SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA
RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL DEPARTAMENTO DE ANÁLISIS CLÍNICOS

JUNIO, 2023

SALUD SECRETARÍA DE SALUD	**Manual de Procedimientos del Departamento de Análisis Clínicos**	INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ

CÓDIGO: **INP/SH/DAC/MP01**		ÁREA: **DEPARTAMENTO DE ANÁLISIS CLÍNICOS**	
REVISIÓN: **06**			
DIRECCIÓN O SUBDIRECCIÓN: **SUBDIRECCIÓN DE HOSPITALIZACIÓN**		FECHA DE ELABORACIÓN: **OCTUBRE, 2008**	
CANTIDAD DE FOJAS ÚTILES:	**73**	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: **JUNIO, 2023**	
ELABORA ÁREA TÉCNICA:	REVISA:	AUTORIZA:	VALIDA:
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN Y MODERNIZACIÓN ADMINISTRATIVA	**JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ANÁLISIS CLÍNICOS**	**SUBDIRECTOR DE HOSPITALIZACIÓN**	**DIRECTORA DE SERVICIOS CLÍNICOS**
C.P. MA. CRISTINA LUCIA GONZÁLEZ MONCIVAIS	**MTRA. MARTHA BEATRIZ JIMÉNEZ AGUILAR**	**DR. MANUEL ALEJANDRO MUÑOZ SUÁREZ**	**DRA. CLAUDIA BECERRA PALARS**

ÍNDICE

		Página
	INTRODUCCIÓN	2
I.	OBJETIVO DEL MANUAL	4
II.	MARCO JURÍDICO	5
III.	PROCEDIMIENTOS	
	1. PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA, PROCESO DE MUESTRAS Y LA ENTREGA DE RESULTADOS EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN Y ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA CONTINUA (APC).	
	2. PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA, PROCESO DE MUESTRAS Y LA ENTREGA DE RESULTADOS PARA CONSULTA EXTERNA Y PERSONAS USUARIAS EXTERNAS.	
	3. PROCEDIMIENTO PARA EL USO DE DISPOSITIVOS Y EQUIPO DE PROTECCIÓN Y SEGURIDAD DEL LABORATORIO.	

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 del Departamento de Análisis Clínicos 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 el Departamento de Análisis 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 las diversas áreas que integran el Instituto.

El documento será publicado y puesto a disposición de las personas interesadas en la Normateca Interna Institucional ubicada en la siguiente dirección electrónica: http://www.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 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 del Departamento de Análisis 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 el Departamento de Análisis Clínicos.

Dar a conocer al personal del Departamento de Análisis Clínicos, los procedimientos plasmados en el presente documento a fin de contribuir al proceso de atención eficaz y eficiente.

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. 06-VI-2023

LEYES

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

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 Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2023
D.O.F. 14-XI-2022

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 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 del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal
D.O.F. 10-IV-2003, última reforma publicada D.O.F. 09-I-2006

Ley Federal de Derechos
D.O.F. 31-XII-1981, última reforma publicada D.O.F. 03-V-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 Transparencia y Acceso a la Información Pública
D.O.F. 09-V-2016, última reforma publicada D.O.F. 20-V-2021

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria
D.O.F. 30-III-2006, Sentencia SCJN D.O.F. 11-X-2022

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. 01-VII-2020

Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado
D.O.F. 31-XII-2004, última reforma publicada 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. 27-XII-2022

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

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. 19-I-2023

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

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

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 los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes
D.O.F 04-XII-2014, última reforma publicada D.O.F. 26-V-2023

Ley General de Protección Civil
D.O.F. 06-VI-2012, última reforma publicada D.O.F. 20-V-2021

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. 31-V-2023

Ley General de Salud
D.O.F. 07-II-1984, última reforma publicada D.O.F. 29-V-2023

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 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. 31-X-2022

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. 03-V-2023

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

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

CÓDIGOS

Código Civil Federal
D.O.F. 26-V-1928, última reforma publicada D.O.F. 11-I-2021

Código Penal Federal
D.O.F. 14-VIII-1931, última reforma publicada D.O.F. 08-V-2023

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. 25-IV-2023

Código Fiscal de la Federación
D.O.F. 31-XII-1981, última reforma publicada D.O.F. 05-I-2022, Cantidades actualizadas y compiladas por Resolución Miscelánea Fiscal D.O.F. 27-XII-2022

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

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 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. 24-II-2023

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 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 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 del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal
D.O.F. 06-IX-2007

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. 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 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 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 Interior de la Secretaría de la Función Pública
D.O.F. 16-IV-2020, última reforma publicada D.O.F. 16-VII-2020

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

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

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

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

DECRETOS

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 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 02-X-2009

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 crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico
D.O.F. 03-VI-1996

ACUERDOS

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 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 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 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 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 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 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 el Consejo Nacional de Salud Mental
D.O.F. 21-VII-2004

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 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 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 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 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 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-2022

ACUERDO que tiene por objeto fijar los criterios para la correcta aplicación de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos en lo relativo a la intervención o participación de cualquier servidor público en la selección, nombramiento, designación, contratación, promoción, suspensión, remoción, cese, rescisión de contrato o sanción de cualquier servidor público, cuando tenga interés personal, familiar o de negocios o que pueda derivar alguna ventaja o beneficio para él o para sus parientes consanguíneos o por afinidad o civiles a que se refiere esa Ley
D.O.F. 22-XII-2006

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 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 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 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 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 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 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 expide la Estrategia Digital Nacional 2021-2024
D.O.F. 06-IX-2021

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 los Lineamientos Generales para la integración y funcionamiento de los Comités de Ética
D.O.F. 28-XII-2020.

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

ACUERDO para el desarrollo y funcionamiento del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica
D.O.F. 13-VI-2008

ACUERDO por el que se declara la obligatoriedad de la implementación, para todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud, del documento denominado Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente
D.O.F. 08-IX-2017

ACUERDO por el que se establecen las Disposiciones Generales para la Realización del Proceso de Fiscalización
D.O.F. 05-XI-2020

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 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 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 por el que se establecen las bases generales para los procedimientos de rendición de cuentas, individuales e institucionales, de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 05-VI-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-SSA3-2018, Educación en salud, para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica
D.O.F. 23-XI-2018

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana NOM-002-SSA3-2016, Para la organización y funcionamiento de los servicios de radioterapia. D.O.F. 20-I-2017

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

PROYECTO de Modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios, para quedar como Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2016, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios
D.O.F. 20-I-2017

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

Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad
D.O.F. 18-V-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

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-015-SSA3-2018, Para la atención integral a personas con discapacidad.
D.O.F. 23-XI-2018

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-032-SSA2-2014, Para la vigilancia epidemiológica, promoción, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores.
D.O.F. 16-IV-2015

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-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.
D.O.F. 22-I-2013

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, C.
D.O.F. 3-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, Requerimientos para el entrenamiento del personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones ionizantes
D.O.F. 26-X-2011

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

Norma Oficial Mexicana NOM-062-ZOO-1999, Especificaciones Técnicas para la Reproducción 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- 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

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 de Protección de Datos Personales
D.O.F. 30-IX-2005

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

ACUERDO por el que se establecen los Lineamientos Generales para la regulación de los procesos de entrega-recepción y de rendición de cuentas de la Administración Pública Federal
D.O.F. 24-VII-2017, última reforma publicada 14-XII-2018

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

OTRAS DISPOSICIONES

Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (Vigente).

Manual de Organización Especifico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (Vigente).

Código de Ética y Conducta del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (Vigente).

Reglamento Interno para Médicos Residentes del Programa de Especialización en Psiquiatría del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (Vigente).

Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud (Vigentes).

Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 (Vigente).

Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024 (Vigente).

Programa Institucional 2020-2024 (Vigentes).

Protocolo para la prevención, atención y sanción del hostigamiento 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.
D.O.F. 23-IV-2019, última reforma publicada D.O.F. 10-III-2020

Cuadro Básico y Catálogo de Instrumental y Equipo Médico
D.O.F. 07-I-2019, última reforma publicada 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. Edición 17-X-2008

Estándares para implementar el modelo en Hospitales edición 2018.
Vigentes a partir del 01-VIII-2015, Autoevaluación 01-I-2016

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 2023.
D.O.F. 28-XI-2022

1. PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA, PROCESO DE MUESTRAS Y LA ENTREGA DE RESULTADOS EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN Y ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA CONTINUA (APC)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Mtra. Martha Jiménez Aguilar	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefa del Departamento de Análisis Clínicos	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Junio, 2023	Junio, 2023	Junio, 2023

1. PROPÓSITO

Disponer de un procedimiento que guíe la programación de toma de muestras, el proceso de las muestras y la entrega de resultados del Área de Hospitalización y Atención Psiquiátrica Continua (APC), considerando los que se requieren de manera urgente.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Departamento de Análisis Clínicos, quien valida en el sistema cargos pendientes; al Área de Toma de Muestras, quien toma las muestras de los estudios solicitados; al Área de Proceso de Laboratorio Clínico, quien prepara las muestras y al Área de Recepción y Programación de Citas, quien recibe la solicitud de estudios de carácter urgente.

2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a las y los pacientes del Área de Hospitalización y Atención Psiquiátrica Continua (APC) que por su padecimiento requieran del servicio de laboratorio.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Subdirección de Hospitalización a través del Departamento de Análisis Clínicos será responsable de:

- Ingresar al sistema Hospitalario Health Centre para conocer que pacientes egresan por mejoría.
- Validar en el sistema Hospitalario Health Centre que no hubiera cargos pendientes, ni duplicidad de estudios por servicios efectuados.
- Capturar en el sistema Hospitalario Health Centre los cargos correspondientes por los servicios efectuados y que la o el paciente pueda ser egresado del sistema.
- Autorizar el no adeudo de la o el paciente en el sistema Hospitalario Health Centre al egreso.
- Cumplir con las recomendaciones establecidas en el Sistema de Prevención y Control de Infecciones, entre las cuales se encuentran:
  1. Llevar a cabo permanentemente la Campaña está en tus manos.
  2. Identificar y disminuir los riesgos de contraer y transmitir infecciones entre las y los pacientes y personal propio.
  3. Aplicar correctamente las técnicas universales.
- Supervisar y vigilar que todo el personal adscrito al laboratorio conozca y lleve a cabo las precauciones necesarias para disminuir el riesgo de caídas de las y los pacientes que acuden al servicio de laboratorio.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Mtra. Martha Jiménez Aguilar	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefa del Departamento de Análisis Clínicos	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Junio, 2023	Junio, 2023	Junio, 2023

- Supervisar que se preste el servicio mediante la Solicitud electrónica de estudios de laboratorio, debidamente requisitada por el área médica.
- Vigilar y supervisar que todo el personal adscrito al laboratorio rotule los tubos correspondientes para cada estudio solicitado, acuda al Área de Hospitalización o Atención Psiquiátrica Continua (APC), identifique a la o el paciente con el personal de enfermería encargado y verifique los estudios a realizar; para constatar el lugar correcto, el procedimiento correcto y la o el paciente correcto.
- Supervisar que la recepción y toma de muestras de exámenes coproparasitoscópicos y/o examen general de orina (EGO), se tome previo acuerdo con el personal de enfermería del área correspondiente y una vez recibida la solicitud.
- Vigilar y supervisar que en la evaluación del producto no conforme de la fase preanalítica, el Área de Laboratorio Clínico verifique el cumplimiento de todos los aspectos relacionados con la recepción y toma de muestras.
- Vigilar y supervisar que el Manual de Toma de Muestras PNT-TM-01, establezca los procedimientos para la recepción, identificación y toma de muestras biológicas en el laboratorio y que se cumpla por el personal adscrito a esa área.
- Vigilar y supervisar que los procedimientos técnicos de cada área establezcan la manera en la que se realiza el transporte, almacenamiento y conservación de muestras, de acuerdo con la prueba que se trate y que se cumpla por el personal adscrito a esa área.
- Supervisar y validar que en los procedimientos técnicos de cada área se establezcan y se cumplan con las formas de almacenamiento y conservación de los reactivos.
- Vigilar y supervisar que el Manual de Toma de Muestras PNT-TM-01, establezca los procedimientos de trazabilidad de las muestras del laboratorio y su observancia por el personal adscrito al área.
- Vigilar y supervisar que en el Manual “Envío de muestras a laboratorios de referencia” PNT-JD-01, se establezcan los procedimientos que se realizan para la entrega de muestras y recepción de resultados de las pruebas realizadas por el laboratorio de referencia contratado y sea observado por el personal adscrito a esa área.
- Supervisar que, en caso de solicitar estudios para la detección del virus de inmunodeficiencia humana (VIH), se requisite debidamente el formato INPSHDACEC-02 Carta de Consentimiento bajo información (VIH), para tal efecto.
- Vigilar y supervisar que el Manual de Atención al Paciente y Servicio Secretarial PNT-REC-01, establezca el procedimiento de asignación de citas a las y los pacientes y el área responsable lo cumpla.
- Verificar que, si algún resultado de estudio ordinario o de urgencia emitido es anormal o sale del rango establecido, se registren los resultados disponibles en el sistema Hospitalario Health Centre y por el mismo sistema enviar la notificación.
- Informar al personal del laboratorio que, no está autorizado para entregar los resultados directamente a las y los pacientes hospitalizados o sus familiares, a menos que lo autorice la Subdirección de Hospitalización.
- Supervisar que, se reporten los resultados derivados de los estudios en el sistema Hospitalario Health Centre el mismo día de su procesamiento.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Mtra. Martha Jiménez Aguilar	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefa del Departamento de Análisis Clínicos	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Junio, 2023	Junio, 2023	Junio, 2023

- Vigilar que el reporte de resultados de laboratorio electrónico cuente con los siguientes elementos:
  - Datos de la o el paciente: nombre, número de expediente, fecha de nacimiento, edad y género.
  - Datos del Instituto: dirección, teléfonos.
  - Origen de la solicitud: hospitalización o Atención Psiquiátrica Continua (APC).
  - Personal médico solicitante.
  - Fecha de toma de muestra, fecha y hora de reporte y fecha de impresión de resultados.
  - Nombre del estudio, resultado y límites de referencia.
  - Nombre, cédula profesional y firma de la persona que libera resultados.
- Vigilar y supervisar que estos procedimientos se encuentren implementados y sean de observancia obligatoria en todas las áreas y para cada una de las pruebas donde aplique.
- Vigilar y supervisar que los estudios de laboratorio se realicen conforme a los estándares del documento Menú de Pruebas (FR-JD-01), que establece los tiempos estimados para cada uno de los estudios que se realizan en el laboratorio, así como para los que se envían para su procesamiento en el laboratorio de referencia.
- Vigilar y supervisar que los estudios urgentes se registren en la bitácora "Libreta de reporte de entrega de resultados urgentes a médicos" (FR-REC-13). En dicha bitácora se registra la hora en la que se realiza la solicitud de estudios y la hora en la que se reportan los resultados obtenidos.
- Vigilar y supervisar que los estudios de urgencia se reporten en un tiempo máximo de dos horas después de recibir la solicitud.
- Proporcionar el derecho de recibir de forma gratuita los servicios de estudios de laboratorio, a las y los pacientes que no cuenten con seguridad social.
- Capacitar y sensibilizar al personal sobre la implementación de prestación gratuita de servicios de salud, correspondiente a los estudios de laboratorio clínico, necesarios para la atención médica de las y los pacientes que no cuentan con seguridad social.

3.2 La Subdirección de Hospitalización a través del Departamento de Análisis Clínicos (Área de Toma de Muestras) será responsable de:

- Recibir y revisar que el formato Solicitud electrónica de estudios de laboratorio esté debidamente requisitado por el área médica, registrar en el sistema Hospitalario Health Centre y prestar el servicio.
- Identificar en el formato Solicitud electrónica de estudios de laboratorio los datos de la o el paciente: nombre completo, fecha de nacimiento, número de expediente de la o el paciente, el estudio solicitado y el nombre y la firma del personal médico tratante.
- Rotular los tubos correspondientes para cada estudio solicitado, acudir al Área de Hospitalización o Atención Psiquiátrica Continua (APC), identificar a la o el paciente con el personal de enfermería encargado y verificar los estudios a realizar para constatar el lugar correcto, el procedimiento y la o el paciente correcto.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Mtra. Martha Jiménez Aguilar	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefa del Departamento de Análisis Clínicos	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Junio, 2023	Junio, 2023	Junio, 2023

- Revisar que, en caso de solicitar estudios para la detección del virus de inmunodeficiencia humana (VIH), se encuentre debidamente requisitado el formato INPSHDACEC-02 Carta de Consentimiento bajo información (VIH), para tal efecto.
- Realizar la identificación de la o el paciente con los dos identificadores institucionales: nombre completo y fecha de nacimiento, en caso de pacientes hospitalizados se corrobora con su brazalete y los datos en la etiqueta de los tubos.
- Verificar los datos de la o el paciente en los tubos: nombre, número de expediente de la o el paciente y realizar la venopunción o recolectar las muestras de coproparasitoscópicos y/u orina.
- Distribuir en el Área de Laboratorio Clínico, las muestras tomadas a la o el paciente en el Área de Hospitalización o Atención Psiquiátrica Continua (APC), según el estudio a realizar.
- Cumplir con las recomendaciones establecidas en el Sistema de Prevención y Control de Infecciones, entre las cuales se encuentran:
    1. Llevar a cabo permanentemente la Campaña está en tus manos.
    2. Identificar y disminuir los riesgos de contraer y transmitir infecciones entre las y los pacientes y personal propio.
    3. Aplicar correctamente las técnicas universales.
- Realizar y cumplir con los programas de control de calidad interno y externo realizados en el laboratorio.
- Conocer y llevar a cabo las precauciones necesarias para disminuir el riesgo de caídas de las y los pacientes que acuden al servicio de laboratorio.
- Coordinar con el Área de Enfermería correspondiente, una vez recibida la solicitud, la recepción y toma de muestras de exámenes coproparasitoscópicos y/o examen general de orina (EGO).

En caso de estudios de carácter urgente.

- Enviar el formato Solicitud electrónica de estudios de laboratorio, en caso de estudios de carácter urgente al Área de Recepción y Programación de Citas.
- Verificar el pago, en caso de pacientes sin gratuidad y que la o el paciente se encuentre en condiciones apropiadas para la toma de muestras.
- Registrar los estudios de laboratorio urgentes en la bitácora “Libreta de reporte de entrega de resultados urgentes a médicos” (FR-REC-13). En dicha bitácora se registra la hora en la que se realizó la solicitud de estudios y la hora en la que se reportaron los resultados obtenidos.

3.3 La Subdirección de Hospitalización a través del Departamento de Análisis Clínicos (Área de Recepción y Programación de Citas) será responsable de:

- Brindar atención de forma adecuada, regular y práctica para atender las necesidades de las y los pacientes, procurando cubrir los servicios de acuerdo con su capacidad; en

caso de días y horas no hábiles se deberá orientar a la o el paciente y/o familiar para que acudan a otra unidad médica.

- Revisar que, la Solicitud electrónica de estudios de laboratorio esté debidamente requisitada por el área médica y prestar el servicio.
- Verificar que, en caso de solicitar estudios para la detección del virus de inmunodeficiencia humana (VIH), el formato INPSHDACEC-02 Carta de Consentimiento bajo información (VIH), se encuentre debidamente requisitado.
- Cumplir con el Manual de Atención al Paciente y Servicio Secretarial PNT-REC-01, correspondiente al procedimiento de asignación de citas a las y los pacientes.
- Identificar como pacientes de alto riesgo a aquellas o aquellos que, por su edad, su estado o la naturaleza crítica de sus necesidades, no pueden expresarse por sí mismos; también a las y los pacientes que no entienden el proceso de atención y no pueden participar en las decisiones respecto a su atención:
  - Menores de edad.
  - Personas de 60 o más, sin y con discapacidad física y/o mental.
  - Personas que requieren servicios de reanimación o de soporte vital básico.
  - Personas agitadas y/o agresivas y/o con violencia física que pueden requerir restricción física.
  - Que tienen riesgo de presentar conductas autolesivas y/o tienen riesgo de suicidio.
  - Personas que requieren atención de urgencia.
  - Mujeres embarazadas o en trabajo de parto.
  - Personas con síndromes nutricionales de riesgo (desnutrición, sobrepeso u obesidad).
  - Personas con enfermedad infectocontagiosa o inmunodeprimidos.
- Informar a la o el paciente y/o familiar responsable sobre la forma en que se mantendrá la confidencialidad de la información vertida durante los procesos de atención, la cual será conforme las leyes, reglamentaciones y normatividad aplicables.
- Informar al personal del laboratorio que, no está autorizado para entregar los resultados directamente a las y los pacientes hospitalizados o sus familiares, a menos que lo autorice la Subdirección de Hospitalización.
- Conocer los derechos de las y los pacientes y sus familiares estipulados en las leyes y reglamentaciones vigentes, para respaldar, proteger y hacer valer los mismos dentro de la institución.

En caso de estudios de carácter urgente.

- Recibir del Área de Toma de Muestras el formato Solicitud electrónica de estudios de laboratorio.
- Identificar los datos de la o el paciente: nombre, número de expediente, nombre y firma del personal médico tratante y estudios solicitados, registrar en el sistema Hospitalario

Health Centre y solicitar el pago de los estudios, en caso de que la o el paciente no cuente con gratuidad.

3.4 La Subdirección de Hospitalización a través del Departamento de Análisis Clínicos (Área de Proceso de Laboratorio Clínico) será responsable de:

- Recibir las muestras y verificar los datos de la o el paciente.
- Preparar las muestras y registrar en las bitácoras internas.
- Verificar el control de calidad: realizar actividades de mantenimiento de equipos, efectuar pruebas de calibraciones, verificar resultados de control de calidad y realizar pruebas solicitadas a la o el paciente.
- Validar en el sistema Hospitalario Health Centre los resultados de los estudios realizados.
- Revisar que la Solicitud electrónica de estudios de laboratorio esté debidamente requisitada por el área médica y prestar el servicio.
- Revisar que, en caso de solicitar estudios para la detección del virus de inmunodeficiencia humana (VIH), el formato INPSHDACEC-02 Carta de Consentimiento bajo información (VIH), se encuentre debidamente requisitado.
- Realizar los estudios de laboratorio conforme a los estándares del documento Menú de Pruebas (FR-JD-01), que establece los tiempos estimados para cada uno de los estudios que se realizan en el laboratorio; así como para los que se envían para su procesamiento en el laboratorio de referencia.
- Coordinar con el Área de Enfermería correspondiente, una vez recibida la solicitud, la recepción y toma de muestras de exámenes coproparasitoscópicos y/o examen general de orina (EGO).
- Cumplir con el Manual “Envío de muestras a laboratorios de referencia” PNT-JD-01, donde se establecen los procedimientos que se realizan para la entrega de muestras y recepción de resultados de las pruebas realizadas por el laboratorio de referencia contratado.
- Cumplir con los procedimientos técnicos correspondientes a la frecuencia y realización del control de calidad, para cada una de las pruebas que se realizan.
- Registrar los estudios de laboratorio urgentes en la bitácora “Libreta de reporte de entrega de resultados urgentes a médicos” (FR-REC-13). En dicha bitácora se registra la hora en la que se realizó la solicitud de estudios y la hora en la que se reportaron los resultados obtenidos.
- Establecer los intervalos de referencia de todas sus pruebas y estos se encuentren dentro del sistema Hospitalario Health Centre.
- Limpiar y desinfectar el área de trabajo después de usarla, antes de dejar el laboratorio y siempre que sea necesario.
- Revisar que los reportes de resultados de todos los estudios realizados y enviados por el laboratorio de referencia incluyan los intervalos de referencia de cada prueba.
- Conservar la documentación de todas las pruebas realizadas, de acuerdo con el ámbito de su competencia.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Mtra. Martha Jiménez Aguilar	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefa del Departamento de Análisis Clínicos	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Junio, 2023	Junio, 2023	Junio, 2023

- Verificar en la evaluación del producto no conforme de la fase preanalítica, el cumplimiento de todos los aspectos relacionados con la recepción y toma de muestras.
- Revisar que, si algún resultado emitido es anormal o sale del rango establecido, se informe al responsable en turno de forma inmediata para que informe al personal médico tratante.
- Determinar y cumplir con los procedimientos, en donde se establezcan los datos y la forma en la que se identifican los reactivos del área:
  - Datos de la o el paciente: nombre, número de expediente, fecha de nacimiento, edad y género.
  - Datos del Instituto: dirección, teléfonos.
  - Origen de la solicitud: hospitalización o Atención Psiquiátrica Continua (APC).
  - Personal médico solicitante.
  - Fecha de toma de muestra, fecha y hora de reporte y fecha de impresión de resultados.
  - Nombre del estudio, resultado y límites de referencia.
  - Nombre, cédula profesional y firma de la persona que libera resultados.
- Establecer en los procedimientos técnicos del área, las cantidades de los reactivos y características necesarias de los mismos, para la realización de los estudios del laboratorio.
- Entregar los resultados urgentes de los análisis de laboratorio solicitados por el Área de Atención Psiquiátrica Continua (APC), en un lapso no mayor de dos horas después de recibida la solicitud, en días hábiles de 7:00 a 18:00 horas; para determinar si la o el paciente podrá ser admitido en la Institución o referido a otra unidad de salud para su atención. La toma de muestras se realiza en un horario de 7:00 a 17:00 horas.

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Toma de Muestras)	1	Recibe y revisa el formato Solicitud electrónica de estudios de laboratorio.	Solicitud electrónica de estudios de laboratorio
	2	Identifica en el formato Solicitud electrónica de estudios de laboratorio los datos de la o el paciente: nombre completo, fecha de nacimiento, no. de expediente, estudio solicitado y el nombre y la firma del personal médico tratante.	
	3	Registra la Solicitud electrónica de estudios de laboratorio en el sistema Hospitalario Health Centre. Pasa a actividad 12	Solicitud electrónica de estudios de laboratorio
	4	Envía formato Solicitud electrónica de estudios de laboratorio, en caso de estudios de carácter urgente.	Solicitud electrónica de estudios de laboratorio
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Recepción y Programación de Citas)	5	Recibe el formato Solicitud electrónica de estudios de laboratorio, en caso de estudios de carácter urgente.	Solicitud electrónica de estudios de laboratorio
	6	Identifica datos de la o el paciente: nombre, número de expediente, nombre y firma del personal médico tratante y estudios solicitados, registra en sistema Hospitalario Health Centre y solicita pago de los estudios, en caso de que la o el paciente no cuente con gratuidad, en caso de estudios de carácter urgente. Procede:	
	7	No: Regresa a la actividad 4.	
	8	Si: Informa al Área de Toma de Muestras, en caso de solicitud de estudio de carácter urgente.	
Subdirección de Hospitalización	9	Verifica pago, en caso de pacientes sin gratuidad y que la o el paciente se encuentre en condiciones	

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
(Departamento de Análisis Clínicos-Área de Toma de Muestras)		apropiadas para la toma de muestras, en caso de solicitud de estudios de carácter urgente.	
		Procede:	
	10	No: Informa al personal médico tratante de manera inmediata.	
		Termina procedimiento.	
	11	Si: Rotula los tubos correspondientes para cada estudio solicitado, verifica los estudios a realizar.	
	12	Verifica, en caso de solicitar estudios de VIH, la entrega del formato INPSHDACEC-02 Carta de Consentimiento bajo información (VIH).	INPSHDACEC-02
	13	Acude al Área de Hospitalización o APC, identifica a la o el paciente con el personal de enfermería encargado y verifica los estudios a realizar.	
	14	Se identifica con la o el paciente y verifica sus datos (nombre completo y fecha de nacimiento) contra brazalete de hospitalización o brazalete provisional de APC, así como las condiciones necesarias para realizar el estudio solicitado.	
		Procede:	
	15	No: Reprograma cita.	
		Termina Procedimiento.	
	16	Si: Verifica los tubos con nombre, número de expediente de la o el paciente y realiza la venopunción o recolecta muestras de copro y/u orina.	
	17	Distribuye en el Laboratorio Clínico las muestras tomadas a la o el paciente en el Área de Hospitalización o APC, según el estudio a realizar.	
		NOTA: en caso de ser necesario y de acuerdo con las muestras tomadas en hospitalización, modifica los estudios registrados en el sistema Hospitalario Health Centre.	
Subdirección de Hospitalización	**18**	Recibe las muestras y verifica los datos de la o el paciente.	

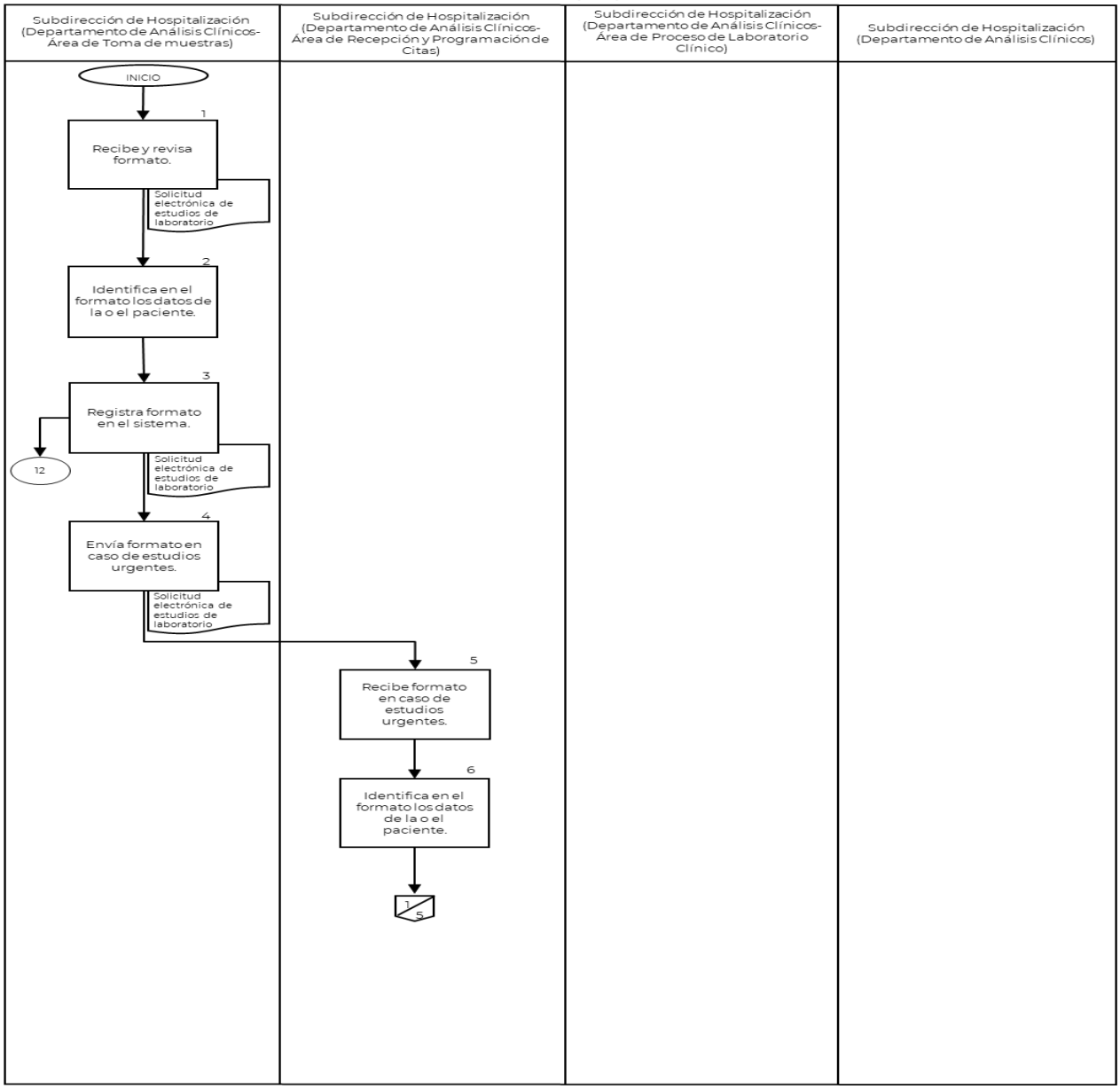
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Mtra. Martha Jiménez Aguilar	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefa del Departamento de Análisis Clínicos	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Junio, 2023	Junio, 2023	Junio, 2023

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
(Departamento de Análisis Clínicos-Área de Proceso de Laboratorio Clínico)	**19**	Prepara las muestras y las registra en bitácoras internas.	Bitácoras internas
	20	Verifica control de calidad: realiza actividades de mantenimiento de equipos, efectúa pruebas de calibraciones y verifica resultados de control de calidad y realiza pruebas solicitadas a la o el paciente.	
	21	Valida en el sistema Hospitalario Health Centre los resultados de los estudios realizados.	
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos)	**22**	Ingresa al sistema Hospitalario Health Centre para conocer que pacientes egresan por mejoría.	
	23	Valida en el sistema Hospitalario Health Centre que no hubiera cargos pendientes ni duplicidad de estudios por servicios efectuados.	
		Procede:	
	24	No: Captura en el sistema Hospitalario Health Centre cargos correspondientes por servicios efectuados y que la o el paciente pueda ser egresado del sistema.	
	25	Si: Autoriza no adeudo de la o el paciente en el sistema Hospitalario Health Centre al egreso.	
		TERMINA PROCEDIMIENTO	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Mtra. Martha Jiménez Aguilar	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefa del Departamento de Análisis Clínicos	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Junio, 2023	Junio, 2023	Junio, 2023

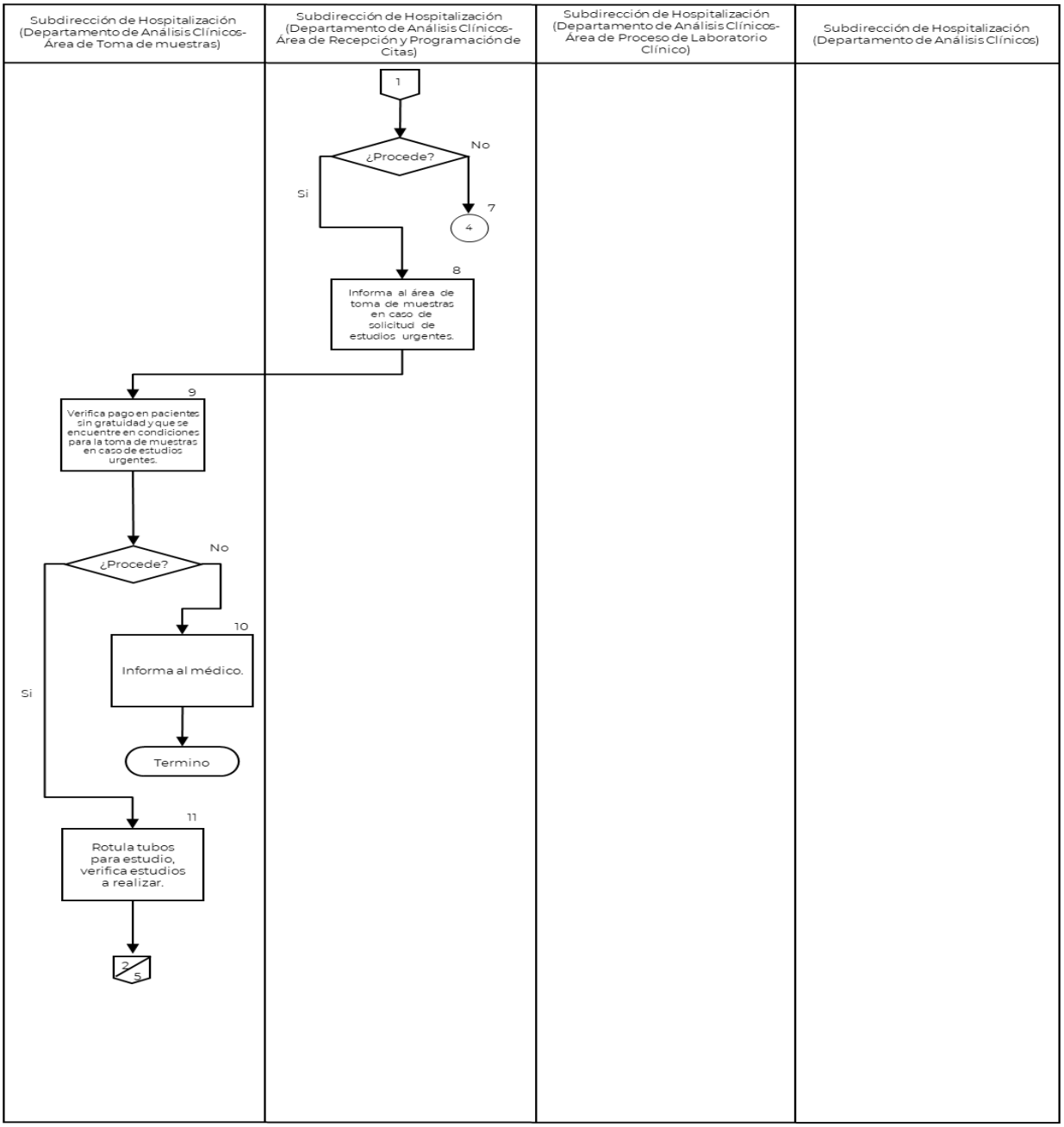
5. DIAGRAMA DE FLUJO

1. Procedimiento para la toma, proceso de muestras y la entrega de resultados en el área de hospitalización y Atención Psiquiátrica Continua (APC)



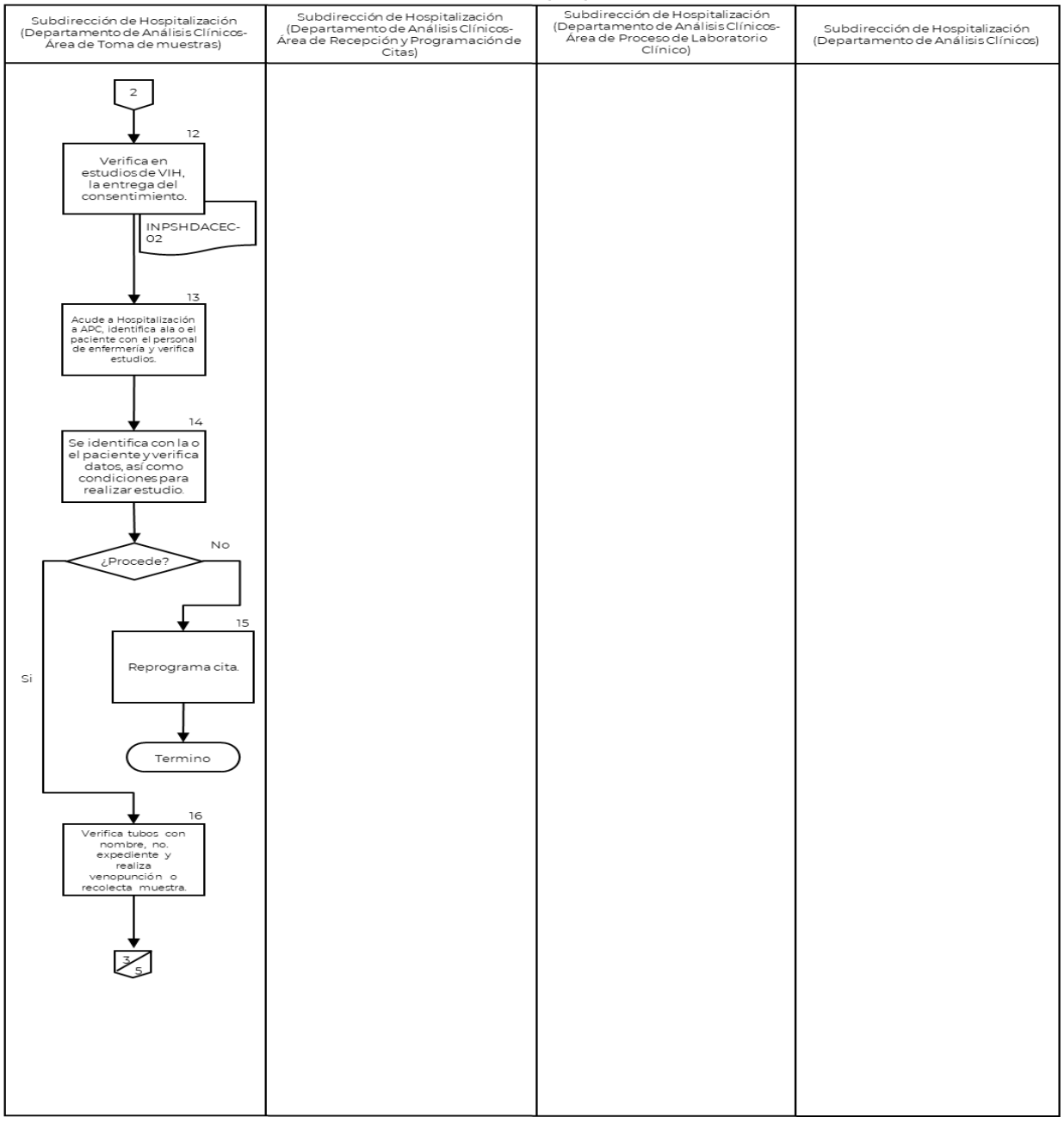
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Mtra. Martha Jiménez Aguilar	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefa del Departamento de Análisis Clínicos	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Junio, 2023	Junio, 2023	Junio, 2023

1. Procedimiento para la toma, proceso de muestras y la entrega de resultados en el área de hospitalización y Atención Psiquiátrica Continua (APC)



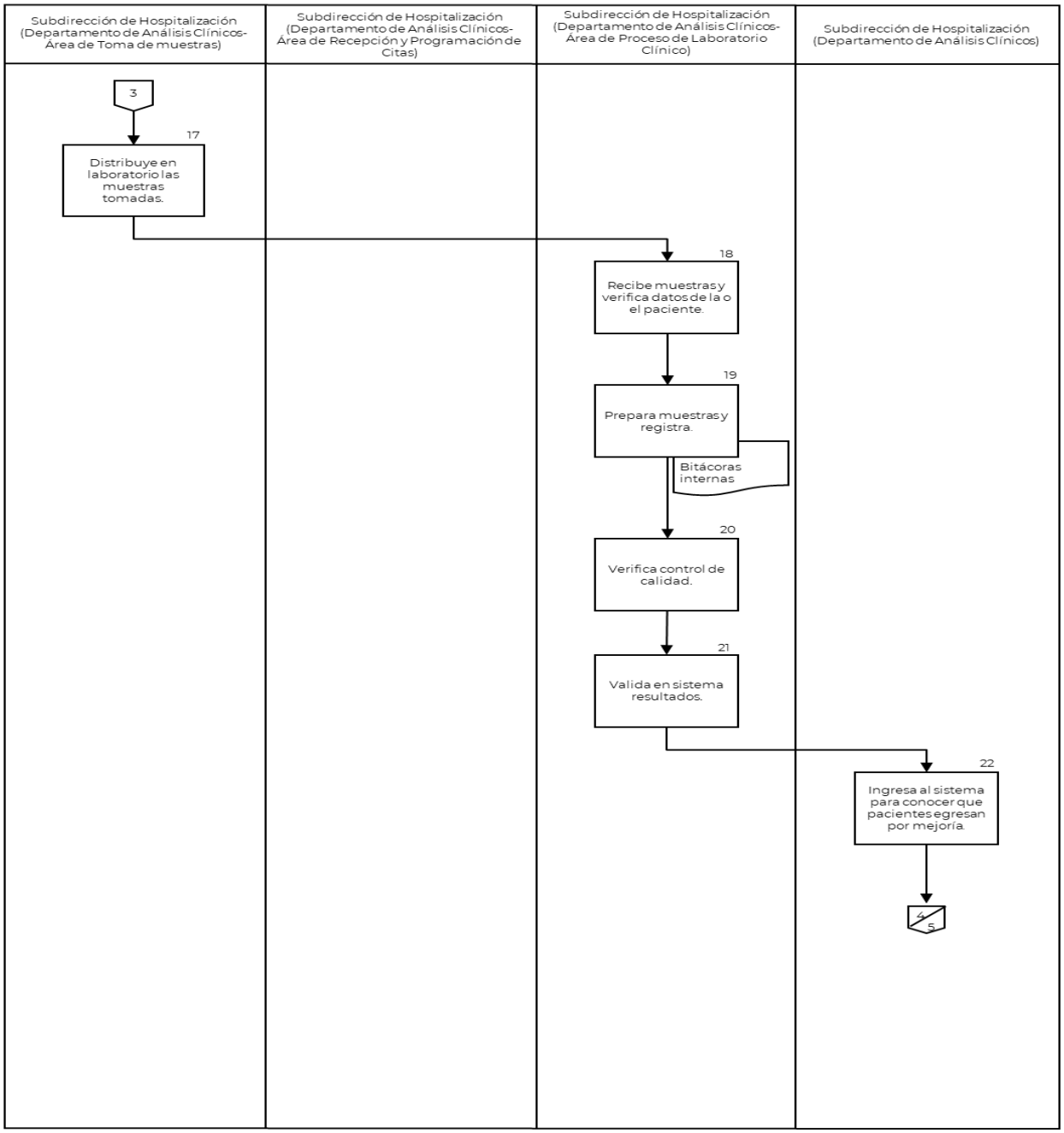
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Mtra. Martha Jiménez Aguilar	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefa del Departamento de Análisis Clínicos	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Junio, 2023	Junio, 2023	Junio, 2023

1. Procedimiento para la toma, proceso de muestras y la entrega de resultados en el área de hospitalización y Atención Psiquiátrica Continua (APC)



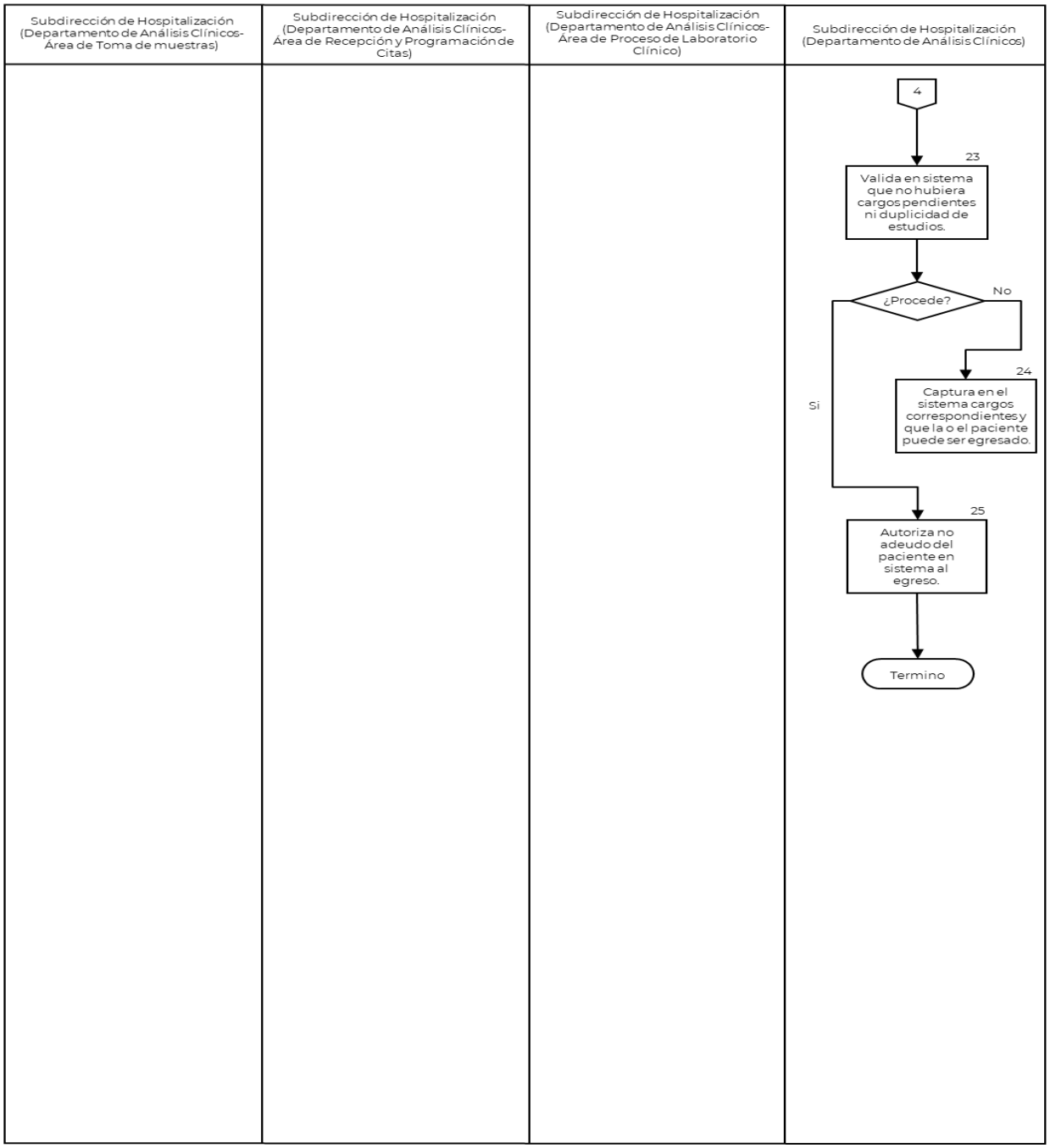
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Mtra. Martha Jiménez Aguilar	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefa del Departamento de Análisis Clínicos	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Junio, 2023	Junio, 2023	Junio, 2023

1. Procedimiento para la toma, proceso de muestras y la entrega de resultados en el área de hospitalización y Atención Psiquiátrica Continua (APC)



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Mtra. Martha Jiménez Aguilar	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefa del Departamento de Análisis Clínicos	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Junio, 2023	Junio, 2023	Junio, 2023

1. Procedimiento para la toma, proceso de muestras y la entrega de resultados en el área de hospitalización y Atención Psiquiátrica Continua (APC)



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Mtra. Martha Jiménez Aguilar	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefa del Departamento de Análisis Clínicos	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Junio, 2023	Junio, 2023	Junio, 2023

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/MOE-01
6.3 Manual de Toma de Muestras	PNT-TM-01
6.4 Manual de Calidad	N/A
6.5 Manual Envío de Muestras a Laboratorios de Referencia	PNT-JD-01
6.6 Manual de Atención al Paciente y Servicio Secretarial	PNT-REC-01
6.7 Menú de Pruebas	FR-JD-01
6.8 Libreta de reporte de entrega de resultados urgentes a médicos	FR-REC-13

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Solicitud electrónica de estudios de Laboratorio	1 año	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Calidad)	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 **Consulta externa:** Atención médica que se otorga a la o el paciente ambulatorio, en un consultorio o en el domicilio de este, que consiste en realizar un interrogatorio y exploración física, para integrar un diagnóstico.

8.2 **Estudios:** Exámenes de laboratorio.

8.3 **Expediente clínico:** Conjunto de documentos escritos, gráficos, imagenológicos o de cualquier otra índole, en los cuales el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones y certificaciones correspondientes a su intervención, con arreglo de las disposiciones sanitarias.

8.4 **Hospitalización:** Estancia en un hospital como paciente internado.

8.5 **Muestra:** Muestra biológica susceptible de ser analizada.

8.6 **Urgencia calificada:** Al problema de salud, habitualmente de presentación súbita, que pone en riesgo la vida, órgano o función de la o el paciente y que, por lo tanto, requiere de una atención médica inmediata.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Mtra. Martha Jiménez Aguilar	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefa del Departamento de Análisis Clínicos	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Junio, 2023	Junio, 2023	Junio, 2023

8.7 **Urgencia no calificada:** Es un problema de salud que no pone en riesgo la vida, órgano o función de la o el paciente y que por lo tanto se puede posponer o referir para su atención en un servicio de medicina general o especializada.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Abril, 2015	Se actualizó formato de acuerdo con la Guía Técnica emitida por la DGPOP en 2013.
2	Septiembre, 2016	Procedimiento actualizado conforme al formato MP-01 emitido por el Departamento de Análisis Clínicos.
3	Enero, 2018	Actualización por el Proceso de certificación 2018.
3	Junio, 2020	Actualización de Marco Jurídico y Gráfica.
4	Junio, 2021	Actualización de acuerdo con el memorándum DLAC/00026/2021 de fecha 13 de mayo 2021.
5	Octubre, 2022	Actualización de acuerdo con la Opinión Técnica enviada por correo electrónico de fecha 25 de julio de 2022.
6	Junio, 2023	Actualización Marco Jurídico, versión e incorporación del Lenguaje Incluyente.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Formato Solicitud electrónica de estudios de Laboratorio.
10.2 Instructivo de llenado. Formato Solicitud electrónica de estudios de Laboratorio.
10.3 Formato INPSHDACEC-02 Carta de Consentimiento bajo información (VIH).
10.4 Instructivo de llenado. INPSHDACEC-02 Carta de Consentimiento bajo información (VIH).

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Mtra. Martha Jiménez Aguilar	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefa del Departamento de Análisis Clínicos	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Junio, 2023	Junio, 2023	Junio, 2023

2. PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA, PROCESO DE MUESTRAS Y LA ENTREGA DE RESULTADOS PARA CONSULTA EXTERNA Y PERSONAS USUARIAS EXTERNAS

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Mtra. Martha Jiménez Aguilar	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefa del Departamento de Análisis Clínicos	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Junio, 2023	Junio, 2023	Junio, 2023

1. PROPÓSITO

Contar con un procedimiento para la programación de citas, la realización de exámenes de laboratorio, la toma de muestras, la interpretación y entrega de resultados para Consulta Externa y personas usuarias externas.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Área de Recepción y Programación de Citas, quien otorga las citas para los estudios; al Área de Toma de Muestras, quien toma las muestras de los estudios solicitados y al Área de Proceso de Laboratorio Clínico, quien prepara las muestras.

2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a las personas usuarias de la Consulta Externa, del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (CESAMAC) y externas que por su padecimiento requieran del servicio de laboratorio.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Subdirección de Hospitalización a través del Departamento de Análisis Clínicos será responsable de:

- Cumplir con las recomendaciones establecidas en el Sistema de Prevención y Control de Infecciones, entre las cuales se encuentran:
  1. Llevar a cabo permanentemente la Campaña está en tus manos.
  2. Identificar y disminuir los riesgos de contraer y transmitir infecciones entre las y los pacientes y personal propio.
  3. Aplicar correctamente las técnicas universales.
- Supervisar y vigilar que todo el personal adscrito al laboratorio conozca y lleve a cabo las precauciones necesarias para disminuir el riesgo de caídas de las y los pacientes y/o personas usuarias que acuden al servicio de laboratorio.
- Supervisar que se preste el servicio mediante la Solicitud electrónica de estudios de laboratorio, debidamente requisitada por el área médica.
- Vigilar y supervisar que todo el personal adscrito al laboratorio rotule los tubos correspondientes para cada estudio solicitado, identifique a la o el paciente y/o persona usuaria con nombre completo y fecha de nacimiento, verificando los datos en el Carnet de Citas y contra la identificación oficial, en caso de persona usuaria externas.
- Vigilar y supervisar que en la evaluación del producto no conforme de la fase preanalítica, el Área de Laboratorio Clínico verifique el cumplimiento de todos los aspectos relacionados con la recepción y toma de muestras.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Mtra. Martha Jiménez Aguilar	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefa del Departamento de Análisis Clínicos	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Junio, 2023	Junio, 2023	Junio, 2023

- Vigilar y supervisar que el Manual de Toma de Muestras PNT-TM-01, establezca los procedimientos para la recepción, identificación y toma de muestras biológicas en el laboratorio y que se cumpla por el personal adscrito a esa área.
- Vigilar y supervisar que los procedimientos técnicos de cada área establezcan la manera en la que se realiza el transporte, almacenamiento y conservación de muestras, de acuerdo con la prueba que se trate y que se cumpla por el personal adscrito a esa área.
- Supervisar y validar que en los procedimientos técnicos de cada área se establezcan y se cumplan con las formas de almacenamiento y conservación de los reactivos.
- Vigilar y supervisar que el Manual de Toma de Muestras PNT-TM-01, establezca los procedimientos de trazabilidad de las muestras del laboratorio y su observancia por el personal adscrito al área.
- Vigilar y supervisar que en el Manual "Envío de muestras a laboratorios de referencia" PNT-JD-01, se establezcan los procedimientos que se realizan para la entrega de muestras y recepción de resultados de las pruebas realizadas por el laboratorio de referencia contratado y que sea observado por el personal adscrito a esa área.
- Supervisar que, en caso de solicitar estudios para la detección del virus de inmunodeficiencia humana (VIH), se requisite debidamente el formato INPSHDACEC-02 Carta de Consentimiento bajo información (VIH), para tal efecto.
- Vigilar y supervisar que el Manual de Atención al Paciente y Servicio Secretarial PNT-REC-01, establezca el procedimiento de asignación de citas a las y los pacientes y/o personas usuarias y el área responsable lo cumpla.
- Vigilar y supervisar que el Área de Laboratorio Clínico establezca los intervalos de referencia de todas sus pruebas y estos se encuentren dentro del sistema Hospitalario Health Centre.
- Vigilar y supervisar que los reportes de resultados de todos los estudios realizados por el Área de Laboratorio Clínico incluyan los intervalos de referencia de cada prueba.
- Verificar que, si algún resultado de estudio ordinario o de urgencia emitido es anormal o sale del rango establecido, se comunique que los resultados se encuentran disponibles en el sistema Hospitalario Health Centre, enviando notificación electrónica al personal médico tratante.
- Supervisar que, se reporten los resultados derivados de los estudios en el sistema Hospitalario Health Centre el mismo día de su procesamiento.
- Vigilar que el reporte de resultados de laboratorio electrónico cuente con los siguientes elementos:
  - Datos de la o el paciente y/o persona usuaria: nombre, número de expediente, fecha de nacimiento, edad y género.
  - Datos del Instituto: dirección, teléfonos.
  - Origen de la solicitud: consulta externa y/o referencia.
  - Personal médico solicitante.
  - Fecha de toma de muestra, fecha y hora de reporte y fecha de impresión de resultados.
  - Nombre del estudio, resultado y límites de referencia.
  - Nombre, cédula profesional y firma de la persona que libera resultados.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Mtra. Martha Jiménez Aguilar	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefa del Departamento de Análisis Clínicos	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Junio, 2023	Junio, 2023	Junio, 2023

- Recomendar, en caso de que por la baja frecuencia de realización de algunos estudios no sea conveniente para el instituto efectuar estos, la contratación de un laboratorio de referencia para ejecutar estas pruebas, tal laboratorio deberá cumplir con los requisitos de calidad establecidos.
- Vigilar y supervisar que estos procedimientos se encuentren implementados y sean de observancia obligatoria en todas las áreas y para cada una de las pruebas donde aplique.
- Vigilar y supervisar que los estudios de laboratorio se realicen conforme a los estándares del documento Menú de Pruebas (FR-JD-01), que establece los tiempos estimados para cada uno de los estudios que se realizan en el laboratorio; así como para los que se envían para su procesamiento en el laboratorio de referencia.
- Proporcionar el derecho de recibir de forma gratuita los servicios de estudios de laboratorio, a las y los pacientes y/o personas usuarias que no cuenten con seguridad social.
- Capacitar y sensibilizar al personal sobre la implementación de prestación gratuita de servicios de salud correspondiente a los estudios de laboratorio clínico, necesarios para la atención médica de las y los pacientes y/o personas usuarias que no cuentan con seguridad social.

3.2 La Subdirección de Hospitalización a través del Departamento de Análisis Clínicos (Área de Recepción y Programación de Citas) será responsable de:

- Recibir a la o el paciente y/o persona usuaria y verificar que el formato Solicitud electrónica de estudios de laboratorio, se encuentre debidamente requisitado por el área médica.
- Corroborar en el formato Solicitud electrónica de estudios de laboratorio los datos de la o el paciente y/o persona usuaria, los estudios solicitados, el nombre y la firma del personal médico tratante.
- Otorgar cita, conforme a la fecha de la cita médica de la o el paciente y/o persona usuaria y dar instrucciones escritas y verbales sobre la fecha y hora de esta, además de como deberá presentarse o en su caso como recolectar la muestra.
- Recibir a la o el paciente y/o persona usuaria el día de la cita y presentarse.
- Realizar el procedimiento de identificación a todo paciente de Consulta Externa y/o persona usuaria externa que acude a solicitar los servicios del laboratorio de análisis clínicos del Instituto, antes de realizar cualquier procedimiento, utilizando los dos identificadores institucionales: nombre completo y fecha de nacimiento, verificando los datos de la o el paciente y/o persona usuaria contra el Carnet de Citas y/o la identificación oficial, en caso de persona usuaria externas.
- Verificar el pago, en caso de pacientes y/o personas usuarias sin gratuidad en el formato Solicitud electrónica de estudios de laboratorio.
- Solicitar a la o el paciente y/o persona usuaria, en caso de contar con gratuidad que se traslade al Área de Toma de Muestras.
- Brindar atención de forma adecuada, regular y práctica para atender las necesidades de las y los pacientes y/o personas usuarias, procurando cubrir los servicios de acuerdo

con su capacidad; en caso de días y horas no hábiles se deberá orientar a la o el paciente y/o persona usuaria y/o familiar para que acudan a otra unidad médica.

- Verificar que, en caso de solicitar estudios para la detección del virus de inmunodeficiencia humana (VIH), el formato INPSHDACEC-02 Carta de Consentimiento bajo información (VIH), se encuentre debidamente requisitado.
- Cumplir con el Manual de Atención al Paciente y Servicio Secretarial PNT-REC-01, correspondiente al procedimiento de asignación de citas a las y los pacientes.
- Vigilar y supervisar que los estudios de laboratorio de rutina sean programados una semana antes de la cita con el personal médico, de manera que, para el día de su cita, el personal médico cuente con los resultados de la o el paciente en su expediente.
- Identificar como pacientes y/o personas usuarias de alto riesgo a aquellos que, por su edad, su estado o la naturaleza crítica de sus necesidades, no pueden expresarse por sí mismos; también a aquellos que no entienden el proceso de atención y no pueden participar en las decisiones respecto a su atención:
  - Menores de edad.
  - Personas de 60 o más, sin y con discapacidad física y/o mental.
  - Personas que requieren servicios de reanimación o de soporte vital básico.
  - Personas agitadas y/o agresivas y/o con violencia física que pueden requerir restricción física.
  - Que tienen riesgo de presentar conductas autolesivas y/o tienen riesgo de suicidio.
  - Personas que requieren atención de urgencia.
  - Mujeres embarazadas o en trabajo de parto.
  - Personas con síndromes nutricionales (desnutrición, sobrepeso u obesidad).
  - Personas con enfermedad infectocontagiosa o inmunodeprimidos.
- Informar a la o el paciente y/o persona usuaria y/o familiar sobre la forma en que se mantendrá la confidencialidad de la información vertida durante los procesos de atención, la cual será conforme las leyes, reglamentaciones y normatividad aplicables.
- Brindar información a las y los pacientes y/o personas usuarias y sus familiares de manera sistemática y continua sobre los horarios, el proceso de atención y los servicios que presta el Departamento de Análisis Clínicos del Instituto, por medio de la atención personalizada y la entrega de formatos informativos.
- Verificar que, si algún resultado de estudio ordinario o de urgencia emitido es anormal o sale del rango establecido, se registren los resultados disponibles en el sistema Hospitalario Health Centre y por el mismo sistema enviar la notificación.
- Conocer los derechos de las y los pacientes y sus familiares, estipulados en las leyes y reglamentaciones vigentes para respaldar, proteger y hacer valer los mismos dentro de la institución.
- Verificar en el sistema Hospitalario Health Centre, en caso de que la o el paciente sea personal trabajador del Instituto o familiares de primer grado (padres, madres, hijos, hijas o cónyuge, que el nivel socioeconómico para establecer costo a los estudios realizados sea el nivel tres, a menos de que la o el paciente solicite al Departamento de Trabajo Social una reclasificación y ésta haya sido autorizada por la Subdirección

de Hospitalización o Consulta Externa, presentando la receta médica que indique los estudios solicitados.

- Verificar en el sistema Hospitalario Health Centre, en caso de personal trabajador del Instituto o familiares de primer grado (padres, madres, hijos, hijas o cónyuge) que sean pacientes con número de expediente, que la Solicitud electrónica de estudios de laboratorio se encuentre debidamente requisitada por el área médica; así mismo entregar los resultados de los estudios a la persona interesada.
- Registrar la fecha de cita en el laboratorio en el Carnet de Citas.
- Entregar a las y los pacientes y/o personas usuarias externas, los resultados impresos si así lo requieren, debiendo presentar identificación oficial y sólo se emitirán a la o el paciente y/o persona usuaria titular.

3.3 La Subdirección de Hospitalización a través del Departamento de Análisis Clínicos (Área de Toma de Muestras) será responsable de:

- Verificar que a la o el paciente y/o persona usuaria se presente en condiciones apropiadas para la toma de muestras.
- Corroborar el registro del estudio en el sistema Hospitalario Health Centre contra el formato Solicitud electrónica de estudios de laboratorio.
- Verificar el pago, en caso de pacientes y/o personas usuarias sin gratuidad, en el formato Solicitud electrónica de estudios de laboratorio.
- Rotular los tubos correspondientes para cada estudio solicitado.
- Identificar en el formato Solicitud electrónica de estudios de laboratorio los datos a la o el paciente y/o persona usuaria: nombre completo, fecha de nacimiento, número de expediente, el estudio solicitado y el nombre y la firma del personal médico tratante.
- Revisar que, en caso de solicitar estudios para la detección del virus de inmunodeficiencia humana (VIH), se requisite debidamente el formato INPSHDACEC-02 Carta de Consentimiento bajo información (VIH), para tal efecto.
- Validar la asistencia de a la o el paciente y/o persona usuaria en el sistema Hospitalario Health Centre.
- Realizar la identificación de la o el paciente y/o persona usuaria externa con los dos identificadores institucionales: nombre completo y fecha de nacimiento, verificando los datos en el Carnet de Citas y contra la identificación oficial, en caso de personas usuarias externas.
- Verificar los datos de la o el paciente en los tubos: nombre, número de expediente y realizar la venopunción en su caso o recolectar las muestras de coproparasitoscópicos y/u orina.
- Recibir, en caso de exámenes de Consulta Externa, las muestras de exámenes coproparasitoscópicos y/o examen general de orina (EGO), una vez verificadas las condiciones de recolección con la o el paciente y considerar si son adecuadas para su procesamiento.
- Distribuir en el Área de Laboratorio Clínico, las muestras del Área de Consulta Externa y/o personas usuarias externas, según estudio a realizar.

- Cumplir con las recomendaciones establecidas en el Sistema de Prevención y Control de Infecciones, entre las cuales se encuentran:
  a) Llevar a cabo permanentemente la Campaña está en tus manos.
  b) Identificar y disminuir los riesgos de contraer y transmitir infecciones entre las y los pacientes y personal propio.
  c) Aplicar correctamente las técnicas universales.
- Realizar y cumplir con los programas de control de calidad interno y externo realizados en el laboratorio.
- Conocer y llevar a cabo las precauciones necesarias para disminuir el riesgo de caídas de las y los pacientes y/o personas usuarias que acuden al servicio de laboratorio.
- Otorgar el servicio de laboratorio clínico a las y los pacientes de Consulta Externa y/o personas usuarias externas.
- Verificar el nivel socioeconómico de las y los pacientes de Consulta Externa y/o personas usuarias externas, que acuden a estudios de laboratorio clínico.
- Otorgar el servicio de laboratorio clínico sin cubrir cuota de recuperación a las y los pacientes de Consulta Externa y/o personas usuarias externas que no cuentan con seguridad social.
- Notificar a las y los pacientes y/o personas usuarias que acuden a laboratorio clínico y cuentan con seguridad social, que deberán cubrir las cuotas de recuperación por los servicios de laboratorio de acuerdo con el nivel socioeconómico asignado.

3.4 La Subdirección de Hospitalización a través del Departamento de Análisis Clínicos (Área de Proceso de Laboratorio Clínico) será responsable de:

- Recibir las muestras y verificar los datos de la o el paciente y/o persona usuaria.
- Preparar las muestras y registrar en las bitácoras internas.
- Verificar el control de calidad: realizar actividades de mantenimiento de equipos, efectuar pruebas de calibraciones y verificar resultados de control de calidad y realizar pruebas solicitadas a la o el paciente.
- Registrar en el sistema Hospitalario Health Centre los resultados de los estudios realizados el mismo día de su procesamiento.
- Realizar los estudios de laboratorio conforme a los estándares del documento Menú de Pruebas (FR-JD-01), que establece los tiempos estimados para cada uno de los estudios que se realizan en el laboratorio, así como los que se envían para su procesamiento en el laboratorio de referencia.
- Cumplir con el Manual “Envío de muestras a laboratorios de referencia” PNT-JD-01, donde se establecen los procedimientos que se realizan para la entrega de muestras y recepción de resultados de las pruebas realizadas por el laboratorio de referencia contratado.
- Cumplir con los procedimientos técnicos correspondientes a la frecuencia y realización del control de calidad para cada una de las pruebas que se realizan.
- Establecer los intervalos de referencia de todas sus pruebas y que estos se encuentren dentro del sistema Hospitalario Health Centre.

- Limpiar y desinfectar el área de trabajo después de usarla, antes de dejar el laboratorio y siempre que sea necesario.
- Revisar que los reportes de resultados de todos los estudios realizados y enviados por el laboratorio de referencia incluyan los intervalos de referencia de cada prueba.
- Conservar la documentación de todas las pruebas realizadas, de acuerdo con el ámbito de su competencia.
- Verificar en la evaluación del producto no conforme de la fase preanalítica, el cumplimiento de todos los aspectos relacionados con la recepción y toma de muestras.
- Verificar que, si algún resultado de estudio ordinario o de urgencia emitido es anormal o sale del rango establecido, se registren los resultados disponibles en el sistema Hospitalario Health Centre y por el mismo sistema enviar la notificación.
- Determinar y cumplir con los procedimientos, en donde se establezcan los datos y la forma en la que se identificarán los reactivos del área:
  - Datos de la o el paciente y/o persona usuaria: nombre, número de expediente, fecha de nacimiento, edad y género.
  - Datos del Instituto: dirección, teléfonos.
  - Origen de la solicitud: consulta externa y/o referencia.
  - Personal médico solicitante.
  - Fecha de toma de muestra, fecha y hora de reporte y fecha de impresión de resultados.
  - Nombre del estudio, resultado y límites de referencia.
  - Nombre, cédula profesional y firma de la persona que libera resultados.
- Establecer en los procedimientos técnicos del área, las cantidades de los reactivos y características necesarias de los mismos, para la realización de los estudios del laboratorio.

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Recepción y Programación de Citas)	**1**	Recibe a la o el paciente y/o persona usuaria y verifica que el formato Solicitud electrónica de estudios de laboratorio se encuentre debidamente requisitado por el área médica.	Solicitud electrónica de estudios de laboratorio
	2	Corrobora en el formato Solicitud electrónica de estudios de laboratorio, los datos de la o el paciente y/o persona usuaria, los estudios solicitados, el nombre y la firma del personal médico tratante.	Solicitud electrónica de estudios de laboratorio
	3	Otorga cita conforme a la fecha de la cita médica de la o el paciente y da instrucciones escritas y verbales sobre fecha y hora de la cita, además de como deberá presentarse o en su caso como recolectar la muestra.	
	4	Recibe a la o el paciente y/o persona usuaria el día de la cita, se presenta, realiza la identificación de la o el paciente y/o persona usuaria (nombre y fecha de nacimiento) contra Carnet e identificación oficial y verifica clasificación socioeconómica.	
		Procede:	
	5	No: Indica a la o el paciente y/o persona usuaria, en caso de no contar con gratuidad, que pase a pagar a la caja. Pasa a actividad 7.	
	6	Si: Solicita a la o el paciente y/o persona usuaria, en caso de contar con gratuidad que se traslade al Área de Toma de Muestras.	
Subdirección de Hospitalización Departamento de Análisis Clínicos (Área de Toma de Muestras)	**7**	Verifica que la o el paciente y/o persona usuaria se presente en condiciones apropiadas para la toma de muestras.	
		Procede:	
		No: **Termina procedimiento.**	
	8	Si: Corrobora registro del estudio en sistema Hospitalario Health Centre contra el formato Solicitud electrónica de estudios de laboratorio.	

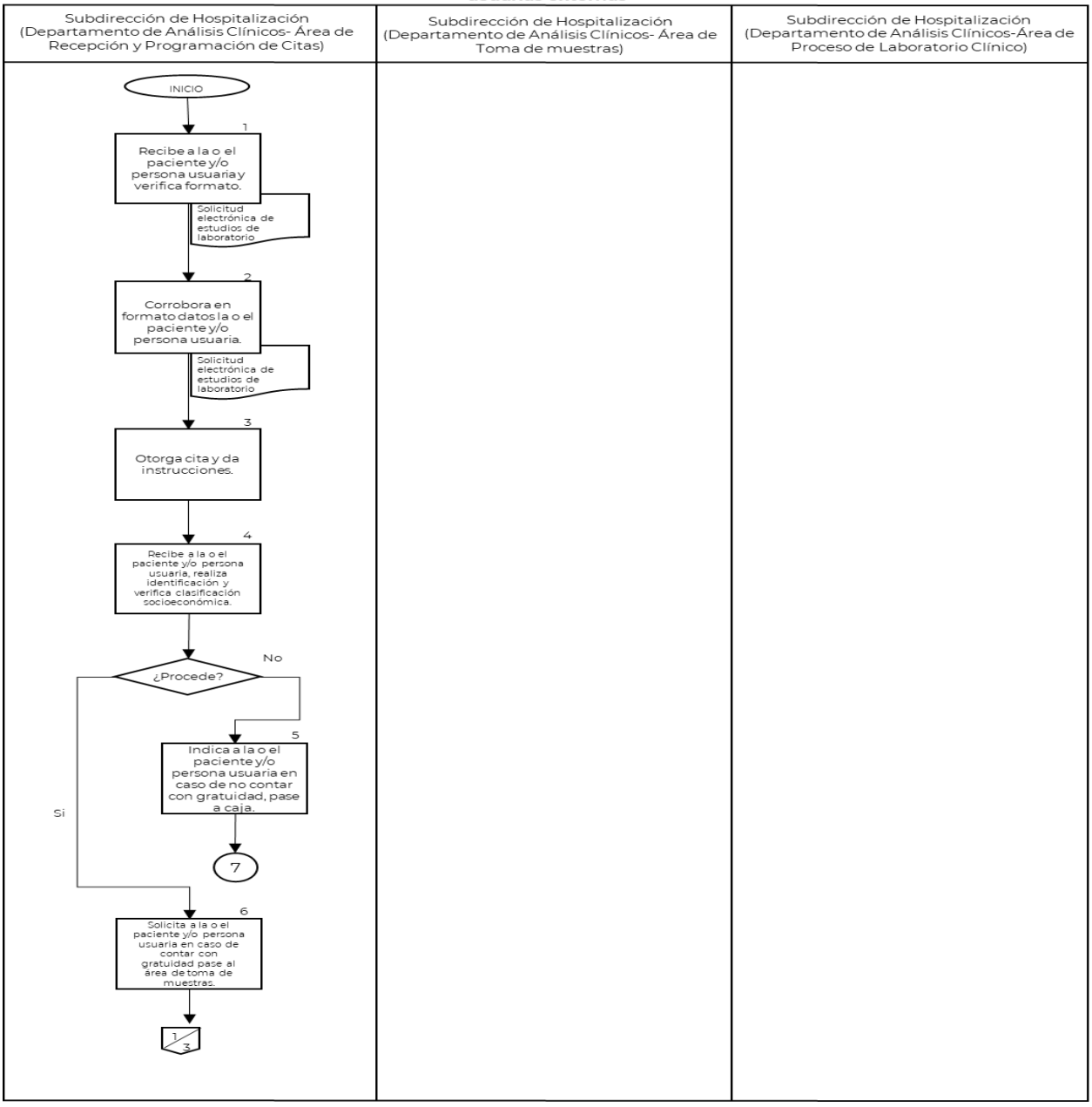
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Mtra. Martha Jiménez Aguilar	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefa del Departamento de Análisis Clínicos	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Junio, 2023	Junio, 2023	Junio, 2023

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
	9	Rotula los tubos correspondientes para cada estudio solicitado.	
	10	Verifica en caso de solicitud de estudios de VIH, la entrega del formato INPSHDACEC-02 Carta de Consentimiento bajo información (VIH).	INPSHDACEC-02
	11	Valida la asistencia de la o el paciente y/o persona usuaria en el sistema Hospitalario Health Centre.	
	12	Identifica a la o el paciente y/o persona usuaria con el Carnet u otra identificación oficial y verifica que los tubos sean los adecuados para cada estudio.	
	13	Realiza la toma de muestras (venopunción) en su caso y/o recibe las muestras orina y excremento para los estudios correspondientes.	
	14	Distribuye en el Laboratorio Clínico las muestras del Área de Consulta Externa y/o personas usuarias externas, según estudio a realizar.	
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Proceso de Laboratorio Clínico)	**15**	Recibe las muestras y verifica los datos de la o el paciente y/o persona usuaria.	
	16	Prepara las muestras y las registra en bitácoras internas.	Bitácoras internas
	17	Verifica control de calidad: realiza actividades de mantenimiento de equipos, efectúa pruebas de calibraciones, verifica resultados de control de calidad y realiza pruebas solicitadas a la o el paciente y/o persona usuaria.	
	18	Registra resultados de estudios en el sistema Hospitalario Health Centre, el mismo día de su procesamiento.	Resultado de estudios
		TERMINA PROCEDIMIENTO	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Mtra. Martha Jiménez Aguilar	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefa del Departamento de Análisis Clínicos	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Junio, 2023	Junio, 2023	Junio, 2023

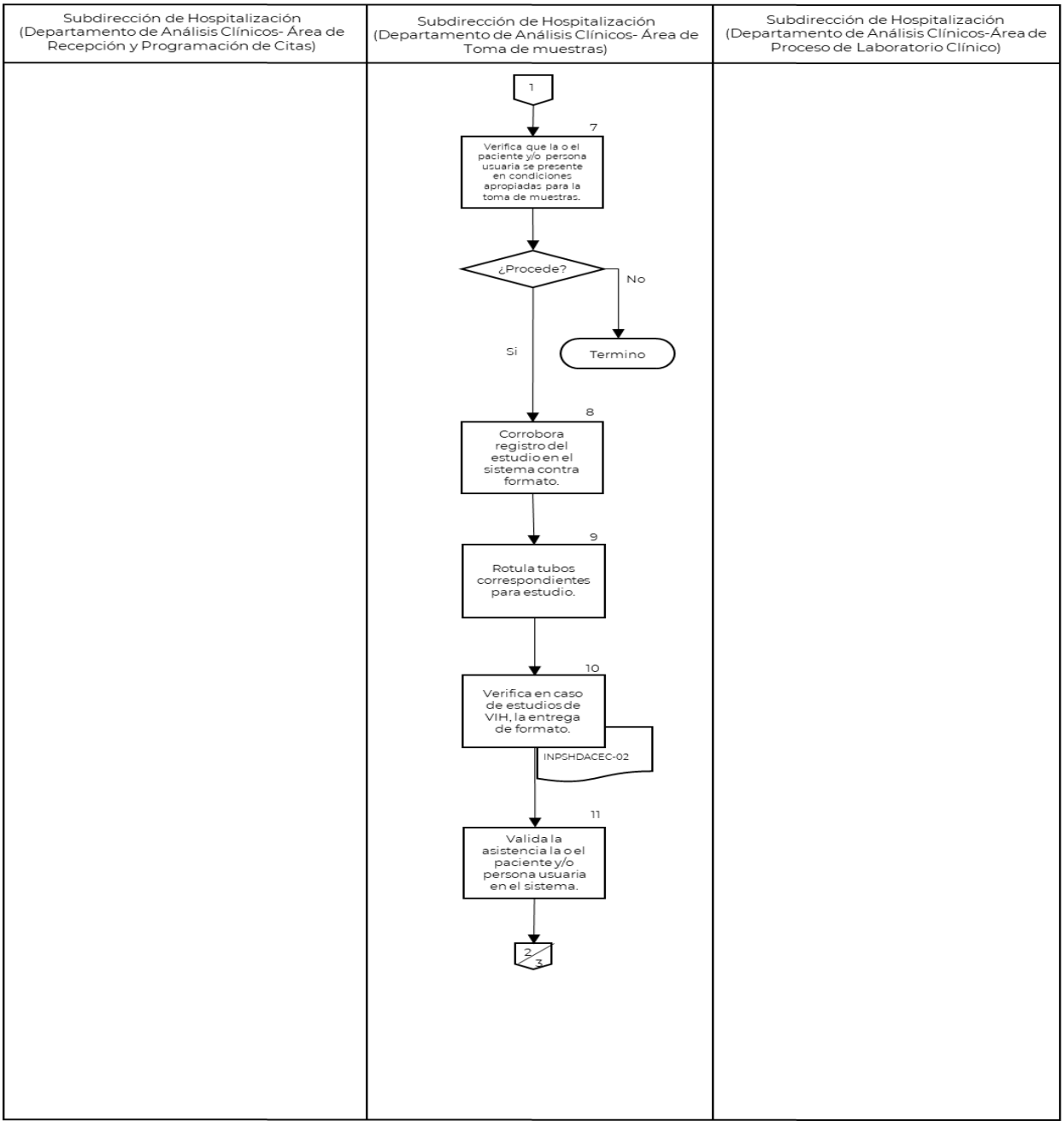
5. DIAGRAMA DE FLUJO

2. Procedimiento para la toma, proceso de muestras y la entrega de resultados para Consulta Externa y personas usuarias externas



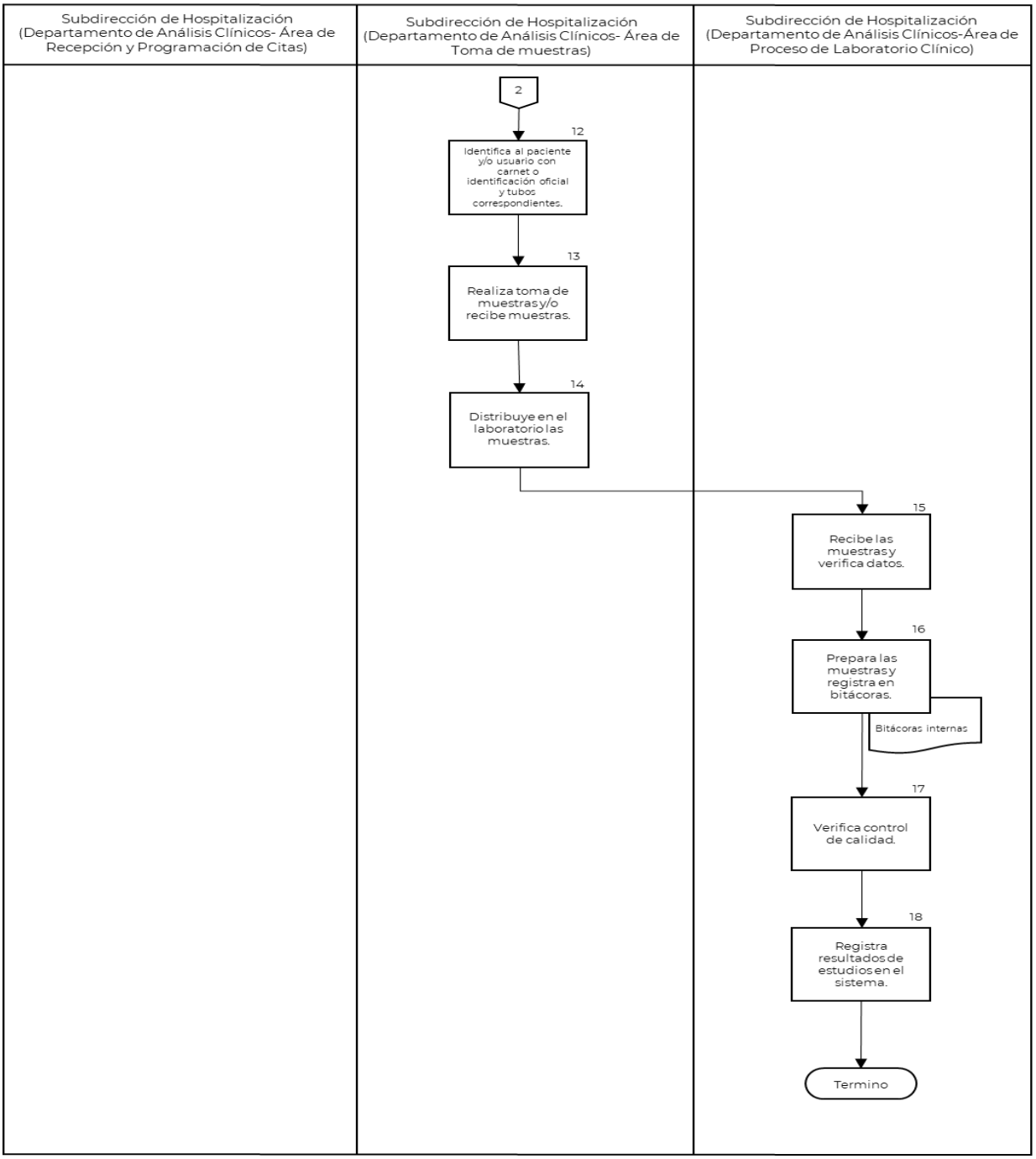
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Mtra. Martha Jiménez Aguilar	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefa del Departamento de Análisis Clínicos	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Junio, 2023	Junio, 2023	Junio, 2023

2. Procedimiento para la toma, proceso de muestras y la entrega de resultados para Consulta Externa y personas usuarias externas



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Mtra. Martha Jiménez Aguilar	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefa del Departamento de Análisis Clínicos	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Junio, 2023	Junio, 2023	Junio, 2023

2. Procedimiento para la toma, proceso de muestras y la entrega de resultados para Consulta Externa y personas usuarias externas



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Mtra. Martha Jiménez Aguilar	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefa del Departamento de Análisis Clínicos	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Junio, 2023	Junio, 2023	Junio, 2023

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/MOE-01
6.3 Manual de Toma de Muestras	PNT-TM-01
6.4 Manual de Calidad	N/A
6.5 Manual Envío de Muestras a Laboratorios de Referencia	PNT-JD-01
6.6 Manual de Atención al Paciente y Servicio Secretarial	PNT-REC-01
6.7 Menú de Pruebas	FR-JD-01

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Solicitud electrónica de estudios de Laboratorio	1 año	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Calidad)	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 **Consulta externa:** Atención médica que se otorga a la o el paciente ambulatorio, en un consultorio o en el domicilio de este, que consiste en realizar un interrogatorio y exploración física, para integrar un diagnóstico.

8.2 **Estudios:** Exámenes de laboratorio.

8.3 **Expediente clínico:** Conjunto de documentos escritos, gráficos, imagenológicos o de cualquier otra índole, en los cuales el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones y certificaciones correspondientes a su intervención, con arreglo de las disposiciones sanitarias.

8.4 **Hospitalización:** Estancia en un hospital como paciente internado.

8.5 **Muestra:** Muestra biológica susceptible de ser analizada.

8.6 **Urgencia calificada:** Al problema de salud, habitualmente de presentación súbita, que pone en riesgo la vida, órgano o función de la o el paciente y que, por lo tanto, requiere de una atención médica inmediata.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Mtra. Martha Jiménez Aguilar	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefa del Departamento de Análisis Clínicos	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Junio, 2023	Junio, 2023	Junio, 2023

8.7 **Urgencia no calificada:** Es un problema de salud que no pone en riesgo la vida, órgano o función de la o el paciente y que por lo tanto se puede posponer o referir para su atención en un servicio de medicina general o especializada.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Abril, 2015	Se actualizó formato de acuerdo con la Guía Técnica emitida por la DGPOP en 2013.
2	Septiembre, 2016	Procedimiento actualizado conforme al formato MP-01 emitido por el Departamento de Análisis Clínicos.
3	Enero, 2018	Actualización por el Proceso de certificación 2018.
3	Junio, 2020	Actualización de Marco Jurídico y Gráfica.
4	Junio, 2021	Actualización de acuerdo con el memorándum DLAC/00026/2021 de fecha 13 de mayo 2021.
5	Octubre, 2022	Actualización de acuerdo con la Opinión Técnica enviada por correo electrónico de fecha 25 de julio 2022.
6	Junio, 2023	Actualización Marco Jurídico, versión e incorporación del Lenguaje Incluyente.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Formato Solicitud electrónica de estudios de Laboratorio.
10.2 Instructivo de llenado. Formato Solicitud electrónica de estudios de Laboratorio.
10.3 Formato INPSHDACEC-02 Carta de Consentimiento bajo información (VIH).
10.4 Instructivo de llenado. INPSHDACEC-02 Carta de Consentimiento bajo información (VIH).

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Mtra. Martha Jiménez Aguilar	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefa del Departamento de Análisis Clínicos	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Junio, 2023	Junio, 2023	Junio, 2023

3. PROCEDIMIENTO PARA EL USO DE DISPOSITIVOS Y EQUIPO DE PROTECCIÓN Y SEGURIDAD DEL LABORATORIO

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Mtra. Martha Jiménez Aguilar	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefa del Departamento de Análisis Clínicos	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Junio, 2023	Junio, 2023	Junio, 2023

1. PROPÓSITO

Contar con un procedimiento que proporcione las acciones que realiza el personal del Departamento de Análisis Clínicos en la supervisión, vigilancia y uso adecuado de los dispositivos y equipo de protección y seguridad, para contribuir a la calidad de los servicios de laboratorio.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Departamento de Análisis Clínicos, quien realiza la supervisión de los dispositivos y equipos; al Área de Recepción y Programación de Citas, al Área de Toma de Muestras, al Área de Proceso de Laboratorio Clínico y al Área de Administración de Calidad, quienes realizan las pruebas de laboratorio requeridas.

2.2 A nivel externo el procedimiento no es aplicable.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Subdirección de Hospitalización a través del Departamento de Análisis Clínicos será responsable de:

- Programar cada año con la Dirección de Enseñanza y el Área de Protección Civil un curso de actualización sobre el manejo de Residuos Peligrosos Biológico-Infecciosos (RPBI) y uso de extintores.
- Capacitar y evaluar al personal del Departamento de Análisis Clínicos, respecto a los cursos de manejo de Residuos Peligrosos Biológico-Infecciosos (RPBI) y uso de extintores.
- Vigilar y supervisar que el personal de laboratorio conozca y cumpla con el contenido de los manuales de seguridad que a continuación se indican:
  - Manual de Seguridad del Laboratorio Clínico (PNT-AC-02).
  - Manual de Seguridad de la Dirección de Servicios Clínicos.
- Analizar los riesgos que tiene el personal a su cargo en las diferentes áreas que conforman el Área de Laboratorio Clínico y determinar el equipo de seguridad a utilizar en cada una de ellas.
- Verificar que el personal expuesto cuente con el equipo de protección personal, de acuerdo con el riesgo analizado previamente.
- Vigilar que el Departamento de Análisis Clínicos, cuente con el material de seguridad requerido para ejercer las funciones entre los que se incluyen: regadera de emergencia, botiquín de primeros auxilios, equipo contra derrame de sustancia químicas, extinguidores, lentes de seguridad, silla de ruedas; así como el material de rutina para el trabajo de laboratorio: bata, guantes, anteojos de seguridad y cubre bocas.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Mtra. Martha Jiménez Aguilar	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefa del Departamento de Análisis Clínicos	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Junio, 2023	Junio, 2023	Junio, 2023

- Vigilar y supervisar que en el Área de Laboratorio Clínico se establezcan los intervalos de referencia de todas sus pruebas y estos se encuentren dentro del sistema Hospitalario Health Centre.
- Vigilar y supervisar que los reportes de resultados de todos los estudios realizados por el Área de Laboratorio Clínico incluyan los intervalos de referencia de cada prueba.
- Supervisar la realización y cumplimiento de los indicadores de calidad de los servicios que proporciona el laboratorio, por parte del personal adscrito al mismo.
- Supervisar y vigilar que los procedimientos técnicos de cada área establezcan el tipo de control de calidad interno, que se realizará para cada una de las pruebas, la frecuencia con la que se realizará, los criterios de aceptación y las acciones correctivas a tomar en caso de inconsistencias.
- Vigilar y supervisar que la documentación correspondiente a los controles de calidad, así como a las acciones correctivas tomadas sea conservada por el personal responsable de cada área.
- Vigilar y supervisar que los reportes de resultados enviados por el laboratorio de referencia incluyan los intervalos de referencia.
- Vigilar el cumplimiento de la política de calidad referente a: “en el laboratorio clínico estamos comprometidos a satisfacer las necesidades y expectativas de las personas usuarias brindándoles servicios de calidad, completos y oportunos, a través de un equipo de trabajo eficiente y capacitado, comprometido con la mejora continua para optimizar el servicio que ofrecemos a través de un sistema de gestión de calidad”.
- Vigilar y supervisar que la documentación de todas las pruebas sea conservada por la persona responsable del Área de Laboratorio Clínico.
- Vigilar y supervisar que los procedimientos técnicos del Área de Laboratorio Clínico establezcan y cumplan con la frecuencia y realización del control de calidad para cada una de las pruebas que se realizan.
- Supervisar la realización y cumplimiento de los programas de control de calidad interno y externo realizados en el laboratorio.
- Vigilar y supervisar que, en cumplimiento con el PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-007-SSA3-2017, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos, se participe y obtenga calificación aprobatoria en un programa de control de calidad externo.
- Recibir del laboratorio de referencia mensualmente, el resumen del control de calidad de cada una de las pruebas que realiza para el laboratorio (las que apliquen).
- Supervisar y vigilar que se registre y se califiquen los resultados obtenidos por el laboratorio de referencia.
- Supervisar que se registren los resultados obtenidos en la evaluación externa de la calidad.
- Planear y supervisar las actividades que se llevan a cabo en cada una de las secciones del laboratorio, mediante la elaboración, implementación y mantenimiento de políticas y procedimientos.
- Recomendar, en caso de que por la baja frecuencia de realización de algunos estudios no sea conveniente para el instituto efectuar estos, la contratación de un laboratorio de

referencia para ejecutar estas pruebas, tal laboratorio deberá cumplir con los requisitos de calidad establecidos.

- Vigilar y supervisar que estos procedimientos se encuentren implementados y sean de observancia obligatoria en todas las áreas y para cada una de las pruebas donde aplique.
- Vigilar y supervisar que los estudios de laboratorio se realicen conforme a los estándares del documento Menú de Pruebas (FR-JD-01), que establece los tiempos estimados para cada uno de los estudios que se realizan en el laboratorio, así como los que se envían para su procesamiento en el laboratorio de referencia.

3.2 La Subdirección de Hospitalización a través del Departamento de Análisis Clínicos (Área de Toma de Muestras) será responsable de:

- Conocer y aplicar los procedimientos de manejo y desecho de los Residuos Peligrosos Biológico-Infecciosos (RPBI) generados en el laboratorio, mencionados en los procedimientos técnicos de las áreas y en el Manual de Seguridad del Laboratorio (PNT-AC-02).
- Colocar guantes, bata y cubre bocas, de acuerdo con las especificaciones de la capacitación recibida previamente.
- Utilizar adecuadamente y cuando se requiera el material de seguridad necesario entre los que se incluyen: regadera de emergencia, botiquín de primeros auxilios, equipo contra derrame de sustancia químicas, dos extinguidores y anteojos de seguridad
- Realizar y cumplir con los programas de control de calidad interno y externo del laboratorio.
- Elaborar y cumplir con los indicadores de calidad de los servicios que proporciona el laboratorio.
- Cumplir con el Manual de Toma de Muestras PNT-TM-01, donde se establecen los procedimientos de trazabilidad de las muestras del laboratorio.

3.3 La Subdirección de Hospitalización a través del Departamento de Análisis Clínicos (Área de Proceso de Laboratorio Clínico) será responsable de:

- Conocer y aplicar los procedimientos de manejo y desecho de los Residuos Peligrosos Biológico-Infecciosos (RPBI) generados en el laboratorio, mencionados en los procedimientos técnicos de las áreas y en el Manual de Seguridad del Laboratorio (PNT-AC-02).
- Clasificar los desechos, sustancias y Residuos Peligrosos Biológico-Infecciosos (RPBI) y dejarlos listos para que el personal de mantenimiento de la Subdirección de Servicios Generales recoja esos desechos.
- Separar y envasar todos los Residuos Peligrosos Biológico-Infecciosos (RPBI) generados por el laboratorio, de acuerdo con sus características físicas y biológico-infecciosas.
- Utilizar el equipo de protección personal: bata, guates y lentes de seguridad.
- Utilizar adecuadamente y cuando se requiera el material de seguridad necesario entre los que se incluyen: regadera de emergencia, botiquín de primeros auxilios, equipo contra derrame de sustancia químicas y dos extinguidores.

- Limpiar y desinfectar el área de trabajo después de usarla, antes de dejar el laboratorio y siempre que sea necesario.
- Cumplir con los procedimientos técnicos correspondientes a la frecuencia y realización del control de calidad, para cada una de las pruebas que se realizan.
- Establecer los intervalos de referencia de todas sus pruebas y estos se encuentren dentro del sistema Hospitalario Health Centre.
- Revisar que los reportes de resultados de todos los estudios realizados y enviados por el laboratorio de referencia incluyan los intervalos de referencia de cada prueba.
- Verificar en la evaluación del producto no conforme de la fase preanalítica, el cumplimiento de todos los aspectos relacionados con la recepción y toma de muestras.
- Establecer en los procedimientos técnicos del área, las cantidades de los reactivos y características necesarias de los mismos, para la realización de los estudios del laboratorio.

3.4 La Subdirección de Hospitalización a través de las áreas adscritas al Departamento de Análisis Clínicos (Área de Administración de Calidad), será responsable de:

- Elaborar el rol anual de entrega de Residuos Peligrosos Biológico-Infecciosos (RPBI) donde participa todo el personal de laboratorio (roles semanales), el cual verifica el tipo y la clasificación adecuada de los residuos a entregar.
- Supervisar que el personal cuente con el equipo de protección personal adecuado a sus actividades.
- Realizar y cumplir con los programas de control de calidad interno y externo realizados en el laboratorio.
- Elaborar y cumplir con los indicadores de calidad de los servicios que proporciona el laboratorio.
- Conservar la documentación correspondiente a los controles de calidad, así como a las acciones correctivas tomadas.

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

A) Residuos Peligrosos Biológico-Infecciosos (RPBI)

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos)	1	Programa cada año con la Dirección de Enseñanza y el Área de Protección Civil un curso de actualización para el manejo de RPBI y uso de extintores.	Curso de actualización
	2	Capacita y evalúa al personal del Departamento de Análisis Clínicos, respecto a los cursos de manejo de RPBI y uso de extintores.	
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Toma de Muestras-Área de Proceso de Laboratorio Clínico)	3	Conoce y aplica los procedimientos de manejo y desecho de RPBI generados en el laboratorio.	
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Proceso de Laboratorio Clínico)	4	Clasifica los desechos, sustancias y RPBI y los deja listos para que el personal de mantenimiento los recoja.	
	5	Separa y envasa todos los RPBI generados por el laboratorio, de acuerdo con sus características físicas y biológico-infecciosas.	
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Administración de Calidad)	6	Elabora el rol anual de entrega de RPBI, donde participa todo el personal de laboratorio (roles semanales), el cual verifica el tipo y la clasificación adecuada de los residuos a entregar. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	

b) Dispositivos de Seguridad

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos)	1	Analiza los riesgos que tiene el personal a su cargo y determina el equipo de seguridad a utilizar en cada una de ellas.	
	2	Asegura que el personal expuesto cuente con el equipo de protección personal, de acuerdo con el riesgo analizado previamente.	
	3	Vigila que el Departamento cuente con el material de seguridad requerido: regadera de emergencia, botiquín de primeros auxilios, equipo contra derrame de sustancia químicas, dos extinguidores, lentes de seguridad, silla de ruedas; así como el material de rutina para el trabajo de laboratorio: bata, guantes, cubre bocas.	
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Toma de Muestras)	4	Coloca guantes, bata y cubre bocas, de acuerdo con las especificaciones de la capacitación recibida previamente.	
	5	Utiliza adecuadamente y cuando se requiera el material de seguridad necesario: regadera de emergencia, botiquín de primeros auxilios, equipo contra derrame de sustancia químicas, dos extinguidores, anteojos de seguridad.	
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Proceso de Laboratorio Clínico)	6	Utiliza el equipo de protección personal: bata, guates y lentes de seguridad.	
	7	Utiliza adecuadamente y cuando se requiera el material de seguridad necesario: regadera de emergencia, botiquín de primeros auxilios, equipo contra derrame de sustancia químicas, dos extinguidores.	
	8	Limpia y desinfecta el área de trabajo después de usarla, antes de dejar el laboratorio y siempre que sea necesario	
Subdirección de Hospitalización (Departamento de	9	Supervisa que el personal cuente con el equipo de protección personal adecuado a sus actividades.	

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Análisis Clínicos-Área de Administración de Calidad)		**TERMINA PROCEDIMIENTO**	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Mtra. Martha Jiménez Aguilar	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefa del Departamento de Análisis Clínicos	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Junio, 2023	Junio, 2023	Junio, 2023

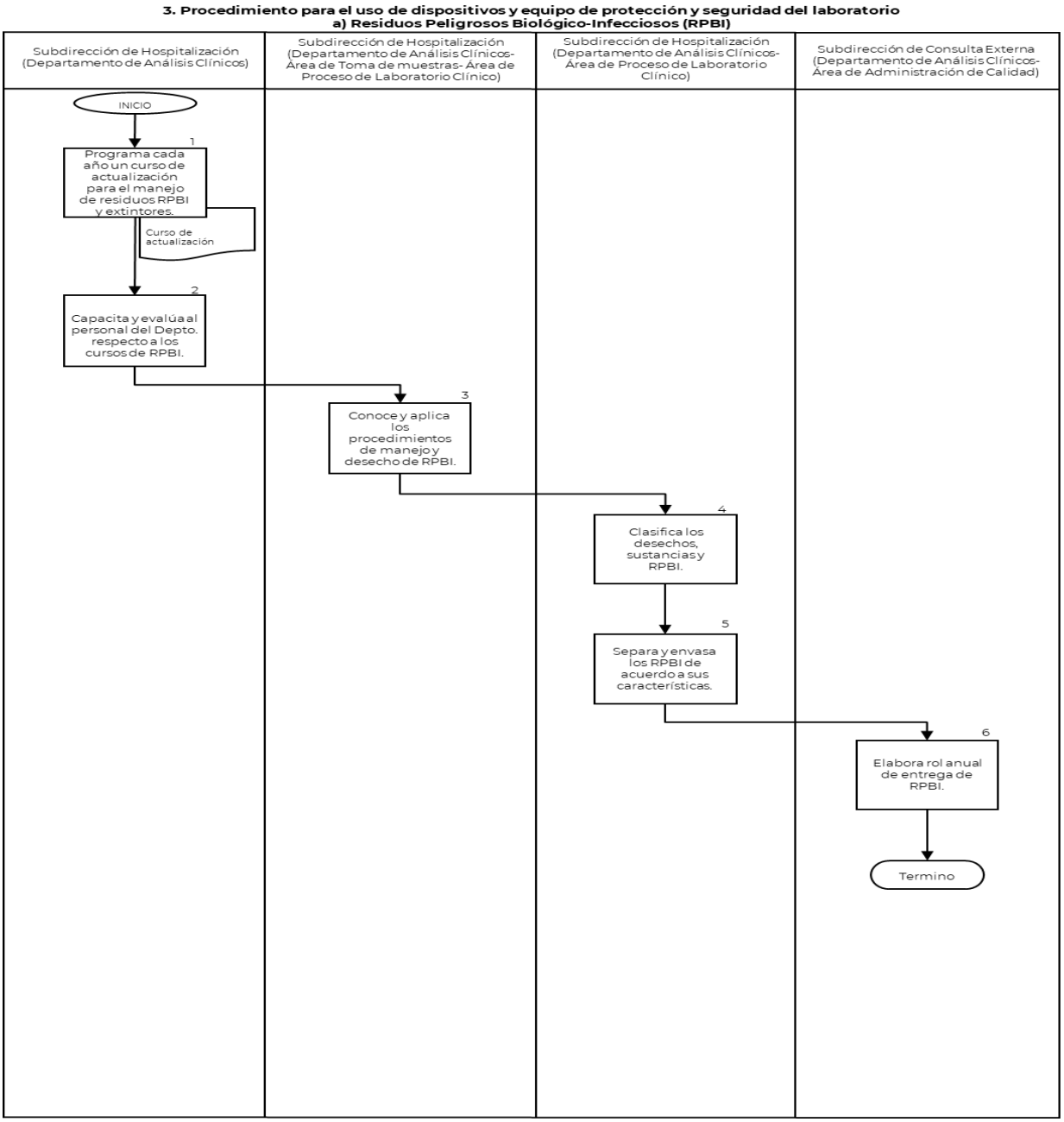
c) Calidad

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos)	1	Supervisa y vigila que los procedimientos técnicos de cada área establezcan el tipo de control de calidad interno que se realizará para cada una de las pruebas, la frecuencia con la que se realizará, los criterios de aceptación y las acciones correctivas a tomar en caso de inconsistencias.	
	2	Vigila el cumplimiento de la política de calidad referente a "en el laboratorio clínico estamos comprometidos a satisfacer las necesidades y expectativas de las personas usuarias brindándoles servicios de calidad, completos y oportunos, a través de un equipo de trabajo eficiente y capacitado, comprometido con la mejora continua para optimizar el servicio que ofrecemos a través de un sistema de gestión de calidad"	
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Toma de Muestras)	3	Realiza y cumple con los programas de control de calidad interno y externo realizados en el laboratorio.	
	4	Elabora y cumple con los indicadores de calidad de los servicios que proporciona el laboratorio.	
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Proceso de Laboratorio Clínico)	5	Cumple con los procedimientos técnicos correspondientes a la frecuencia y realización del control de calidad para cada una de las pruebas que se realizan.	
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Administración de Calidad)	6	Realiza y cumple con los programas de control de calidad interno y externo realizados en el laboratorio.	
	7	Elabora y cumple con los indicadores de calidad de los servicios que proporciona el laboratorio.	

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
	8	Conserva la documentación correspondiente a los controles de calidad, así como a las acciones correctivas tomadas. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	

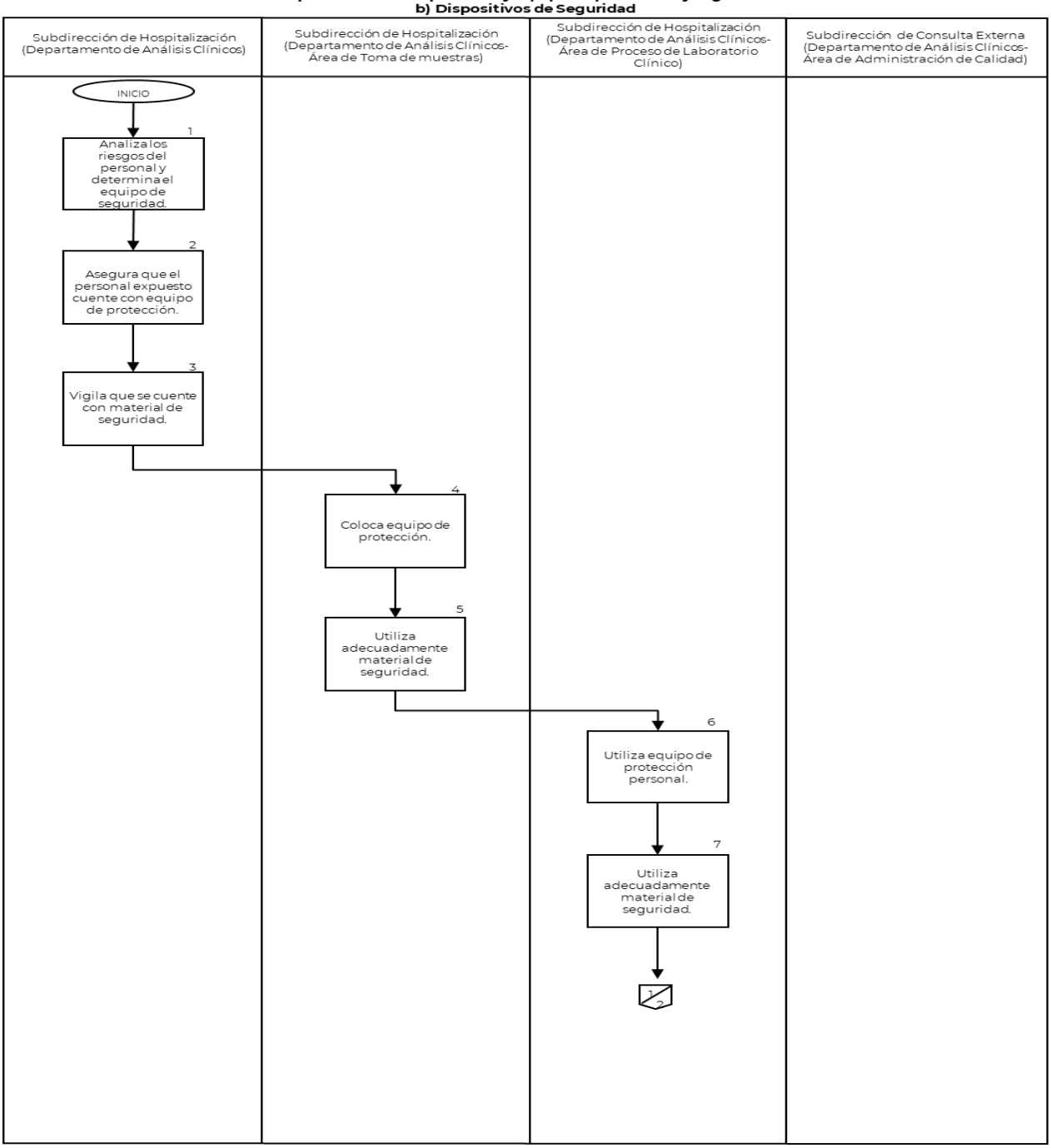
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Mtra. Martha Jiménez Aguilar	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefa del Departamento de Análisis Clínicos	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Junio, 2023	Junio, 2023	Junio, 2023

5. DIAGRAMA DE FLUJO



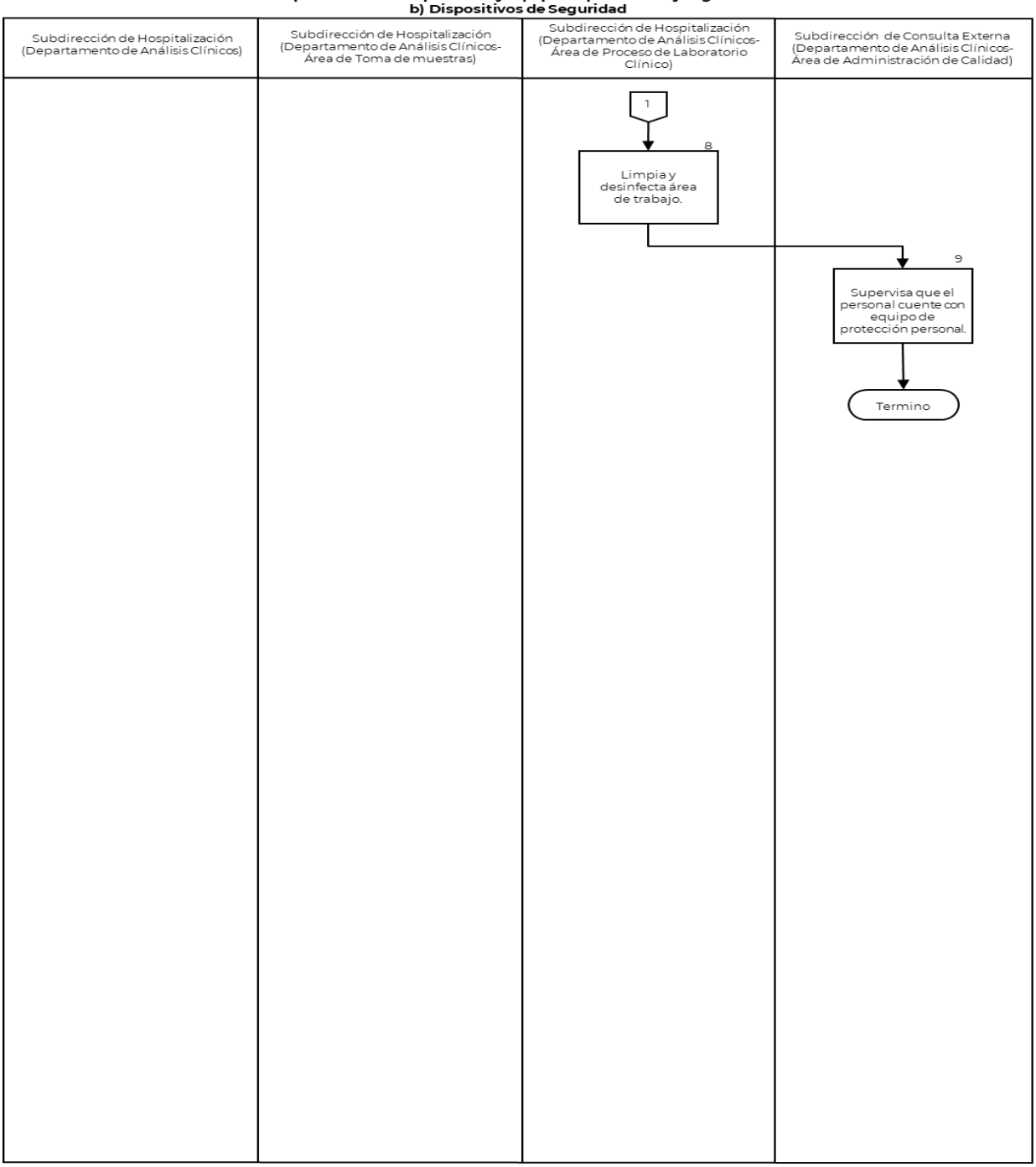
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Mtra. Martha Jiménez Aguilar	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefa del Departamento de Análisis Clínicos	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Junio, 2023	Junio, 2023	Junio, 2023

3. Procedimiento para el uso de dispositivos y equipo de protección y seguridad del laboratorio
b) Dispositivos de Seguridad



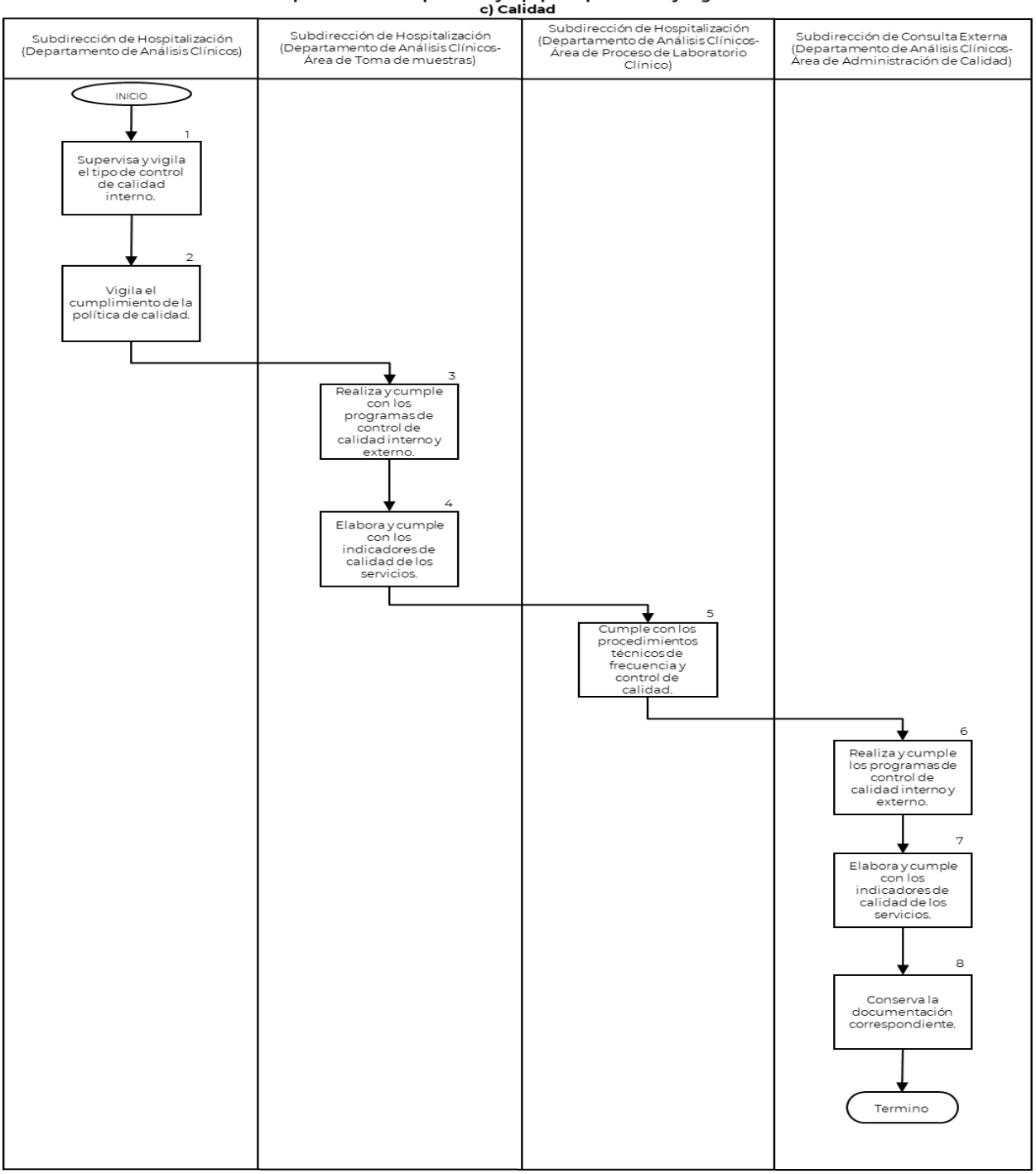
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Mtra. Martha Jiménez Aguilar	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefa del Departamento de Análisis Clínicos	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Junio, 2023	Junio, 2023	Junio, 2023

3. Procedimiento para el uso de dispositivos y equipo de protección y seguridad del laboratorio
b) Dispositivos de Seguridad



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Mtra. Martha Jiménez Aguilar	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefa del Departamento de Análisis Clínicos	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Junio, 2023	Junio, 2023	Junio, 2023

3. Procedimiento para el uso de dispositivos y equipo de protección y seguridad del laboratorio
c) Calidad



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Mtra. Martha Jiménez Aguilar	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefa del Departamento de Análisis Clínicos	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Junio, 2023	Junio, 2023	Junio, 2023

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/MOE-01
6.3 Manual de Toma de Muestras	PNT-TM-01
6.4 Manual de Calidad	N/A
6.5 Manual de Seguridad del Laboratorio Clínico	PNT-AC-02
6.6 Manual de Seguridad de la Dirección de Servicios Clínicos	N/A
6.7 Menú de Pruebas	FR-JD-01

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Solicitud electrónica de estudios de Laboratorio	1 año	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Calidad)	No aplica
7.2 Solicitud electrónica	6 años	Archivo de concentración	INPDSCEC-21/04

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 **Sistema Hospitalario Health Centre:** Sistema informático intrahospitalario.
8.2 **RPBI:** Residuos Peligrosos biológico-infecciosos.
8.3 **VIH:** Virus de Inmunodeficiencia Humana.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Abril, 2015	Se actualizó formato de acuerdo con la Guía Técnica emitida por la DGPOP en 2013.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Mtra. Martha Jiménez Aguilar	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefa del Departamento de Análisis Clínicos	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Junio, 2023	Junio, 2023	Junio, 2023

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
2	Septiembre, 2016	Procedimiento actualizado conforme al formato MP-01 emitido por el Departamento de Análisis Clínicos.
3	Enero, 2018	Actualización por el Proceso de certificación 2018.
3	Junio, 2020	Actualización de Marco Jurídico y Gráfica.
4	Junio, 2021	Actualización de acuerdo con el memorándum DLAC/00026/2021 de fecha 13 de mayo 2021.
5	Octubre, 2022	Actualización de acuerdo con la Opinión Técnica enviada por correo electrónico de fecha 25 de julio 2022.
6	Junio, 2023	Actualización Marco Jurídico, versión e incorporación del Lenguaje Incluyente.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No Aplica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Mtra. Martha Jiménez Aguilar	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefa del Departamento de Análisis Clínicos	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Junio, 2023	Junio, 2023	Junio, 2023