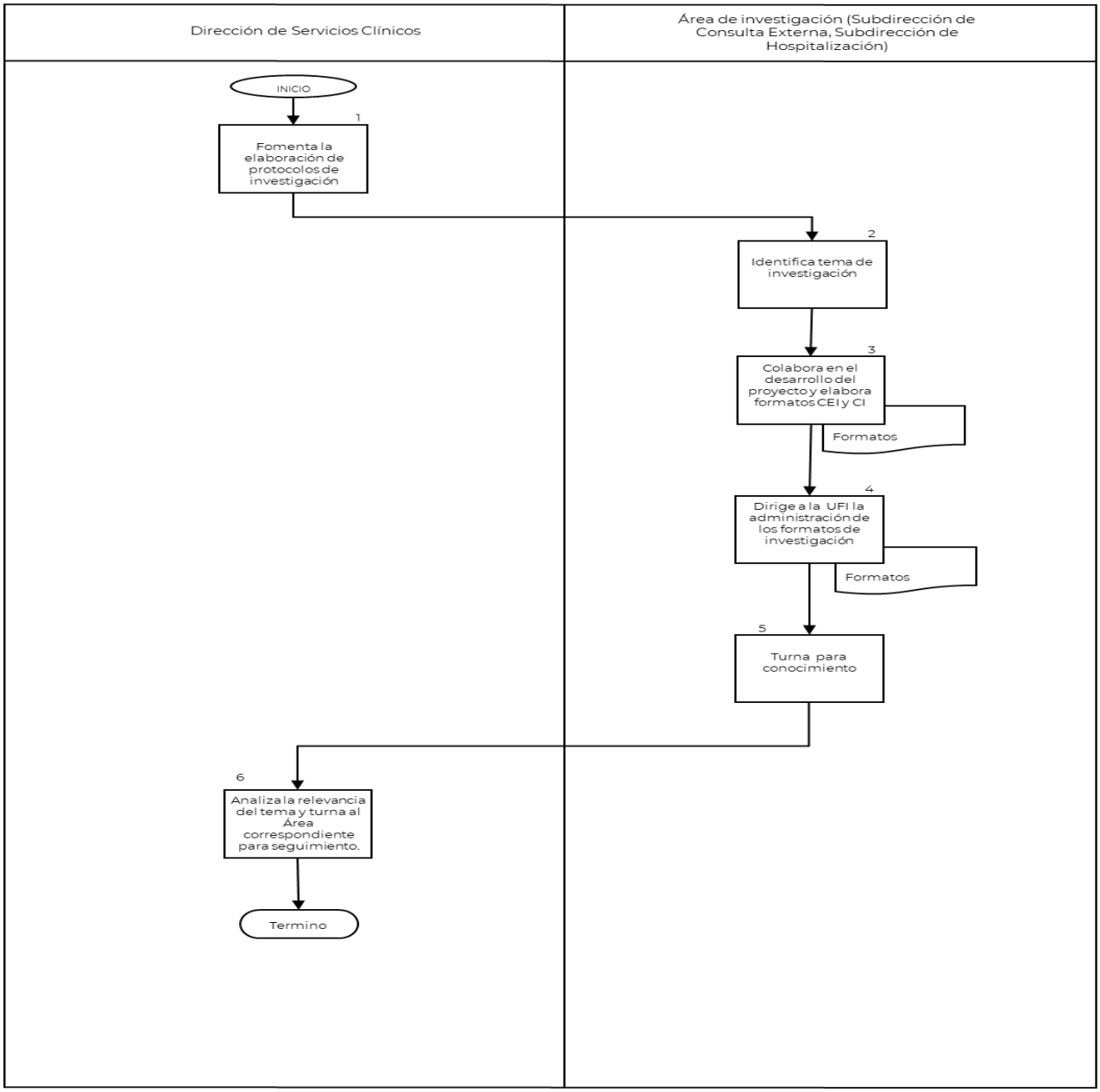
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Dirección de Servicios Clínicos	**1**	Fomenta la elaboración de protocolos de investigación con las Subdirecciones a su cargo.	
Área de Investigación (Subdirección de Consulta Externa, Subdirección de Hospitalización)	**2** **3** **4** **5**	Identifica tema de investigación. Colabora en el desarrollo del proyecto de investigación y elabora formatos correspondientes del Comité de Ética en Investigación (CEI) y del Comité de Investigación (CI) Dirige a la Unidad de Fomento a la Investigación la administración de los formatos de Investigación Turna a la Dirección de Servicios Clínicos para conocimiento.	 Formatos Formatos
Dirección de Servicios Clínicos	**6**	Analiza la relevancia del tema y turna al Área correspondiente para el seguimiento adecuado. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

5. DIAGRAMA DE FLUJO



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/E0-01
6.2 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/M0E-01

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 **Proyecto:** Tarea que tiene un principio y un fin definibles y que requiere el empleo de uno o de más recursos en cada una de las actividades separadas, pero interrelacionadas e interdependientes, que deben ejecutarse para alcanzar los objetivos por los cuales el trabajo fue instituido.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
01	2017	Se actualizó formato de acuerdo con la Guía Técnica emitida por la DGPOP en 2013.
02	Enero, 2018	Actualización por el Proceso de Certificación 2018
03	Marzo, 2018	Actualización de acuerdo con el memorándum DSC/0042/2018, de la Dirección de Servicios Clínicos
04	Junio, 2020	Actualización Gráfica y de Marco Jurídico
05	Junio, 2021	Actualización de acuerdo con el memorándum DSC/00269/2021, de la Dirección de Servicios Clínicos
06	Mayo, 2022	Eliminación de un procedimiento de acuerdo con solicitud en formato MP-01 de fecha 21 de abril de 2022.
07	Agosto, 2023	Actualización de marco jurídico, número de versión e inclusión del lenguaje incluyente en cumplimiento al Programa PRO-IGUALDAD (2022-2024).

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
08	Febrero, 2024	Actualización de Marco Jurídico y número de versión.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Claudia Becerra Palars	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Directora de Servicios Clínicos	Director General
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024