

70
AÑOS
1943 - 2013

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



SECRETARÍA DE SALUD



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

OCTUBRE DE 2013

70
AÑOS
1943 - 2013

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD





SECRETARÍA DE SALUD





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

OCTUBRE/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código:
			Revisión:
			Hoja: 1 de 216

ÍNDICE

	Pág.
Introducción_____	2
Objetivo del Manual_____	4
Marco Jurídico_____	5
1 Procedimiento de atención de inconformidades_____	14
2 Procedimiento de archivo de expedientes de inconformidades_____	30
3 Procedimiento conciliatorio para casos promovidos en contra de prestadores de servicios en general_____	45
4 Procedimiento de notificación de la Dirección General de Conciliación_____	74
5 Procedimiento de dictámenes periciales_____	89
6 Procedimiento de control de documentos y registros_____	101
7 Procedimiento de control de registros_____	117
8 Procedimiento de medición, análisis y mejora_____	131
9 Procedimiento de atención de asuntos jurídicos_____	156
10 Procedimiento de comunicación social_____	185
11 Procedimiento para la atención de usuarios de servicios bibliotecarios del centro de documentación_____	197
12 Procedimiento para la planeación y evaluación institucional_____	205

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código:
			Revisión:
			Hoja: 2 de 216

INTRODUCCIÓN

La Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) fue creada como un Órgano Desconcentrado de la Secretaría de Salud, con plena autonomía técnica para emitir sus opiniones, acuerdos y laudos, por Decreto del Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos de fecha 31 de mayo de 1996, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de junio de 1996.

La creación de la CONAMED fue efecto de la creciente necesidad de la población de contar con mecanismos, que sin perjuicio de la actuación de las instancias jurisdiccionales en la solución de conflictos, contribuya a tutelar el derecho a la protección de la salud, así como a mejorar la calidad en la prestación de los servicios médicos.



Para lograr tal objetivo, fue pertinente contar con un órgano al cual pudieran acudir tanto los usuarios de los servicios médicos y los prestadores de los mismos a dilucidar, en forma amigable y de buena fe, posibles conflictos derivados de la prestación de dichos servicios, con lo cual se contribuiría a evitar grandes cargas de trabajo para los órganos jurisdiccionales, sin sustituirlos.

De igual manera, es indispensable que la CONAMED, garantice a los usuarios y prestadores de los servicios médicos, la imparcialidad en el análisis, dictamen y resolución en las controversias que conozca y por tanto se constituye como un órgano administrativo con autonomía técnica para recibir quejas, investigar las presuntas irregularidades en la prestación o negativa de prestación de servicios médicos y emitir sus opiniones, acuerdos y laudos, respondiendo a los legítimos reclamos de los actores de la relación que genera la prestación de servicios médicos.

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 19, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y al artículo 38, fracción VII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y del artículo 7, fracción VI, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, se han orientado esfuerzos en la elaboración del presente manual general de procedimientos, en razón de la importancia de contar con herramientas administrativas que permitan el desarrollar eficientemente las funciones y cumplir con los objetivos y metas institucionales.

Con base en el registro de estructura orgánica del 01 de junio del 2010 y con apego en la Guía Técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud vigente se elabora el manual de procedimientos.

El Manual de Procedimientos contiene los siguientes apartados: introducción, objetivo del manual, marco jurídico, denominación del procedimiento, propósito, alcance, políticas de operación, normas y lineamientos, descripción de los procedimientos, diagramas de flujo, documentos de referencia, glosario, cambios a esta versión y anexos.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código:
			Revisión:
			Hoja: 3 de 216



El presente manual tiene la finalidad de informar y orientar al personal de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico sobre los procedimientos desarrollados en cada unidad administrativa en relación a los procesos identificados con el fin de unificar los criterios de operación, herramientas utilizadas y es fundamental para la inducción, capacitación y desarrollo de la organización.

Por lo anterior y con fundamento en el oficio DGPOP/07/003123/2012 de fecha 18 de septiembre de 2012, mediante el cual el Titular de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud, señala que las Coordinaciones Administrativas de cada Unidad Responsable y Órganos Desconcentrados de la Secretaría, deben apegarse a lo previsto en los Manuales Administrativos de Aplicación General; es por ello que la CONAMED para las secciones de recursos humanos, recursos financieros, recursos materiales y servicios generales, e informática aplica lo referenciado en los siguientes Acuerdos: a) Acuerdo con 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; Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación del 12 de julio de 2010. Última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación del 23 de agosto de 2013. b) Acuerdo con el que se emiten las disposiciones en materia de Recursos Financieros, así como el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Recursos Financieros; Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación del 15 de julio de 2010. Última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación del 15 de julio de 2011. c) Acuerdo con el que se emiten las disposiciones en la materia de Recursos Materiales y Servicios Generales, así como el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Recursos Materiales y Servicios Generales; Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación del 16 de julio de 2010. Última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación del 3 de octubre de 2012. d) Acuerdo por el que se expide el manual Administrativo de Aplicación General en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de junio de 2011. Última Reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación del 21 de noviembre de 2011, e) Acuerdo por el que se reforma y adiciona el diverso por el que se establecen las disposiciones administrativas en materia de Tecnologías de la Información y Comunicaciones y de Seguridad de la Información, y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en esas materias. Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación del 13 de julio de 2010. Última Reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación del 22 de agosto de 2012. Utilizando de estos manuales solamente los procedimientos que aplican en esta unidad



El refrendo de la estructura orgánica de la CONAMED, fue aprobado y registrado el 1 de enero de 2013; con oficio SSFP/408/03212013 estructura que se toma como base para la elaboración del presente manual de procedimientos.

La difusión del manual se realizará por medio de los titulares de cada área quienes lo darán a conocer a su personal adscrito, por otro lado, los servidores públicos de las áreas que integran la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, serán los responsables de garantizar y vigilar la correcta aplicación del presente manual.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código:
			Revisión:
			Hoja: 4 de 216

OBJETIVO DEL MANUAL

Establecer las políticas, normas y mecanismos para el desarrollo de las actividades de las diferentes áreas que conforman la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, que contribuyan a resolver los conflictos suscitados entre los usuarios de los servicios médicos y los prestadores de dichos servicios, a través de una adecuada orientación y gestión, conciliación y el proceso arbitral médico.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código:
			Revisión:
			Hoja: 5 de 216

MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
DOF 05-02-1917 (Última reforma en el DOF: 08-10-2013)

Leyes

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
DOF 29-12-1976 (Última reforma en el DOF: 02-04-2013)

Ley de Asistencia Social.
DOF 2-09-2004 (Última reforma en el DOF: 23-04-2013)

Ley de Bioseguridad de Organismos Genéticamente Modificados.
DOF 18-03-2005

Ley General de Salud.
DOF 07-02-1984 (Última reforma en el DOF: 24-04-2013)

Ley General de Protección Civil.
DOF 6-06-2012

Ley General de Bienes Nacionales.
DOF 20-05-2004 (Última reforma en el DOF: 07-06-2013)

Ley General para el Control del Tabaco
DOF 30-05-2008 (Última reforma en el DOF el 06-01-2010)

Ley General de Desarrollo Social
DOF 20-01-2004 (Última reforma en el DOF 08-04-2013)



Ley Federal de las Entidades Paraestatales
DOF 14-05-1986 (Última reforma en el DOF: 09-04-2012)

Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamento del Apartado B del Artículo 123 Constitucional.
DOF 28-12-1963 (Última reforma en el DOF el 03-05-2006)

Ley Federal de Procedimiento Administrativo.
DOF 04-08-1994 (Última reforma en el DOF el 09-04-2012)

Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.
DOF 31-12-1982 (Última reforma en el DOF el 09-04-2012)

Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.
DOF 13-03-2002 (Última reforma en el DOF el 15-06-2012)

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código:
			Revisión:
			Hoja: 6 de 216

Ley Federal Sobre Metrología y Normalización.
DOF 01-07-1992 (Última reforma en el DOF el 09-04-2012)

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.
DOF 30-05-2011

Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos.
DOF 08-10-2003 (Última reforma en el DOF el 07-06-2013)

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.
DOF 11-06-2002 (Última reforma en el DOF el 08-06-2012)

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
DOF 30-03-2006 (Última reforma en el DOF el 09-04-2012)

Ley Federal de Derechos.
DOF 31-12-1981 (Última reforma en el DOF el 28-12-2012)

Ley General de Población.
DOF 7-01-1974 (Última reforma en el DOF el 09-04-2012)

Ley General de Educación.
DOF 13-07-1993 (Última reforma en el DOF el 11-09-2013)

Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente.
DOF 28-01-1988 (Última reforma en el DOF el 07-06-2013)

Ley General de Bibliotecas.
DOF 21-01-1988 (Última reforma en el DOF el 23-06-2009)



Ley de Coordinación Fiscal.
DOF 27-12-1978 (Última reforma en el DOF el 12-12-2011)

Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes
DOF 29-05-2000 (Última reforma en el DOF el 19-08-2010)

Ley de Planeación.
DOF 05-01-1983 (Última reforma en el DOF el 19-04-2012)

Ley de los Institutos Nacionales de Salud.
DOF 26-05-2000 (Última reforma en el DOF el 30-05-2012)

Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica.
DOF 16-04-2008

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código:
			Revisión:
			Hoja: 7 de 216

Ley de Premios, Estímulos y Recompensas Civiles.
DOF 31-12-1975 (Última reforma en el DOF el 09-04-2012)

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
DOF 04-01-2000 (Última reforma en el DOF el 16-01-2012)

Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las mismas.
DOF 04-01-2000 (Última reforma en el DOF el 09-04-2012)

Ley Federal de Responsabilidad patrimonial del Estado.
DOF 31-12-2004 (Última reforma en el DOF el 12-06-2009)

Ley de Fiscalización y rendición de cuentas de la Federación.
DOF 29-05-2009 (Última reforma en el DOF el 18-06-2010)

Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2013.
DOF 17-12-2012 (Última reforma en el DOF el 24-12-2012)

Ley del Impuesto al Valor Agregado.
DOF 29-12-1978 (Última reforma en el DOF el 07-12-2009)

Ley del Impuesto Sobre la Renta.
DOF 01-01-2002 (Última reforma en el DOF el 25-05-2012)

Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
DOF 31-03-2007 (Última reforma en el DOF el 28-05-2012)

Ley del Diario Oficial de la Federación y Gacetas Gubernamentales.
DOF 24-12-1986 (Última reforma en el DOF el 05-06-2012)

Ley del Servicio de Tesorería de la Federación.
DOF 31-12-1985 (Última reforma en el DOF el 09-04-2012)



Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal.
DOF 10-04-2003 (Última reforma en el DOF el 09-01-2006)

Ley Federal del Trabajo.
DOF 01-04-1970 (Última reforma en el DOF el 30-11-2012)

Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.
DOF 23-05-1996 (Última reforma en el DOF el 09-04-2012)

Ley Federal del Derecho de Autor.
DOF 24-12-1996 (Última reforma en el DOF el 10-06-2013)

Ley General de Deuda Pública.
DOF 31-12-1976 (Última reforma en el DOF el 09-04-2012)

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código:
			Revisión:
			Hoja: 8 de 216

Ley General de Contabilidad Gubernamental.
DOF 31-12-2008 (Última reforma en el DOF el 12-11-2012)

Códigos

Código Fiscal de la Federación.
DOF 31-12-1981 (Última reforma en el DOF 31-12-2012)

Código Civil Federal.
DOF en cuatro partes los días 26-08-1928, 14-07-1928, 3-08-1928 y 31-08-1928 (Última reforma en el DOF el 08-04-2013)

Código Federal de Procedimientos Civiles.
DOF 24-02-1943 (Última reforma en el DOF el 09-04/2012)

Código Federal de Procedimientos Penales.
DOF 30-08-1934 (Última reforma en el DOF el 03-05-2013)

Código Penal Federal.
DOF 14-08-1931 (Última reforma en el DOF el 07-06-2013)

Código de Comercio.
DOF 07-10-1889 al 13-12-1889 (Última reforma en el DOF el 29-12-2012)

Código Civil para el Distrito Federal.
DOF 26-05-1928 (Última en el DOF 28-05-1998. Última reforma en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 08-08-2013)

Reglamentos



Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.
DOF. 03-02-2004

Reglamento de procedimientos para la atención de quejas médicas y gestión pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.
DOF 21-01-2003

Reglamento de control sanitario de productos y servicios.
DOF. 09-08-1999 (Última reforma en el DOF el 28-11-2012)

Reglamento de insumos para la salud.
DOF. 04-02-1998 (Última reforma en el DOF el 09-10-2012)

Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.
DOF. 13-04-2004

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código:
			Revisión:
			Hoja: 9 de 216

Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco.
DOF. 31-05-2009 (Última reforma en el DOF 09-10-2012)

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
DOF. 19-08-1985 (Última reforma en el DOF el 10-01-2011)

Reglamento de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.
DOF. 24-08-2009

Reglamento de la Ley General de Desarrollo Social.
DOF. 18-01-2006 (Última reforma en el DOF el 28-08-2008)

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.
DOF. 14-05-1986 (Última reforma en el DOF el 04-12-2009)

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.
DOF. 06-01-1987.

Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.
DOF. 26-01-1990 (Última reforma en el DOF el 23-12-2010)

Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
DOF. 28-06-2006 (Última reforma en el DOF el 05-11-2012)

Reglamento de Código Fiscal de la Federación.
DOF. 07-12-2009

Reglamento de la Ley del Servicio de Tesorería de la Federación.
DOF. 15-03-1999 (Última reforma en el DOF el 07-05-2004)



Reglamento de la Ley de Información Estadística y Geográfica.
DOF. 03-11-1982 (Última reforma en el DOF el 24-03-2004)

Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.
DOF. 11-06-2003

Reglamento de la Ley Federal Sobre Metrología y Normalización.
DOF. 14-01-1999 (Última reforma en el DOF 28-11-2012)

Reglamento del Instituto de Administración y Avalúos de Bienes Nacionales.
DOF. 14-05-2012

Reglamento de la Ley de Impuesto al Valor Agregado.
DOF 04-12-2006

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código:
			Revisión:
			Hoja: 10 de 216

Reglamento de la Ley de Impuesto Sobre la Renta.
DOF 17-10-2003 (Última reforma en el DOF el 04-12-2006)

Reglamento de la Ley General de Población.
DOF 14-04-2000 (Última reforma en el DOF el 28-09-2012)

Reglamento Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal.
DOF 06-09-2007

Reglamento Interior de la Comisión para Definir Tratamientos y Medicamentos Asociados a Enfermedades que Ocasianan Gastos Catastróficos.
DOF 12-09-2005

Reglamento Interior de la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica.
DOF 19-05-2009 (Última reforma en el DOF 22-06-2012)

Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
DOF 27-02-2004 (Última reforma en el DOF 11-10-2012)

Decretos

Decreto por el que se aprueba el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.
DOF 20-05-2013



Decreto para realizar la entrega-recepción del informe de los asuntos a cargo de los servidores públicos y de los recursos que tengan asignados al momento de separarse de su empleo, cargo o comisión
DOF 14-09-2005

Acuerdo que establece las disposiciones que deberán de observar los servidores públicos al separarse de su empleo, cargo o comisión, para realizar la entrega-recepción del informe de los asuntos a su cargo y de los recursos que tengan asignados
DOF 13-10-2005

Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación del Ejercicio Fiscal 2013.
DOF 27-12-2012

Decreto por el que se aprueba el Programa Nacional de Protección Civil 2008-2012.
DOF 11-12-2008

Decreto por el que se aprueba el texto de las enmiendas a los artículos 24 y 25 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, firmada en Nueva York el 22 de julio de 1946, adoptadas el 17 de mayo de 1976.
DOF 31-01-1979, 21-11-1988, 19-07-1989

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código:
			Revisión:
			Hoja: 11 de 216

Decreto por el que se crea el Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío, como Organismo Descentralizado de la Administración Pública Federal.
DOF 29-11-2006

Decreto por el que se crea el Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas, como Organismo Descentralizado de la Administración Pública Federal.
DOF 29-11-2006

Decreto por el que se crea el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, como Organismo Descentralizado de la Administración Pública Federal.
DOF 08-06-2012

Decreto por el que se crea el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca, como Organismo Descentralizado de la Administración Pública Federal.
DOF 29-11-2006

Decreto por el que se crea el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria Bicentenario 2010, como Organismo Descentralizado de la Administración Pública Federal
DOF 14-12-2009

Península de Yucatán, como Organismo Descentralizado de la Administración Pública Federal.
DOF 29-11-2006

Decreto por el que se crea el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca, como Organismo Descentralizado de la Administración Pública Federal.
DOF 29-11-2006



Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.
DOF 03-06-1996

Decreto por el que se modifica y adiciona el reglamento interior del Consejo de Salubridad General.
DOF 11-12-2009

Decreto por el que se crea el Hospital General Dr. Manuel Gea González, como un organismo descentralizado de la administración pública federal.
DOF. 22-08-1988

Decreto por el que se crea el Hospital General de México, como un organismo descentralizado de la administración pública federal.
DOF. 11-05-1995, ultima modificación DOF 30-04-2012

Los Hospitales de la Mujer, Homeopático y Juárez del Centro, no tienen decreto de creación ya que son considerados como subunidades y están coordinadas por la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código:
			Revisión:
			Hoja: 12 de 216

Decreto por el que se crea el Hospital Juárez de México, como un organismo descentralizado de la administración pública federal.

DOF. 26-01-2005

Decreto por el que se crea el Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

DOF. 05-01-2005

Decreto por el que se crea el Consejo Nacional para la Prevención y el tratamiento de las enfermedades visuales.

DOF. 04-03-2005

Decreto por el que se crea el órgano desconcentrado denominado Comisión Nacional de Bioética.

DOF. 07-09-2005

Acuerdos

Acuerdo que establece las disposiciones que deberán observar los servidores públicos al separarse de su empleo, cargo o comisión, para realizar la entrega-recepción del informe de los asuntos a su cargo y de los recursos que tengan asignados.

DOF 13-10-2005

Acuerdo por el que se establece la Comisión para Definir Tratamientos y Medicamentos Asociados a Enfermedades que Ocasionan Gastos Catastróficos.

DOF 28-04-2004

Acuerdo por el que se establecen disposiciones generales obligatorias para la prevención, atención y control del VIH/SIDA en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

DOF 12-11-2004

Acuerdo mediante el cual se expide el Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.

DOF 29-05-2009



Acuerdo número 114. Por el que se ordena la distribución de habitaciones para los investigadores de los Institutos Nacionales de Salud.

DOF 08-10-1993

Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Sistema integral de Calidad en Salud para el ejercicio fiscal 2013.

Acuerdo que establece las normas que determinan como obligatoria la presentación de las declaraciones de situación patrimonial de los servidores públicos, a través de medios de comunicación electrónica.

DOF 19-04-2002 (Última reforma en el DOF el 28-04-2006)

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código:
			Revisión:
			Hoja: 13 de 216

Acuerdo que establece las disposiciones generales para el Programa de Ahorro de Energía en la Administración Pública Federal.
DOF 27-06-2003

Acuerdo que establece las disposiciones generales para el Programa de Ahorro de Energía en la Administración Pública Federal.
DOF 27-06-2003

Se considera que los aplicables en la actualidad son los lineamientos para la aplicación y seguimiento de 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.
DOF 30-01-2013

Acuerdo que establece los Lineamientos para la instalación y facultades de los Comités Técnicos de Profesionalización y Selección de las dependencias y órganos desconcentrados de la Administración Pública Federal Centralizada.
DOF 18-09-2003

Acuerdo que establece los lineamientos y estrategias generales para fomentar el manejo ambiental de los recursos en las oficinas administrativas de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.
DOF 26-III-1999.



Acuerdo que tiene por objeto establecer los criterios que las dependencias de la Administración Pública Federal y los órganos desconcentrados de las mismas, deberán observar al autorizar la ocupación temporal de un puesto vacante o de nueva creación dentro del Sistema de Servicio Profesional de Carrera, en los casos excepcionales a que se refiere el artículo 34 de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal.
DOF 11-04-2005

Acuerdo que tiene por objeto establecer los lineamientos que deberán observar las dependencias de la Administración Pública Federal Centralizada y sus órganos desconcentrados en la operación del Subsistema de Ingreso; así como en la elaboración y aplicación de mecanismos y herramientas de evaluación para los procesos de selección.
DOF 04-06-2004



Acuerdo por el que se crea con carácter permanente la Comisión de Política gubernamental en Materia de Derechos Humanos.
DOF 11-03-2003

Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.
DOF 20-05-2013

Programa Sectorial de Salud.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGOG-P-7.5.1-01
	Dirección General de Orientación y Gestión		Rev. 00
	Procedimiento de atención de inconformidades		Hoja:14 de 216

1. PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE INCONFORMIDADES

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGOG-P-7.5.1-01
	Dirección General de Orientación y Gestión		Rev. 00
	Procedimiento de atención de inconformidades		Hoja:15 de 216

1.0 Propósito

1.1 Atender la solicitud del usuario de manera pronta y expedita, dándole a conocer los diversos mecanismos de solución de inconformidades, así como las instancias susceptibles (FACULTADAS) para atender su inconformidad cuando ésta no sea competencia de la Comisión Nacional y en su caso, admitir su solicitud para iniciar el proceso arbitral.

2.0 Alcance

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección General de Orientación y Gestión, Direcciones Médicas y Jurídicas, Dirección Orientación-Dirección Médica y Departamento Jurídico.

2.2 A nivel externo el procedimiento afecta a las Direcciones General de Conciliación y Arbitraje.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 Las atribuciones de la Dirección General de Orientación y Gestión se establecen en el artículo 12 del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

3.2. Los lineamientos para la admisión de quejas médicas serán elaborados conforme a lo preceptuado en el Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.



3.3 Las inconformidades podrán ser presentadas en la Dirección General, por comparecencia, escrito, correo electrónico o vía telefónica.

3.4 Corresponde a esta Dirección General proporcionar orientación y asesoría a los usuarios y prestadores de servicios médicos sobre sus derechos y obligaciones de acuerdo a las disposiciones aplicables en materia de prestación de servicios médicos que consigna la ley.

3.5 Concierno a esta Dirección General realizar el análisis de las inconformidades planteadas y determinar si los asuntos presentados son materia del proceso arbitral, de conformidad con los criterios de admisión de quejas que se establece en el Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

3.6 La Dirección General es la única facultada para admitir las quejas médicas y abrir el expediente correspondiente para iniciar el proceso arbitral.

3.7. En los lineamientos y políticas de operación de esta Dirección General, se incluye el proporcionar la orientación conducente sobre asuntos que no son competencia de la Comisión, informando sobre las instancias u organismos facultados para conocer del caso.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGOG-P-7.5.1-01
	Dirección General de Orientación y Gestión		Rev. 00
	Procedimiento de atención de inconformidades		Hoja:16 de 216

3.8 Es competencia de esta Dirección General realizar gestión inmediata, cuando el asunto se refiera a problemas con la atención médica que requiere atención pronta y oportuna.

3.9 Es responsabilidad de la Dirección General dar seguimiento al cumplimiento de los compromisos establecidos con los prestadores de servicios médicos, mediante Gestión Inmediata.



3.10 La Dirección General está facultada para sobreseer las quejas, con base en lo manifestado en el artículo 51 del Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

3.11 Le Compete a la Dirección General, que las quejas no resueltas por gestión inmediata, remitirlas en un plazo no mayor de cinco días hábiles, a partir de su calificación, a la Dirección General de Conciliación, con la documentación de soporte, con base en lo manifestado en el artículo 53 del Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGOG-P-7.5.1-01
	Dirección General de Orientación y Gestión		Rev. 00
	Procedimiento de atención de inconformidades		Hoja:17 de 216

4.0 Descripción del procedimiento



Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recepción de solicitud telefónica de vía	1.1 Escucha la problemática del usuario. 1.2 Brinda la información requerida, indicando en su caso, las instancias facultadas para conocer del asunto planteado cuando el asunto no sea competencia de la CONAMED. 1.3. Registra el asunto en el SAQMED. 1.4. Identifica necesidad de atención especializada: Procede: No: Concluye atención. Si: Turna con consultor y pasa a la actividad 2	Dirección de Orientación y Atención al Público, Jefatura de Departamento de Orientación, Personal de Recepción
2.0 Recepción de atención telefónica y atención por consultor médico	2.1 Escucha la naturaleza de la inconformidad y determina si es atribución de la Comisión. Procede: No: pasa a la actividad 12 Si: Pasa a la actividad 3	Dirección Médica
3.0 Atención mediante gestión inmediata	3.1. Plantea al usuario la posibilidad de realizar una Gestión Inmediata con el fin de obtener su consentimiento. Procede: No: pasa a la actividad 12 Si: Pasa a la actividad 4	Dirección Médica
4.0 Atención de gestión inmediata vía telefónica	4.1 Establece comunicación telefónica con el prestador del servicio médico. 4.2 Le expone el caso y obtiene el compromiso y la fecha de cumplimiento. 4.3 Explica al usuario el compromiso adquirido con el prestador y el procedimiento a seguir. Procede:	Dirección Médica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGOG-P-7.5.1-01
	Dirección General de Orientación y Gestión		Rev. 00
	Procedimiento de atención de inconformidades		Hoja:18 de 216



	<p>No: pasa a la actividad 12</p> <p>Si: Pasa a la actividad 4.4</p> <p>4.4 Elabora e imprime el Acta de Gestión Inmediata así como, en caso de ser necesario, el Oficio respectivo y los registra en el SAQMED, anotando los compromisos adquiridos por el prestador del servicio.</p> <p>4.5 Entrega al área responsable de la Atención al Público las actas y en su caso oficios generados para que se realice la revisión administrativa de la gestión inmediata y se envíen los documentos respectivos.</p>	
5.0 Recepción de solicitud por comparecencia	<p>5.1 Explica el proceso de atención que seguirá, preguntando motivo y naturaleza del evento que originó la inconformidad.</p> <p>5.2 Recibe y fotocopia documentación e identificación.</p> <p>5.3. Verifica en el SAQMED existencia de antecedentes documentales y en caso de encontrarse los adjunta.</p> <p>5.4 Identifica si la solicitud se refiere a una inconformidad que involucre un acto médico y es competencia de la CONAMED:</p> <p>Procede:</p> <p>No: Pasa a la Actividad 6</p> <p>Si : Registra la solicitud en el SAQMED asignando número de control y turna a un médico, pasando a la actividad 7</p>	Dirección de Orientación y Atención al Público, Jefatura de Departamento de Orientación, Personal de Recepción
6.0 Recepción de solicitud de usuario no competencia de la Comisión	<p>6.1 Brinda la orientación de las instancias competentes para conocer del caso.</p> <p>6.2 Registra en el SAQMED en asunto bajo la modalidad de Orientación.</p> <p>6.3 Imprime y firma el acta elaborada.</p> <p>6.4. Entrega acta al usuario y recaba firma de recibido.</p> <p>6.5. Entrega el acta al responsable del área de</p>	Dirección de Orientación y Atención al Público, Jefatura de Departamento de Orientación, Personal de Recepción

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGOG-P-7.5.1-01
	Dirección General de Orientación y Gestión		Rev. 00
	Procedimiento de atención de inconformidades		Hoja:19 de 216



	atención al público para su archivo y concluye atención.	
7.0 Recepción de solicitud del usuario competencia de la Comisión	<p>7.1 Determina que por la naturaleza del asunto debe realizarse una gestión inmediata:</p> <p>Procede:</p> <p>No: Pasa a la actividad 9</p> <p>Si: Pasa a la actividad 8</p>	Dirección médica
8.0 Atención de gestión inmediata por comparecencia	<p>8.1 Realiza las actividades identificadas con los numerales del 4.1 al 4.5, adicionalmente</p> <p>8.2 Recaba del usuario firma de acuse de recibo en el Acta de Gestión Inmediata.</p> <p>8.3 Entrega original del Acta de Gestión Inmediata que firmó.</p> <p>8.4 Integra el expediente de Gestión Inmediata y lo entrega al área del responsable de la Atención al Público para que se realice la revisión administrativa del expediente de gestión inmediata y se envíen los documentos respectivos, posteriormente, se efectúa el seguimiento hasta su conclusión y archivo.</p>	Dirección Médica
9.0 Atención de inconformidad atribución de la Comisión	<p>9.1 Indica al usuario que su inconformidad ingresará mediante la modalidad de Queja por Conciliación.</p> <p>9.2 Realiza el protocolo médico en el SAQMED.</p> <p>9.3 Turna el caso con el consultor jurídico y pasa a la actividad 10.</p>	Dirección Médica
10.0 Recepción de inconformidad para su integración	<p>10.1 Lee el relato de los hechos y verifica que se cumplan los requisitos establecidos en el Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial, así como las Bases de Coordinación con Instituciones para admisión.</p> <p>Procede:</p> <p>No: Pasa a la actividad 12</p> <p>Si: Pasa a la actividad 11</p>	<p>Dirección Jurídica</p> <p>Subdirección Jurídica</p>

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGOG-P-7.5.1-01
	Dirección General de Orientación y Gestión		Rev. 00
	Procedimiento de atención de inconformidades		Hoja:20 de 216



<p>11.0 Integración del acta de recepción de queja</p>	<p>11.1 Ratifica la modalidad de atención y la registra en el SAQMED.</p> <p>11.2 Recibe la documentación e imprime el acta de queja y el oficio correspondiente.</p> <p>11.3 Informa al usuario de manera detallada cuál es el procedimiento a seguir en la etapa Conciliatoria y Arbitral.</p> <p>11.4 Elabora e imprime Acta de Queja otorgando un ejemplar al usuario para su revisión, en su caso, se realizan las correcciones y se imprime acta definitiva.</p> <p>11.5 Firma y recaba firma del Consultor Médico.</p> <p>11.6 Recaba la firma del usuario en el Acta de Queja y oficio, entregando al usuario un tanto igual al firmado.</p> <p>11.7 Elabora el Acuerdo de Admisión de Queja y recaba la firma de la Dirección General en el mismo.</p> <p>11.8 Integra todos los anexos al expediente de Queja, los folia y los envía a la Dirección General de Conciliación para la continuación del proceso arbitral.</p>	<p>Dirección Jurídica Jefatura de departamento jurídico</p>
<p>12.0 Integración del acta de asesoría.</p>	<p>12.1 Informa al usuario o su promovente sobre la falta de atribuciones para atender su inconformidad o bien de la documentación faltante para la integración de su queja; brinda la asesoría correspondiente y elabora Acta de asesoría.</p> <p>12.2 Imprime dos tantos del Acta de Asesoría para revisión del usuario o promovente, en su caso, realiza las correcciones pertinentes y vuelve a imprimir las actas.</p> <p>12.2 Firman los consultores médico y/o jurídico el acta así como el usuario.</p>	<p>Dirección Médica, Dirección Jurídica y Subdirección Jurídica</p>

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGOG-P-7.5.1-01
	Dirección General de Orientación y Gestión		Rev. 00
	Procedimiento de atención de inconformidades		Hoja:21 de 216

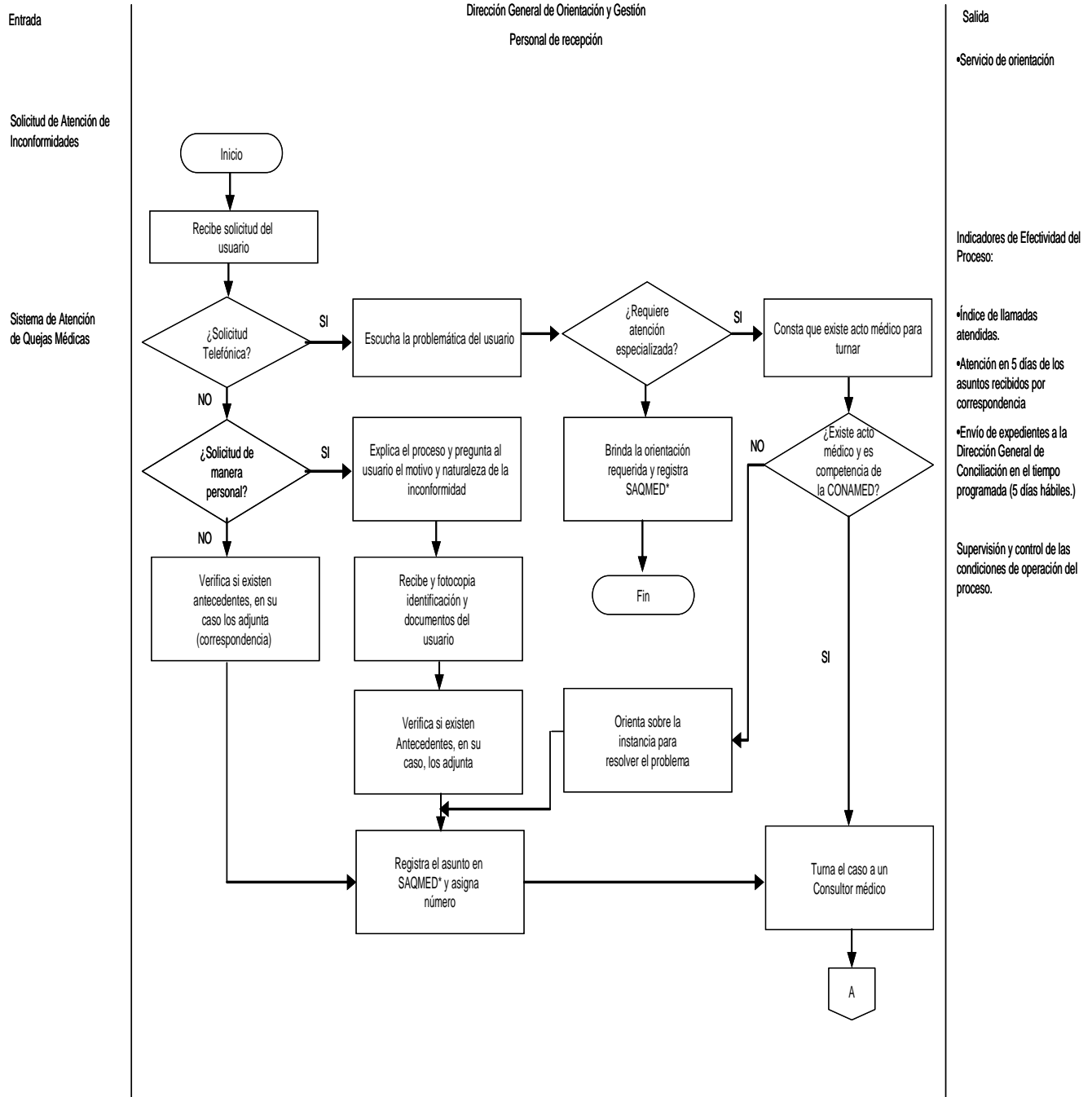
	<p>12.3. Otorga un original del Acta al usuario o promovente.</p> <p>12.4 Informa al usuario que de no presentar la documentación para la integración de la queja, podrá emitirse un Acuerdo de Conclusión, dejando a la queja pendiente de admisión.</p>	
13.0 Atención de inconformidad por correspondencia	<p>13.1 Registra el asunto en el SAQMED</p> <p>13.2 Elabora listado para turno a consultor y turna.</p>	Jefatura de Departamento de Orientación, Personal de Recepción
14.0 Recepción de asuntos de correspondencia	<p>14.0 Analiza el asunto y determina si requiere de atención pronta.</p> <p>Procede:</p> <p>No: Pasa a la actividad 16</p> <p>Si: Pasa a la actividad 15</p>	Dirección Médica
15.0 Elaboración de gestión inmediata por correspondencia	<p>15.1 Establece comunicación telefónica con el usuario.</p> <p>15.2 Explica el contenido de la inconformidad y la petición susceptible de atención de forma pronta y oportuna y solicita anuencia para llevar a cabo el procedimiento.</p> <p>Procede:</p> <p>No: Pasa a la actividad 17</p> <p>Si: Lleva a cabo la actividad 4</p>	Dirección Médica
16.0 Atención de Inconformidad vía correspondencia	<p>16.1 Elabora el Acuerdo de Admisión de Queja y el oficio de admisión.</p> <p>16.2 Imprime el Oficio de Admisión de Queja y el Acta de Recepción de Queja.</p> <p>16.3 Recaba la firma de la Dirección General en el Oficio de Admisión de Queja y en el Acuerdo de Admisión de Queja.</p> <p>16.4 Integra todos los anexos al expediente de Queja y lo envía a la Dirección General de Conciliación para la continuación de su trámite</p>	Dirección médica y Subdirección Jurídica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGOG-P-7.5.1-01
	Dirección General de Orientación y Gestión		Rev. 00
	Procedimiento de atención de inconformidades		Hoja:22 de 216

	16.5 Entrega el original del oficio de Admisión de Queja al área responsable de atención al público para que se efectúe el envío de los documentos respectivos.	
17.0 Atención de solicitudes de inconformidad por correspondencia, no atribución de la Comisión	17.1 Imprime oficio de asesoría. 17.2 Entrega original del Oficio de asesoría al área responsable de Atención al Público para que se efectúe el envío de los documentos respectivos.	Jefatura de departamento jurídico
18.0 Seguimiento y archivo de gestiones inmediatas	18.1 Recibe el expediente integrado de Gestión Inmediata, corroborando el cumplimiento de los compromisos adquiridos con los prestadores del servicio médico. 18.2 Dejará transcurrir un período no mayor a 48 horas y después de éste, deberá anotar en la cédula de seguimiento, de manera puntual, las actividades que realice tanto con el usuario del servicio como con el prestador. 18.3 Imprime la cédula de seguimiento al concluir el seguimiento anexándola al expediente de Gestión Inmediata y archivándola. 18.4 Supervisa y da visto bueno de las acciones del seguimiento de Gestiones Inmediatas.	Dirección de Orientación y Atención al Público Dirección Médica Dirección de Orientación y Atención al Público
19.0 Archivo y resguardo de asuntos atendidos	19.1 Coordina y supervisa la administración, control y resguardo de los documentos en trámite en el archivo del área. 19.2 Adjunta a las Orientaciones, las Asesorías y las Gestiones Inmediatas la documentación, que en su caso, hubiese proporcionado el usuario o su promovente las que serán archivadas por un responsable designado. 19.7 Resguarda la documentación durante dos años calendario y posteriormente enviará al archivo de concentración e histórico de la Secretaría de Salud donde permanecerá por un período de diez años FIN PROCEDIMIENTO	Dirección de Orientación y Atención al Público, Jefatura de Departamento de Orientación, Personal de Recepción

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGOG-P-7.5.1-01
	Dirección General de Orientación y Gestión		Rev. 00
	Procedimiento de atención de inconformidades		Hoja:23 de 216

5.0 Diagrama de Flujo

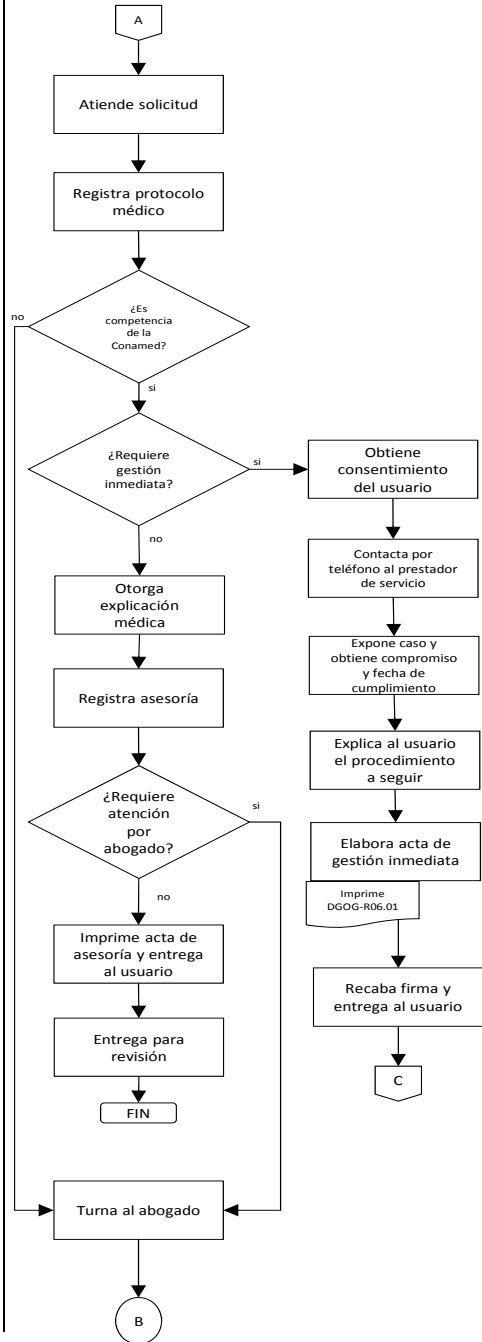


Entrada

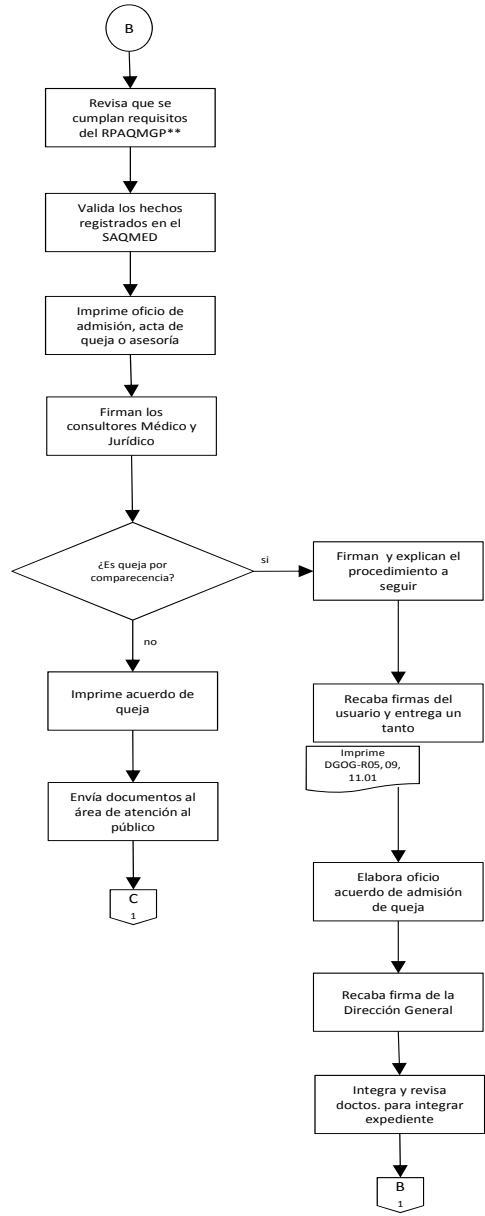
Solicitud de atención de inconformidades

Sistema de Atención de Quejas Médicas

Consultor médico





Consultor jurídico



Salida

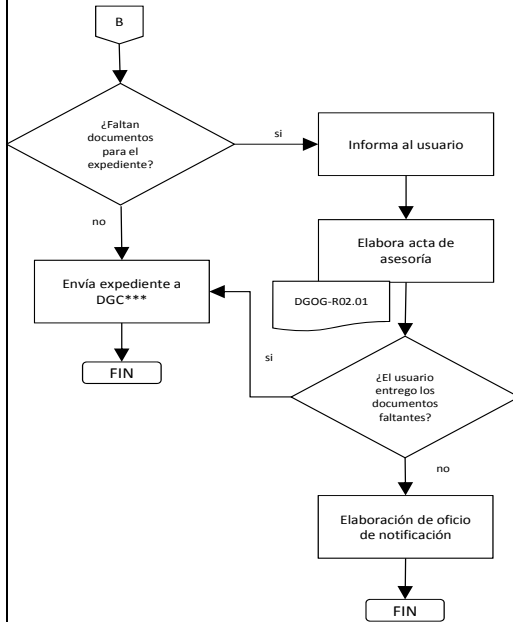
Acta de asesoría

Acta de Gestión Inmediata

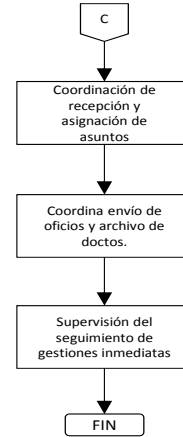
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGOG-P-7.5.1-01
	Dirección General de Orientación y Gestión		Rev. 00
	Procedimiento de atención de inconformidades		Hoja:25 de 216

Entrada
Documentación
del usuario



Consultor médico



Atención al público





Salida
Acta de queja
Acta de asesoría
Oficios
Cédula de seguimiento de gestiones inmediatas

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGOG-P-7.5.1-01
	Dirección General de Orientación y Gestión		Rev. 00
	Procedimiento de atención de inconformidades		Hoja:26 de 216



6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	001
Ley General de Salud.	002
Ley Federal de Procedimiento Administrativo.	003
Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.	004
Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.	005
Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.	006
Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.	007
Ley del Instituto Mexicano del Seguro Social.	008
Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para toda la República en Material Federal.	009
Código Civil Federal.	010
Código Federal de Procedimientos Civiles.	011
Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.	012
Reglamento de procedimientos para la atención de quejas médicas y gestión pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.	013
Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.	014
Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental	015
Reglamento Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal.	016
Reglamento interior de la Secretaría de Salud	017
Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	018
Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico.	019
Manual de Organización General de la Secretaría de Salud.	020
Manual de Organización Específico de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	021

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGOG-P-7.5.1-01
	Dirección General de Orientación y Gestión		Rev. 00
	Procedimiento de atención de inconformidades		Hoja:27 de 216

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Acta de Orientación	Mínimo 3 años	Dirección General de Orientación y Gestión	DGOG-R01.01
Acta de Asesoría	Mínimo 3 años	Dirección General de Orientación y Gestión	DGOG-R02.01
Acta de Queja Pendiente de Admisión	Mínimo 3 años	Dirección General de Orientación y Gestión	DGOG-R03.01
Acta de Queja	Mínimo 3 años	Dirección General de Orientación y Gestión	DGOG-R04.01
Acta de Recepción de Queja	Mínimo 3 años	Dirección General de Orientación y Gestión	DGOG-R05.01
Acta de Gestión Inmediata	Mínimo 3 años	Dirección General de Orientación y Gestión	DGOG-R06.01
Oficio de Asesoría (información)	Mínimo 3 años	Dirección General de Orientación y Gestión	DGOG-R07.01
Oficio de Admisión de Queja	Mínimo 3 años	Dirección General de Orientación y Gestión	DGOG-R08.01
Oficio de Admisión de Gestión Inmediata	Mínimo 3 años	Dirección General de Orientación y Gestión	DGOG-R09.01
Acuerdo de Admisión de Queja	Mínimo 3 años	Dirección General de Orientación y Gestión	DGOG-R10.01
Cédula de seguimiento	Mínimo 3 años	Dirección General de Orientación y Gestión	DGOG-R11.01

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGOG-P-7.5.1-01
	Dirección General de Orientación y Gestión		Rev. 00
	Procedimiento de atención de inconformidades		Hoja:28 de 216

8.0 Glosario

Documentación que acredite la relación médico–paciente

Es todo documento que pueda sustentar la prestación del servicio médico e inclusive la simple narrativa de hechos en función de que la Norma Oficial Mexicana No. 168 del Expediente Clínico señala que los expedientes clínicos son propiedad de la institución y del prestador de los servicios médicos y el paciente no tiene acceso a la información.

Procedimiento de resolución de inconformidades de la CONAMED

Conjunto ordenado de acciones que realiza la CONAMED para llevar a cabo el proceso arbitral, con el fin de resolver conflictos entre médicos y pacientes derivados de la prestación de los servicios de salud.

Orientación

Información sencilla que resuelve de manera inmediata, las dudas o cuestionamientos presentados por el usuario, que puede ser proporcionada en forma telefónica, por correspondencia, mediante el uso de medios electrónicos o de manera personal.

Asesoría

Orientación médico-legal que se brinda al usuario, al prestador del servicio médico o a sus representantes.

Gestión inmediata



Forma rápida de solución de inconformidades referidas a demora, negativa de servicios médicos, o cualquier otra que pueda ser resuelta por esta vía; aceptada por las partes, mediante la intervención de los organismos o autoridades competentes.

Queja por Conciliación

Procedimiento mediante el que se acepta la inconformidad del usuario para su continuación en la etapa Conciliatoria.

SAQMED

Sistema informático diseñado para el registro de los asuntos ventilados por los usuarios en la Conamed. Sistema de Atención de Quejas Médicas.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGOG-P-7.5.1-01
	Dirección General de Orientación y Gestión		Rev. 00
	Procedimiento de atención de inconformidades		Hoja:29 de 216

9.0 Cambios de esta versión



Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-02
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento de archivo de expedientes de inconformidades		Hoja:30 de 216

2. PROCEDIMIENTO DE ARCHIVO DE EXPEDIENTES DE INCONFORMIDADES

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-02
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento de archivo de expedientes de inconformidades		Hoja:31 de 216

1.0 Propósito

1.1 Conservar, resguardar y administrar los expedientes concluidos de inconformidades presentadas ante esta Comisión por parte de los usuarios, con el propósito de conservar los valores administrativos, legales y fiscales.

2.0 Alcance

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección General de Conciliación, y Arbitraje.

2.2 A nivel externo el procedimiento afecta a la Dirección General de Calidad e Informática, Dirección General de Difusión e Investigación, Subcomisiones Médica y Jurídica.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

Las presentes políticas tienen por objeto establecer las directrices que deberán observar los servidores públicos que requieran en préstamo expedientes de quejas médicas y de dictámenes periciales que se encuentren en el Archivo de la Dirección General de Conciliación.

I. Políticas generales.

3.1 Sólo podrán ser usuarios del servicio de préstamo de expedientes de quejas médicas y de dictámenes periciales bajo el resguardo del Archivo adscrito a la Dirección General de Conciliación, los servidores públicos activos de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.



3.2 Para efectos de las presentes Políticas, los usuarios del Archivo se clasifican de la siguiente forma:

- a. Usuarios de áreas sustantivas: los servidores públicos de las direcciones generales de Orientación y Gestión, de Conciliación y de Arbitraje.
- b. Usuarios de áreas adjetivas: los servidores públicos de la Oficina del Comisionado, de las subcomisiones Médica y Jurídica, así como de las direcciones generales de Calidad e Informática y de Difusión e Investigación, y
- c. El personal del Órgano Interno de Control en la CONAMED.

3.3 Los expedientes se prestarán únicamente para los motivos que correspondan según el usuario de que se trate. Los motivos de préstamo por tipo de usuario de acuerdo con las funciones que tienen encomendadas, serán los siguientes:

Usuarios de áreas sustantivas:

- contestar requerimientos de terceros.
- expedir copias certificadas o simples.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 CONAMED	Código: DGC-P-7.5.1-02
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento de archivo de expedientes de inconformidades		Hoja:32 de 216

- glosar documentación.
- atender consultas de usuarios o prestadores de servicios.

Usuarios de áreas adjetivas:

- consulta.
- investigación.

Personal del órgano interno de control:

- atención de auditorias o investigaciones.

3.4 El servicio de préstamo se proporcionará de lunes a viernes, de las 9:15 a las 17:30 hrs., con excepción del periodo vacacional de diciembre, durante el cual el Archivo permanecerá cerrado.

3.5 Para el préstamo de expedientes, los usuarios deberán presentar totalmente llenado el vale para préstamo de expedientes (DGC-R01.02) disponible en el intranet, con la firma de autorización que corresponda al área y con los datos claros sin tachadura o enmendadura alguna. Sin la presentación del vale no se proporcionará el servicio al usuario.

3.6 Las firmas de autorización que presente el vale para préstamo de expedientes deberán ser las registradas en el Catálogo de Firmas del Archivo (DGC-R03.02).

3.7 El préstamo se realizará únicamente de expedientes completos, en ningún caso se prestarán documentos sueltos.

3.8 Los préstamos de expedientes son intransferibles, en consecuencia ningún usuario está autorizado para pasar a otro servidor público el expediente o expedientes que le hubieran sido prestados por el Archivo. El usuario que hubiera firmado el vale para préstamo es el único responsable de la preservación y devolución de los expedientes.

3.9 El personal del Archivo previamente a la recepción de los expedientes que le sean devueltos revisará conjuntamente con los usuarios que no hayan sido alterados o dañados físicamente y que se encuentren completos sus folios. En caso contrario se procederá conforme a lo señalado en el último numeral de las presentes Políticas.

3.10 Los usuarios serán responsables durante el tiempo que tengan en préstamo los expedientes, de su correcta conservación y utilización.

3.11 Los usuarios del Archivo deberán identificar en el vale el motivo por el que se solicita en préstamo el expediente o expedientes.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-02
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento de archivo de expedientes de inconformidades		Hoja:33 de 216

II. Del préstamo a las áreas sustantivas.

- 3.12 Los usuarios de las áreas sustantivas sólo podrán solicitar en préstamo los expedientes que se hubieran concluido en su área de responsabilidad.
- 3.13 Únicamente se prestarán expedientes a un área sustantiva distinta a la que concluyó la queja o el dictamen, cuando el titular del área solicitante autorice el vale para préstamo.
- 3.14 Sólo los usuarios de las áreas sustantivas que hubieran generado o concluido los expedientes de quejas médicas y de dictámenes periciales podrán fotocopiar e integrar documentos a los mismos.
- 3.15 Cuando los usuarios de las áreas sustantivas soliciten en préstamo los expedientes para atender requerimientos de terceros o para expedir copias certificadas o simples, deberán integrar los documentos generados por dichos trámites, foliados consecutivamente a partir del último número registrado en el expediente, en el extremo inferior derecho de cada hoja. Además deberán anotar en la pasta principal del fólder del expediente la siguiente información: los números de folio que se agregan, identificados de inicio a fin, la fecha y la rúbrica de la persona que glosa los documentos.
- 3.16 Cuando el motivo del préstamo sea para consulta, el usuario no podrá agregar documento alguno y, en su caso, deberá llenar un nuevo vale especificando como motivo la glosa de documentación al expediente.
- 3.17 Cuando el usuario integre documentación al expediente y se rebasen los 3 cm. de grosor del mismo, deberá abrir otro tomo o los que sean necesarios.
- 3.18 Durante el manejo del expediente el usuario deberá respetar y mantener el orden original de los documentos.

III. Del préstamo a las áreas adjetivas.

- 3.19 Los usuarios de las áreas adjetivas no podrán glosar documentación a los expedientes que reciban en préstamo.
- 3.20 Los usuarios de las áreas adjetivas no podrán fotocopiar total o parcialmente los expedientes que reciban en préstamo, salvo que para cumplir con sus funciones requieran obtener una fotocopia del expediente, en cuyo caso el vale para préstamo deberá señalarlo expresamente y estar autorizado por el director general del área correspondiente. En este último supuesto, los usuarios deberán devolver al Archivo los expedientes el mismo día en que se les hayan proporcionado en préstamo.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-02
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento de archivo de expedientes de inconformidades		Hoja:34 de 216

3.21 Cuando se fotocopien los expedientes otorgados en préstamo será responsabilidad del solicitante y del servidor público que autorizó la solicitud que los expedientes no sean alterados o dañados, y que sus folios conserven el orden original.

3.22 El Archivo podrá entregar en préstamo paquetes de hasta veinte expedientes, por lo que si los usuarios requieren de un número mayor deberán informar al Archivo y acordar con éste la forma en que se fraccionará la solicitud, sin que se rebase en cada entrega la cantidad señalada. Sólo se entregará un nuevo paquete de expedientes cuando se hubiera devuelto el anterior.

En el supuesto anterior los usuarios deberán solicitar los expedientes con un plazo previo de por lo menos 24 horas para su localización y atención.

3.23 Sólo los usuarios que se encuentren al corriente en el préstamo de expedientes podrán solicitar nuevos expedientes.

IV. Del préstamo al Órgano Interno de Control.

3.24 El Órgano Interno de Control solicitará los expedientes mediante oficio, en el cual señale el número de los expedientes, el motivo y la fecha de devolución, además de presentar totalmente requisitado el vale para préstamo de expedientes.

V. De los plazos de préstamo.

3.25 Los usuarios indicarán en el vale el plazo durante el cual requieren en préstamo los expedientes, de acuerdo con el motivo de la solicitud. En caso de que concluya el plazo solicitado y aún lo necesiten para el desarrollo de sus funciones podrán solicitar al Archivo una prórroga, para lo cual deberán renovar el vale y determinar la nueva fecha de devolución de los expedientes.



3.26 Sólo se autorizará a los usuarios una prórroga por cada expediente. Las prórrogas serán hasta por el tiempo solicitado originalmente.

3.27 El Archivo podrá solicitar a los usuarios de las áreas adjetivas la devolución anticipada de los expedientes cuando los requiera alguna de las áreas sustantivas para la realización de sus funciones, lo cual deberán hacer de inmediato por la naturaleza de las funciones sustantivas.

VI. De las restricciones.

3.28 Para mantener y asegurar la integridad de los expedientes de quejas médicas y de dictámenes periciales, se establecen las siguientes restricciones:

Los expedientes no se podrán utilizar para fines o motivos distintos al establecido en el vale para préstamo de expedientes.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-02
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento de archivo de expedientes de inconformidades		Hoja:35 de 216

No podrán solicitarse expedientes para fines ajenos a los de la competencia del solicitante.

No se permite rayar, alterar, mutilar, manchar ni maltratar los expedientes de quejas médicas.

Bajo ninguna circunstancia se podrán trasladar los expedientes fuera de las instalaciones de la CONAMED, sin importar cualquiera que sea la jerarquía del usuario.

VII. Del manejo de los datos personales.

3.29 Los usuarios que soliciten en préstamo los expedientes de quejas médicas y de dictámenes periciales, serán responsables de la protección de los datos personales que obren en los mismos y de evitar su alteración, pérdida, transmisión o acceso no autorizado a otras personas ajenas a la queja o a la institución, durante el tiempo que tengan en préstamo dichos expedientes.

El personal que tenga acceso a la información contenida en los expedientes de quejas médicas y de dictámenes periciales, estará obligado a guardar confidencialidad sobre dicha información.

VIII. De la conservación.

3.30 Para garantizar la preservación de los expedientes, los usuarios deberán conservar los expedientes que tengan en préstamo en un lugar donde no estén expuestos a sufrir daño o deterioro alguno, como los siguientes:

Contra la luz:

No situar los expedientes al lado de ventanas para evitar que la luz solar incida directamente sobre los expedientes.

Contra la humedad:



No colocar los expedientes en zonas por donde pasen cañerías o existan humedades y que corran el riesgo de mojarse.

Contra el calor:

No poner los expedientes en o cerca de fuentes de calor directa.

IX. De los compromisos que adquiere el usuario que recibe en préstamo expedientes.

3.31 Entregar al Archivo, dentro del plazo establecido, los expedientes que se le prestaron, sin necesidad de que medie recordatorio por parte del personal del Archivo.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-02
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento de archivo de expedientes de inconformidades		Hoja:36 de 216

3.32 Tramitar, si se requiere, la prórroga o renovación del vale de préstamo.

3.33 Devolver completo e íntegro el o los expedientes que se le presten.



3.34 Notificar inmediatamente al personal del Archivo, la pérdida o deterioro de los expedientes que se le prestaron con la finalidad de tomar las medidas pertinentes.

Si al momento de la devolución del expediente, se detecta que sufrió un daño o que no está completo, se levantará constancia de hechos y se notificará al Órgano Interno de Control y al área que hubiera generado el expediente para que manifieste lo que a su interés convenga. Realizado lo anterior será recibido el expediente por el Archivo.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-02
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento de archivo de expedientes de inconformidades		Hoja:37 de 216

4.0 Descripción del procedimiento



Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recepción de expedientes	<p>1.1 Recibe expedientes enlistados en el acuse de entrega de expedientes, cotejando que coincidan físicamente, revisa el foliado y posteriormente verifica que el número total de folios sea el mismo que tiene el acuse de entrega como el que aparece en la pasta principal del folder del expediente, además de revisar que la documentación no esté manchada o sucia.</p> <p>Procede:</p> <p>No: Se aplica procedimiento de producto no conforme.</p> <p>Si: Se subsana problema y pasa a secuencia 2.0</p> <p>(DGC-R17.03) Acuse de expedientes Dirección General de Conciliación</p> <p>(DGA-R21.05) Acuse de expedientes Arbitraje de la Dirección General de Conciliación</p> <p>(DGA-R05.07) Acuse de expedientes dictámenes de la Dirección General de Conciliación</p> <p>(DGC-R2.02) Horario-calendario</p>	Personal de apoyo Archivo
2.0 Firma de acuse y registro en sistema.	<p>2.1 Aceptados los expedientes, firma el acuse de entrega de expedientes; y registra los expedientes en el Sistema de Archivo.</p> <p>(DGC-R17.03) Acuse de expedientes Dirección General de Conciliación</p> <p>(DGA-R21.05) Acuse de expedientes Arbitraje de la Dirección General de Conciliación</p> <p>(DGA-R05.07) Acuse de expedientes dictámenes</p>	Jefe de Archivo

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-02
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento de archivo de expedientes de inconformidades		Hoja:38 de 216

	de la Dirección General de Conciliación.	
3.0 Guarda de expedientes	<p>3.1. Se guardan los expedientes en el lugar que les corresponda, se ordenan y se glosan los acuses.</p> <p>(DGC-R17.03) Acuse de expedientes Dirección General de Conciliación</p> <p>(DGA-R21.05) Acuse de expedientes Arbitraje de la Dirección General de Conciliación</p> <p>(DGA-R05.07) Acuse de expedientes dictámenes de la Dirección General de Conciliación.</p>	Personal de apoyo Archivo
4.0 Préstamo de expedientes	<p>4.1 Recibe de cualquier usuario interno de CONAMED solicitud, debidamente llenado y autorizado.</p> <p>Procede:</p> <p>No: Informa al solicitante estatus del expediente.</p> <p>Si: Pasa a secuencia 5.0</p> <ul style="list-style-type: none"> • (DGC-R01.02) Vale único para solicitud y préstamo de expedientes • (DGC-R03.02) Catálogo de firmas 	Personal de archivo
5.0 Registro de datos para control de préstamo	<p>5.1 Antes de prestar el expediente, anota en el vale único para solicitud y préstamo de expedientes (DGC-R01.02) el número de fojas y los tomos.</p> <p>5.2 El personal del archivo ingresa los datos del (DGC-R01.02) al sistema el cual dará el folio respectivo, que será anotado en el espacio correspondiente del (DGC-R01.02).</p> <p>5.3 Compila el documento para el control del préstamo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • (DGC-R01.02) Vale único para solicitud y préstamo de expedientes 	Personal de archivo

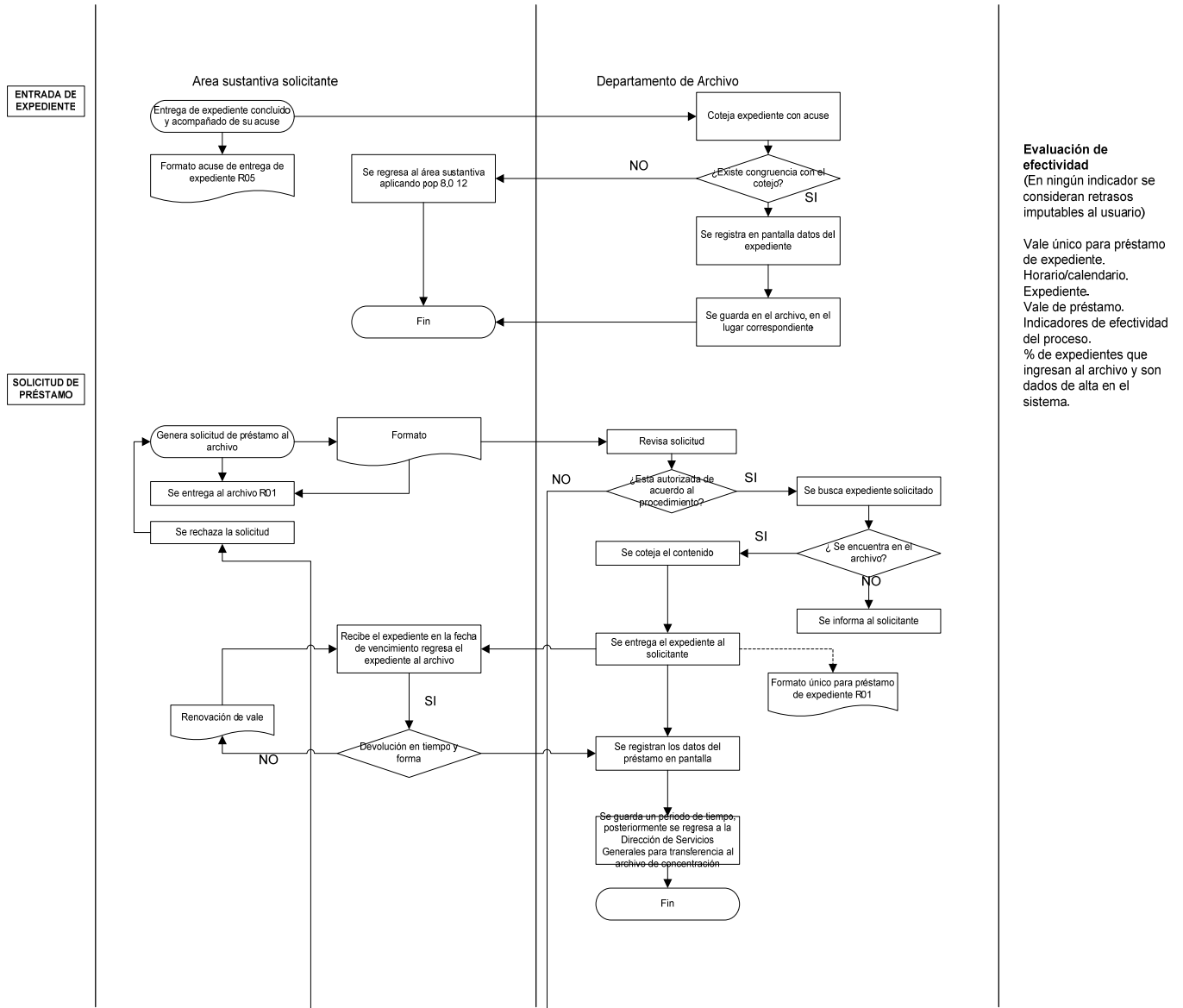
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-02
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento de archivo de expedientes de inconformidades		Hoja:39 de 216

6.0 Control de retorno de expedientes	<p>6.1 Verifica la fecha comprometida para la entrega del expediente, es correcta.</p> <p>Procede:</p> <p>No: Se procederá conforme al numeral 7.9 Detección e identificación de producto no-conforme del (DGCI-P-8.0-17) del Sistema de Gestión de Calidad.</p> <p>Si: Pasa a secuencia 7.0.</p> <ul style="list-style-type: none"> • (DGC-R01.02) Vale único para solicitud y préstamo de expedientes 	Personal de Archivo
7.0 Renovación de fecha de entrega	<p>7.1 Para renovación se utiliza el vale de préstamo, el cual se registra de la siguiente forma:</p> <p>7.1.1 Anota la fecha de renovación y del nuevo vencimiento.</p> <p>7.1.2 Imprime y solicita la firma de la persona que tiene el expediente bajo su resguardo a quien después de haber firmado el nuevo vale, se le entregará su firma cancelada del vale anterior.</p> <p>7.2 Separan y ordenan los Vales de préstamo para su glosa.</p> <p>7.3 Es posible capturar datos en sistema.</p> <p>Procede:</p> <p>No: Los captura posteriormente.</p> <p>Si: Los captura en el momento.</p> <p>(DGC-R01.02) Vale único para solicitud y préstamo de expedientes</p>	Personal de Archivo/Solicitante

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-02
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento de archivo de expedientes de inconformidades		Hoja:40 de 216



8.0 Préstamos de más de un expediente	<p>8.1 Solicitar mediante oficio, en el cual se asienten los datos siguientes:</p> <p style="padding-left: 40px;">Número /año de cada expediente.</p> <p style="padding-left: 40px;">Nombre del solicitante y su firma.</p> <p style="padding-left: 40px;">Motivo por el cual los solicita.</p> <p style="padding-left: 40px;">Fecha en la que los devolverá al archivo.</p> <p style="padding-left: 40px;">Nombre y firma de la persona que autoriza la salida de los expedientes.</p> <p>Los expedientes serán prestados mediante el vale de préstamo (DGC-R04.02).</p> <ul style="list-style-type: none"> • (DGC-R04.02) Vale de préstamo 	
9.0 Recepción de expedientes	<p>9.1 Coteja que los folios estén completos</p> <p>Procede:</p> <p>No: Verifica que en la pasta principal del fólter del expediente se haya realizado la anotación de los folios que se están agregando, la fecha y la rubrica de la persona que agrega los documentos.</p> <p>Procede:</p> <p>No: No recibe el expediente y solicita cumplir requisitos.</p> <p>Si: Recibe expediente.</p> <p>Si: Descarga el Vale único para la solicitud y préstamo y se entrega la firma cancelada del mismo vale.</p> <p>9.2. Personal de apoyo del archivo ordena los expedientes devueltos y los guarda.</p> <p>9.3 Ya descargado lo compila para su glosa.</p> <p style="text-align: center;">FIN DEL PROCEDIMIENTO</p>	

5.0 Diagrama de Flujo





Evaluación de efectividad
 (En ningún indicador se consideran retrasos imputables al usuario)

Vale único para préstamo de expediente.
 Horario/calendario.
 Expediente.
 Vale de préstamo.
 Indicadores de efectividad del proceso.
 % de expedientes que ingresan al archivo y son dados de alta en el sistema.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-02
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento de archivo de expedientes de inconformidades		Hoja:42 de 216

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	001
Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	002
Código Penal Federal	003
Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos	004
Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.	005
Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.	006
Ley Federal de Archivos.	007
Acuerdo por el que se establecen las disposiciones en Materia de Recursos Materiales y Servicios Generales.	008
Ley Federal de Archivos	009

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-02
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento de archivo de expedientes de inconformidades		Hoja:43 de 216

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Vale único para solicitud y préstamo de expedientes	3 años	Dirección General de Conciliación	DGC-R01.02
Horario / Calendario	3 años	Dirección General de Conciliación	DGC-R02.02
Catálogo de firmas	3 años	Dirección General de Conciliación	DGC-R03.02
Vale de Préstamo	3 años	Dirección General de Conciliación	DGC-R04.02

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-02
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento de archivo de expedientes de inconformidades		Hoja:44 de 216

8.0 Glosario

Archivo

Conjunto orgánico de documentos en cualquier soporte, que son producidos o recibidos en el ejercicio de sus atribuciones por las dependencias y entidades.

Expediente

Unidad documental constituida por uno o varios documentos de archivo, ordenados y relacionados por un mismo asunto, actividad o trámite de una dependencia o entidad.

Sistema de archivo

Base de datos que almacena y provee la información de los expedientes de inconformidades médicas.

Vale único



Instrumento de control del préstamo de expedientes de inconformidades médicas.

9.0 Cambios de esta versión



Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-03
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento conciliatorio para casos promovidos en contra de prestadores de servicios en general		Hoja:45 de 216

3. PROCEDIMIENTO CONCILIATORIO PARA CASOS PROMOVIDOS EN CONTRA DE PRESTADORES DE SERVICIOS EN GENERAL

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-03
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento conciliatorio para casos promovidos en contra de prestadores de servicios en general		Hoja:46 de 216

1.0 Propósito

Contribuir a resolver, mediante un proceso extrajudicial, confidencial, objetivo e imparcial, vía conciliación, a través de la voluntad entre las partes, las inconformidades en materia médica por probables irregularidades o negativa de prestación de servicios que presentan los usuarios de los servicios médicos privados, públicos y sociales a nivel nacional.

2.0 Alcance

Desde la recepción del expediente de inconformidad que turna la Dirección General de Orientación y Gestión, hasta la solución emanada de las partes como caso conciliado o continuando con el procedimiento remitiendo el expediente a la Dirección General de Arbitraje.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

En el marco del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico corresponde a la Dirección General de Conciliación

Planear, programar, operar, supervisar y evaluar la atención de quejas en la etapa conciliatoria;

Conocer, tramitar y pronunciarse en amigable composición, cuando corresponda;

Procurar la avenencia entre las partes, a través de contratos y convenios de transacción y, en su caso, elevarlos a la calidad de cosa juzgada a solicitud de las partes;

Conocer de los incidentes sin cuya resolución no fuere posible continuar el procedimiento;

Realizar las diligencias para mejor proveer que resulten necesarias para el mejor conocimiento de los hechos;



Suspender y sobreseer el procedimiento cuando corresponda;

Proponer la intervención de los órganos internos de control y de las autoridades sanitarias en los casos en que sea necesario;

Turnar a la Dirección General de Arbitraje los asuntos que deban continuar el trámite en esa unidad;



Dar seguimiento al cumplimiento de los compromisos establecidos por las partes;

La negativa de alguna de las partes a firmar algún documento, no invalida el contenido del acta, ni la diligencia.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-03
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento conciliatorio para casos promovidos en contra de prestadores de servicios en general		Hoja:47 de 216



En caso de presentarse una o más inconformidades que tengan relación con otra inconformidad ya presentada, en la que estén involucrados el mismo inconformado y prestador de servicio, se hace un Acuerdo de acumulación para que sean tramitados como un solo expediente.

En casos de excepción de aquellas inconformidades que por sus características o por los aspectos legales a observarse, en las cuales existan o se manifiesten circunstancias que no permitan la aplicación de estos procedimientos, el caso se atenderá y resolverá conforme a la legislación aplicable al caso en concreto, considerando los principios de actuación de la CONAMED y tomando en cuenta la voluntad de las partes para la solución de la controversia.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-03
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento conciliatorio para casos promovidos en contra de prestadores de servicios en general		Hoja:48 de 216

4.0 Descripción del procedimiento



Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recepción de expedientes	<p>1.1 El Apoyo Administrativo de la Dirección General de Conciliación recibe el expediente y lo turna al Apoyo Jurídico, quien verifica que se encuentre correctamente integrado.</p> <p>1.2 Elabora Acuerdo de Radicación (DGC-R01.03) suscrito por el Director General de Conciliación, donde se asigna al Módulo que atenderá la inconformidad por riguroso turno; repitiendo el proceso en forma permanente, con excepción de las inconformidades relativas a los casos de estomatología que se asignan al Módulo correspondiente, registrando los datos.</p> <p>1.3 ¿El expediente está bien integrado? Procede No: Lo regresa a la Dirección General de Orientación y Gestión para su corrección. Si: Continúa con 1.3</p> <p>1.3 ¿Existen más de un expediente del mismo usuario y/o promovente contra diferentes prestadores, relacionados con el mismo acto médico? Procede No: Asigna expediente única al Módulo correspondiente. Si: Se asignarán todos los expedientes al mismo Módulo.</p>	Apoyo Administrativo y Jurídico, Módulo Médico y Estomatológico de atención

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-03
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento conciliatorio para casos promovidos en contra de prestadores de servicios en general		Hoja:49 de 216



	Acuerdo de Radicación (DGC-R01.03)	
2.0 Análisis inicial y solicitud de documentación	<p>2.1 Integrado y radicado el expediente, el Titular del Módulo ordena se elabore oficio bajo la forma de Carta Invitación, a prestadores privados (DGC-R03.03), Carta Aceptación, a prestadores privados foráneos (DGC-R04.03 y DGC-R04.BIS.03) o Solicitud de Documentación, a prestadores institucionales (DGC-R05.03 y DGC-R05.BIS.03), corriéndole traslado de la queja para su conocimiento y requiriéndole la documentación señalada en el oficio como puede ser: copia del expediente clínico, resumen médico o estomatológico, resolución, síntesis curricular con documentos soportes; oficio que se enviará de acuerdo al procedimiento de notificaciones.</p> <p>2.2 Cuando exista un prestador de servicios o institución tercero ajeno a la inconformidad inicial, se les solicita informe de la atención proporcionada y copia del expediente clínico con el formato oficio solicitud de documentación no involucrados (DGC-R06.03).</p> <p>2.3 El Titular del Módulo ordena se elabore oficio de conocimiento al usuario y/o promovente donde se le informa, el nombre del responsable de la atención de su inconformidad y el número telefónico al que puede dirigirse en caso de alguna duda (DGC-R07.03). En los casos foráneos debe ordenar se elabore carta aceptación al usuario y/o promovente en términos del formato (DGC-R16.03).</p> <p>2.4 ¿El promovente no se encuentre legitimado o la queja fuese imprecisa, obscura o ambigua?</p> <p>Procede</p> <p>No:</p>	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-03
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento conciliatorio para casos promovidos en contra de prestadores de servicios en general		Hoja:50 de 216



	<p>a) El Titular del Módulo y el Apoyo Jurídico harán constar este hecho, dándole un plazo de diez días hábiles, contados a partir del día siguiente en que surta efectos la notificación, al usuario y/o promovente, para que subsane lo detectado; en caso contrario se resolverá lo conducente, enviándose notificación personal o por correo certificado (DGC-R14.03), suspendiéndose el envío de los oficios señalados en el punto 2.1 de este procedimiento, hasta que se desahogue el requerimiento.</p> <p>b) En caso de fallecimiento de paciente y firma de cláusula arbitral de suspenderá el procedimiento y se darán 180 días para acreditar su legitimación</p> <p>Procede:</p> <p>No: Se sobresee la queja, elaborándose el acuerdo y notificación, suspendiéndose el procedimiento, quedando el expediente en reserva (DGC-R14.03)</p> <p>Si: Suspendiéndose el procedimiento, quedando el expediente en reserva (DGC-R14.03)</p> <p>Si: Continúa con 2.5</p> <p>2.5 ¿Se observan elementos de sobreseimiento del expediente de queja?</p> <p>Procede:</p> <p>No: continúa con 3.0</p> <p>Si: El Titular del Módulo y el Apoyo Jurídico dictarán el Acuerdo respectivo dando por concluida la queja y notificando vía oficio al usuario y/o promovente (DGC-R12.03).</p> <p>Oficio de conocimiento al usuario y/o promovente (DGC-R07.03)</p> <p>Carta aceptación al usuario y/o promovente (DGC-R16.03)</p> <p>Acuerdo de conclusión (DGC-R12.03).</p>	
--	--	--

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-03
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento conciliatorio para casos promovidos en contra de prestadores de servicios en general		Hoja:51 de 216



<p>3.0 Audiencia Explicativa</p>	<p>3.1 ¿El prestador del servicio acude a la audiencia explicativa?</p> <p>Procede:</p> <p>No: Se le envía apercibimiento y persiste su negativa:</p> <p>Procede ;</p> <p>No: Pasa al 3.2</p> <p>Si: Se levanta acta y se dicta el acuerdo correspondiente (DGC-R12.03), lo que se hará del conocimiento a la parte quejosa vía oficio, dándose por concluido el caso dejando a salvo los derechos del usuario y/o promovente.</p> <p style="text-align: center;">FIN PROCEDIMIENTO</p> <p>Si: pasa al 3.2</p> <p>3.2 Lleva a cabo audiencia con el prestador de servicio, y le explica el proceso arbitral, se recaba la documentación solicitada y se conocerá su postura en torno a la queja y al proceso.</p> <p>3.3 ¿Se somete al proceso arbitral?</p> <p>Procede</p> <p>No: Se asentará lo anterior en el Acta de Comparecencia, dictando el Acuerdo de Conclusión por Falta de Interés del Prestador en dicha acta, lo que se hará del conocimiento a la parte quejosa vía oficio, dándose por concluido el caso dejando a salvo los derechos del usuario y/o promovente (DGC-R08.03).</p> <p style="text-align: center;">FIN PROCEDIMIENTO</p>	
----------------------------------	---	--

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-03
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento conciliatorio para casos promovidos en contra de prestadores de servicios en general		Hoja:52 de 216



	<p>Si: Elabora Acta de Comparecencia con los requisitos legales constituyéndose como Cláusula Compromisoria señalándose lugar, fecha y hora de audiencia de conciliación, dándose por notificado en ese acto al compareciente, apercibido en caso de inasistencia</p> <p>3.4 En caso de que se trate de servicio institucional se estará de acuerdo a las Bases de Coordinación firmadas y al Decreto de Creación de la CONAMED.</p> <p>(DGC-R08.03).</p>	
4.0 Análisis del caso	<p>4.1 Integrado el expediente el Titular del Módulo revisa y analiza la queja para efectos conciliatorios con el fin de conocer objetivamente el hecho motivo de la inconformidad, destacando el motivo de queja, las pretensiones, los hechos médicos, consideraciones y conclusiones, a fin de evaluar si éste se sujetó a los principios universalmente aceptados por la práctica médica o estomatológica, análisis que se registra en SAQMED, a fin de establecer conjuntamente con el Apoyo Jurídico, las estrategias que permitan lograr una conciliación.</p>	
5.0 Audiencia de conciliación	<p>5.1 Se cuenta con expediente integrado</p> <p>Procede:</p> <p>No: No se programa audiencia y realiza correcciones.</p> <p>Si: Pasa a 5.2</p> <p>5.2 Con la presencia de las partes y la conduce el Titular del Módulo y el Apoyo Jurídico a la hora y fecha programada dándole la bienvenida a las partes, exhortándolas a que se conduzcan con verdad, reiterando de manera verbal las funciones y atribuciones de la CONAMED y del personal actuante, así como las características del proceso y</p>	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-03
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento conciliatorio para casos promovidos en contra de prestadores de servicios en general		Hoja:53 de 216



	<p>el fin que guarda la diligencia con el propósito de buscar una solución a la inconformidad, con las formalidades establecidas en el RPAQMyGP.</p> <p>5.3 ¿Requieren de asistencia para la diligencia cualquiera de las partes involucradas o ambas?</p> <p>Procede</p> <p>No: Continúa 5.4</p> <p>Si: se le solicita identificación oficial al acompañante, a la cual se le saca copia para integrarla al expediente.</p> <p>5.4 Desahogados los trámites formales, previa ratificación de la queja y del informe médico por las partes, se modera el diálogo entre las mismas para que expresen sus puntos de vista en torno al caso y las dudas que deseen disipar, según lo manifestado en sus escritos, en donde el Titular del Módulo y por el Apoyo Jurídico busquen favorecer la comunicación y equidad entre las partes, aclarando términos, propiciando un lenguaje sencillo desde el punto de vista médico y jurídico y proporcionando información contenida en el expediente que pudiera ser de interés para alguna de ellas.</p> <p>5.5 Agotado el diálogo entre las partes y no existiendo dudas o puntos que aclarar, se buscará la vía de arreglo acorde al caso, contando con facultades el personal de la CONAMED para hacer propuestas, exhortándolos a la conciliación. Para éste efecto pueden llevarse a cabo recesos a petición de cualquiera de las partes o del personal de la CONAMED.</p> <p>5.6 Cualquiera del personal actuante solicita a las partes hagan saber si hay elementos para llegar a una conciliación o lo contrario para determinar lo conducente; una vez expresado lo anterior, se les informa que habrá un receso para levantar el acta de audiencia, (DGC-R11.03) según punto de levantamiento de audiencia y subsiguientes de este</p>	
--	---	--

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-03
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento conciliatorio para casos promovidos en contra de prestadores de servicios en general		Hoja:54 de 216



	procedimiento.	
6.0 Variaciones del procedimiento	<p>6.1 CASO PRIVADO: Que no comparezca alguna de las partes, estando debidamente notificadas y no justifique su inasistencia. En este supuesto, se levanta el Acta de Audiencia, con la presencia de la parte asistente, asentando el hecho, dictándose el Acuerdo de conclusión respectivo.</p> <p>6.2 CASO INSTITUCIONAL: Que no comparezca el usuario y/o promovente, estando debidamente notificado. En este supuesto, se levanta el Acta de Audiencia, con la presencia del prestador, asentando el hecho, abriendo el periodo de cinco días para que justifique su inasistencia, dictándose el Acuerdo respectivo. Concluido dicho término, sin que justifique su inasistencia, se le tendrá por desistido de su queja, dictándose el acuerdo correspondiente (DGC-R12.03).</p> <p>6.3 Que no comparezca el prestador del servicio, estando debidamente notificado. En este supuesto, se levanta el Acta de Audiencia, con la presencia del usuario y/o promovente, asentando el hecho, difiriéndose la audiencia dictándose el Acuerdo respectivo.</p> <p>6.4 Que el usuario y/o promovente, manifiesten al personal actuante y al prestador del servicio no querer someterse al proceso arbitral o al no aceptar las propuestas conciliatorias vertidas por el prestador. En este supuesto, se levanta el Acta de Audiencia, asentando el hecho, dictándose el Acuerdo respectivo.</p> <p>6.5 Que la audiencia de conciliación se difiera por voluntad de las partes o a instancias de la CONAMED. En este supuesto, se levanta el Acta de Audiencia, asentando el hecho, dictándose el Acuerdo respectivo.</p> <p>6.6 Que en cualquier momento, alguno de las</p>	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-03
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento conciliatorio para casos promovidos en contra de prestadores de servicios en general		Hoja:55 de 216



	<p>partes presente promoción por escrito, se hará constar este hecho en el acuerdo respectivo. (DGC-R14.03).</p>	
<p>7.0 Levantamiento del Acta de Audiencia.</p>	<p>7.1 El Apoyo Jurídico en colaboración con el Titular del Módulo y el Apoyo Administrativo, elabora el Acta de Audiencia, (DGC-R11.03) asentando la modalidad de conclusión: Conciliada por aclaración aceptada o convenio de transacción (donde debe establecer prestaciones civiles: de dar, de hacer, de no hacer y finiquito); No conciliada por falta de voluntad conciliatoria; en ambos casos el acta de audiencia deberá reunir los siguientes requisitos:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Número de expediente. b) Lugar, fecha y hora de la audiencia. c) Nombre de los conciliadores. d) Nombre del usuario y/o promovente de la inconformidad. e) Nombre del prestador de servicio o quien lo represente. f) Puntos de acuerdo alcanzados por las partes los que será conciliado con base en las submodalidades indicadas en el Sistema de Atención de Quejas Médicas (transacción, reembolso, aclaración aceptada). g) Los Acuerdos emitidos por el personal actuante. <p>7.2 Una vez elaborada y revisada el Acta de Audiencia, se reanuda la audiencia de conciliación, donde el Titular del Módulo o el Apoyo Jurídico, procede a dar lectura en voz alta a la misma, ¿existen modificaciones?</p> <p>Procede:</p> <p>No: continua 7.2</p> <p>Si: procediéndose a la corrección del documento.</p>	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-03
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento conciliatorio para casos promovidos en contra de prestadores de servicios en general		Hoja:56 de 216



	<p>7.2 Se solicita a las partes firmen el documento al margen y al calce en el número de copias necesarias, procediendo el personal actuante a hacer lo mismo, entregando una copia del acta a cada una de las partes y proceden a declarar concluida la audiencia.</p> <p>7.3 El Apoyo Administrativo del módulo graba el acta levantada y la modalidad de conclusión en el SAQMED.</p> <p>7.4 El Apoyo Jurídico, procede a integrar, ordenar y foliar el expediente de inconformidad para que posteriormente el Titular del Módulo lo rubrique en el margen superior derecho de la portada.</p> <p>7.5 En los asuntos concluidos por conciliación o no conciliación en que la CONAMED tenga en su poder expedientes, estudios de gabinete, laboratorio, dentales o cualquier otro de naturaleza similar, se devolverán al usuario y/o promovente haciendo constar el hecho en el Acta de Audiencia, solicitando el acuse de recibo al firmar el acta. Asimismo se devolverá al prestador de servicios (excepto IMSS, ISSSTE y hospitales públicos), la copia del expediente clínico que hubieran entregado.</p> <p>7.6 En caso de que el asunto sea concluido por conciliación o no conciliación, la CONAMED devolverá al prestador de servicios privado, la copia del expediente clínico que haya aportado para la gestión de la inconformidad. En los casos en que el prestador de servicios privado no esté presente por no haber aceptado el procedimiento o por no estar involucrado, la copia del expediente clínico, se devolverá o se destruirá conforme a los señalado por el Reglamento.</p> <p>Acta de Audiencia, (DGC-R11.03)</p>	
--	--	--

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-03
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento conciliatorio para casos promovidos en contra de prestadores de servicios en general		Hoja:57 de 216



<p>8.0 Levantamiento del Acta de Audiencia en caso de que la inconformidad sea turnada a la Dirección General de Arbitraje.</p>	<p>8.1 Si durante la audiencia de conciliación las partes no llegan a ninguna solución, no obstante de existir propuestas conciliatorias por ellas o por el personal actuante, se le pregunta si es su voluntad continuar en la siguiente etapa del procedimiento arbitral</p> <p>Procede:</p> <p>No: Se da por concluido el procedimiento dejando derechos a salvo.</p> <p style="text-align: center;">FIN DE PROCEDIMIENTO</p> <p>Si: se hace un receso para levantar el Acta de Audiencia, en la que se asienta el Acuerdo respectivo (DGC-R11.03).</p> <p>8.2 El Apoyo Jurídico solicita en ese momento vía telefónica a la Dirección General de Arbitraje señale fecha, hora y sala para la celebración de la audiencia preliminar asentando en el acta dicha información para que las partes queden debidamente notificadas de la siguiente diligencia.</p> <p>8.3 Elaborada y revisada el Acta de Audiencia, se reanuda la audiencia de conciliación, donde el Titular del Módulo o el Apoyo Jurídico, procede a dar lectura en voz alta a la misma, ¿existen modificaciones?</p> <p>Procede:</p> <p>No: continua 8.4</p> <p>Si: procediéndose a la corrección del documento.</p> <p>8.4 Se solicita a las partes, firmen el documento al margen y al calce en el número de copias necesarias, procediendo el personal actuante a hacer lo mismo, entregando una copia del acta a cada una de las partes y procede a declarar concluida la audiencia.</p> <p>8.5 El Apoyo Jurídico, procede a integrar, ordenar y</p>	
---	--	--

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-03
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento conciliatorio para casos promovidos en contra de prestadores de servicios en general		Hoja:58 de 216



	<p>foliar el expediente de inconformidad para que posteriormente el Titular del Módulo, lo turne a la Dirección General de Arbitraje, en los siguientes dos días hábiles posteriores, por medio del oficio de envío de expediente (DGC-R13.03).</p> <p>8.6 En tanto se lleva el procedimiento anterior, el Apoyo Administrativo del módulo graba el acta levantada y la modalidad de conclusión en el SAQMED.</p> <p>Acuerdo respectivo (DGC-R11.03).</p>	
9.0 Procedimiento conciliatorio para casos foráneos.	<p>9.1 ver numerales 1.0, 2.0 y 4.0</p> <p>9.2 En caso de prestador de servicio privado, vía telefónica se le puede explicar de la existencia de la inconformidad, del proceso arbitral de la CONAMED y sus ventajas; se aclara cualquier duda que el prestador pudiera tener para la firma de la cláusula compromisoria para someterse al proceso arbitral; toda vez de que se le enviará Carta Aceptación que deberá regresar firmada a la CONAMED, junto con la documentación requerida. En este momento no se le define fecha para audiencia, solo se le informa que posteriormente se buscará una fecha en acuerdo con las partes para la realización de la misma.</p> <p>9.3 El Apoyo Jurídico procede a programar audiencia estableciendo fecha, lugar y hora para la celebración de la misma, contactando por teléfono, correo o por cualquier medio electrónico a las partes, con el objeto de que estén notificadas de lo anterior, previo al oficio citatorio para audiencia de conciliación para llevar a cabo audiencia en localidad. (DGC-R09.03) (DGC-R10.03).</p> <p>Se realiza la audiencia de conciliación programada presidida por el Titular del Módulo, asistido por Apoyo Jurídico, conforme al protocolo definido en el punto 5.0 con las siguientes variaciones:</p>	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-03
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento conciliatorio para casos promovidos en contra de prestadores de servicios en general		Hoja:59 de 216



	<p>El acta que se levante al término de la audiencia de conciliación se registra en el SAQMED al regreso a la CONAMED; en ese momento se lleva a cabo el procedimiento administrativo para la conclusión de la inconformidad, y se remitirá el expediente al archivo.</p> <p>Cuando no se lleva a efecto un arreglo entre las partes y aceptan el procedimiento de arbitraje se levanta acta de audiencia y se turna el asunto a arbitraje, al regresar a la CONAMED.</p> <p>9.4 Para el caso de audiencia telefónica:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) La diligencia se desarrolla con la participación de las partes por separado, se reitera que ambas han aceptado el medio y se exhorta a que se conduzcan con verdad y se les invita a resolver el conflicto a través de la conciliación. b) Terminando la diligencia telefónica, se elabora el acta de audiencia (DGC-R11.1.03 o DGC-R11.2.03), asentando las manifestaciones vertidas por las partes, solicitando al prestador que se encuentra presente firme dicho documento y acordándose el envío de un tanto con firmas autógrafas a la parte promovente a su localidad. c) En los casos ISSSTE en los que no se logre la conciliación y las partes han aceptado el procedimiento de arbitraje, se elabora Acta de Audiencia (DGC-R11.2.03) y se turna el expediente a la Dirección General de Arbitraje. Se hace llegar vía correo un tanto con firmas autógrafas de la diligencia a la parte promovente para su pleno conocimiento. <p>9.5 En caso de que el prestador del servicio involucrado manifieste por escrito no aceptar el proceso arbitral o no envíe la documentación solicitada y la Carta Aceptación firmada.</p> <p>Procede</p>	
--	---	--

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-03
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento conciliatorio para casos promovidos en contra de prestadores de servicios en general		Hoja:60 de 216

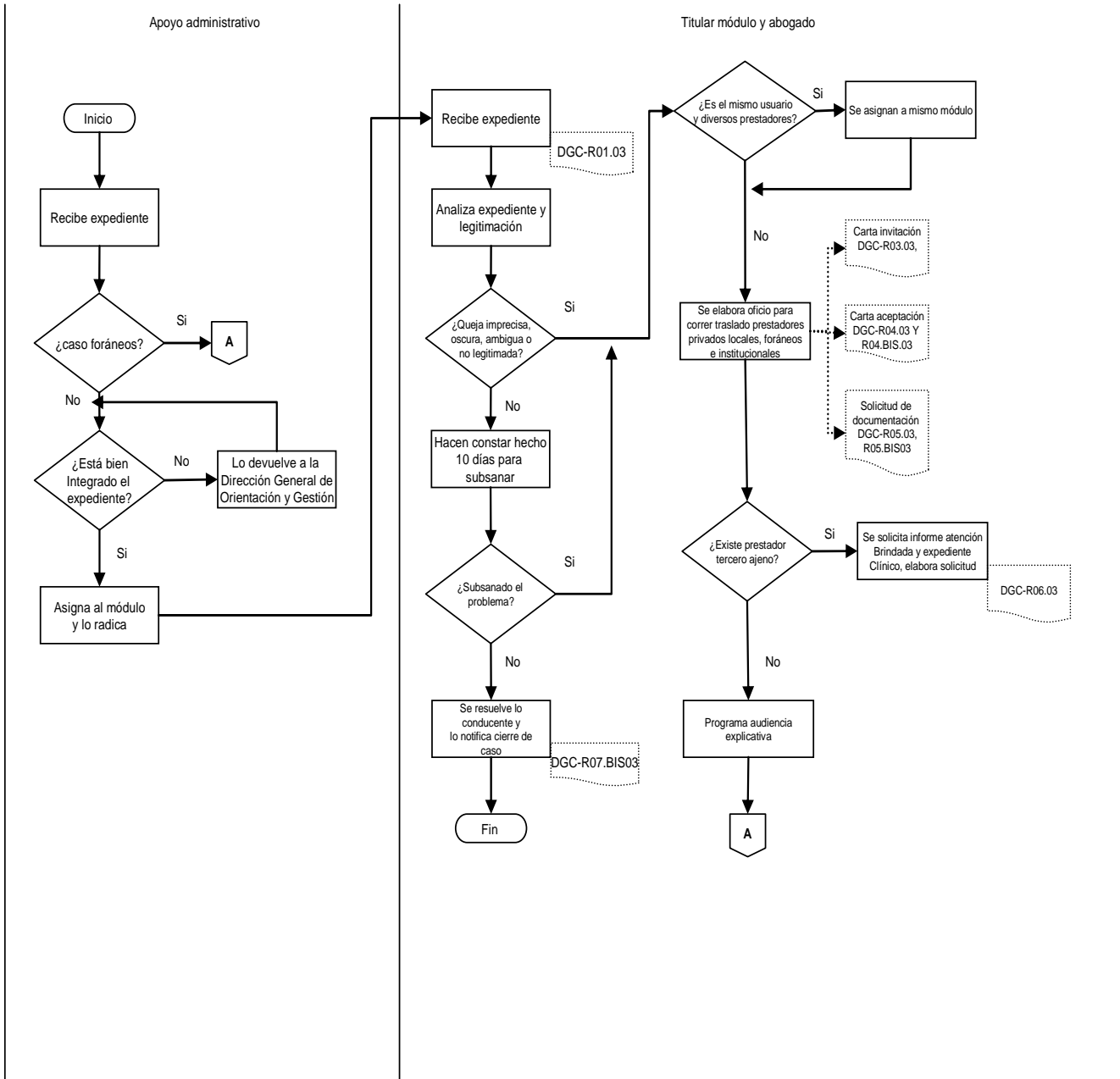
	<p>No: Se intenta localizar telefónicamente para reiterarle la solicitud y se le envía recordatorio:</p> <p>Procede No: Ver 3.4 Si: Pasa 9.6.</p> <p>Si: se realiza trámite respectivo para dar por concluido el procedimiento</p>	
10.0 Envío de expedientes con caso concluido al archivo de la CONAMED	<p>10.1 Cumplido lo manifestado en el numeral 7.5 de este procedimiento, el apoyo administrativo realizará el acuse de expedientes (DGC-R17.03). Verificará que los números de folio que contiene el expediente y los datos del acuse, sean los correctos, después de ello presentará todo el paquete que ingresará al archivo, al Director del Módulo para su firma</p> <p>Procede: No: Lo regresará al apoyo jurídico para que se subsane. Si: pasa a 10.2</p> <p>10.2 La entrega al archivo se programará de acuerdo a lo establecido para cada módulo en el horario / calendario (DGC-R02.02).</p>	
11.0 Seguimiento de compromisos de convenios realizados con prestadores privados	<p>11.1 En los casos privados conciliados por transacción o pago económico, éstos manifiestan su voluntad de realizar un solo pago o parcialidades para cubrir su compromiso, estableciendo de común acuerdo con el usuario o promovente en el acta de conciliación, el convenio del monto o parcialidades y las fechas para realizarlos. Esto se formaliza en el convenio que se integra a la propia acta de audiencia. Cabe mencionar que las fechas pueden ser reprogramadas por acuerdo de las partes. En los casos institucionales conciliados por transacción, pago económico o continuidad de la atención, la institución reporta por escrito el cumplimiento de los compromisos.</p> <p>11.2 En la fecha pactada se reúnen en la Dirección General de Conciliación las partes para realizar el</p>	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-03
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento conciliatorio para casos promovidos en contra de prestadores de servicios en general		Hoja:61 de 216

	<p>pago único convenido y la respectiva conclusión de la inconformidad, para lo cual se elabora el documento respectivo al cumplimiento del convenio, el cual es firmado por ambas partes y un testigo de la Dirección y se da por concluida la queja anexando el finiquito.</p> <p>11.3 Para el caso de las parcialidades personal designado por la Dirección General de Conciliación hace constar el pago parcial y realiza las diligencias respectivas a fin de documentarlo y al final de los pagos parciales se asienta en el documento de cumplimiento el acuerdo para concluir con la queja y se extiende finiquito.</p> <p style="text-align: center;">FIN DEL PROCEDIMIENTO</p>	
--	---	--

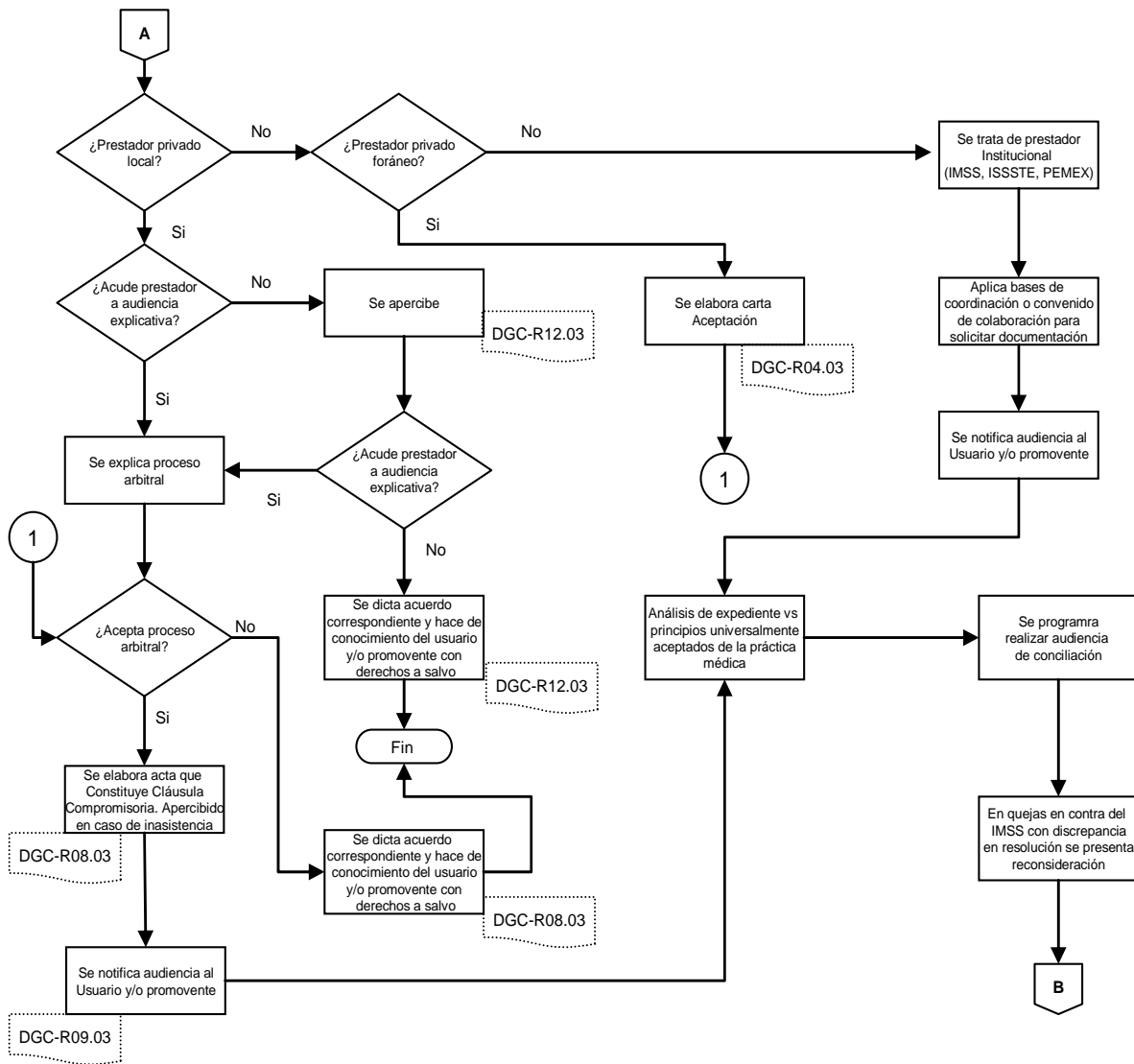
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-03
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento conciliatorio para casos promovidos en contra de prestadores de servicios en general		Hoja:62 de 216



5.0 Diagrama de Flujo



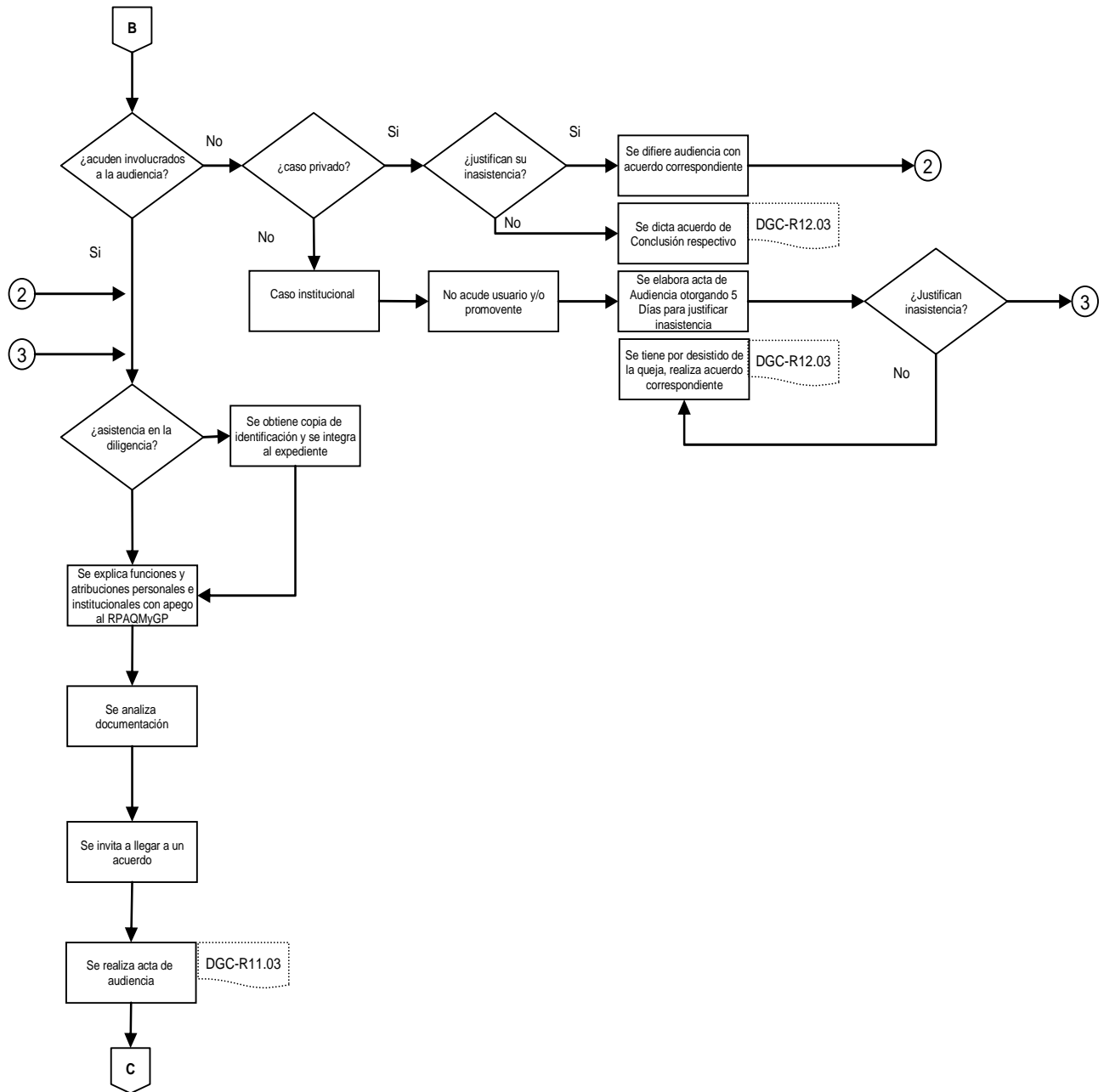
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-03
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento conciliatorio para casos promovidos en contra de prestadores de servicios en general		Hoja:63 de 216

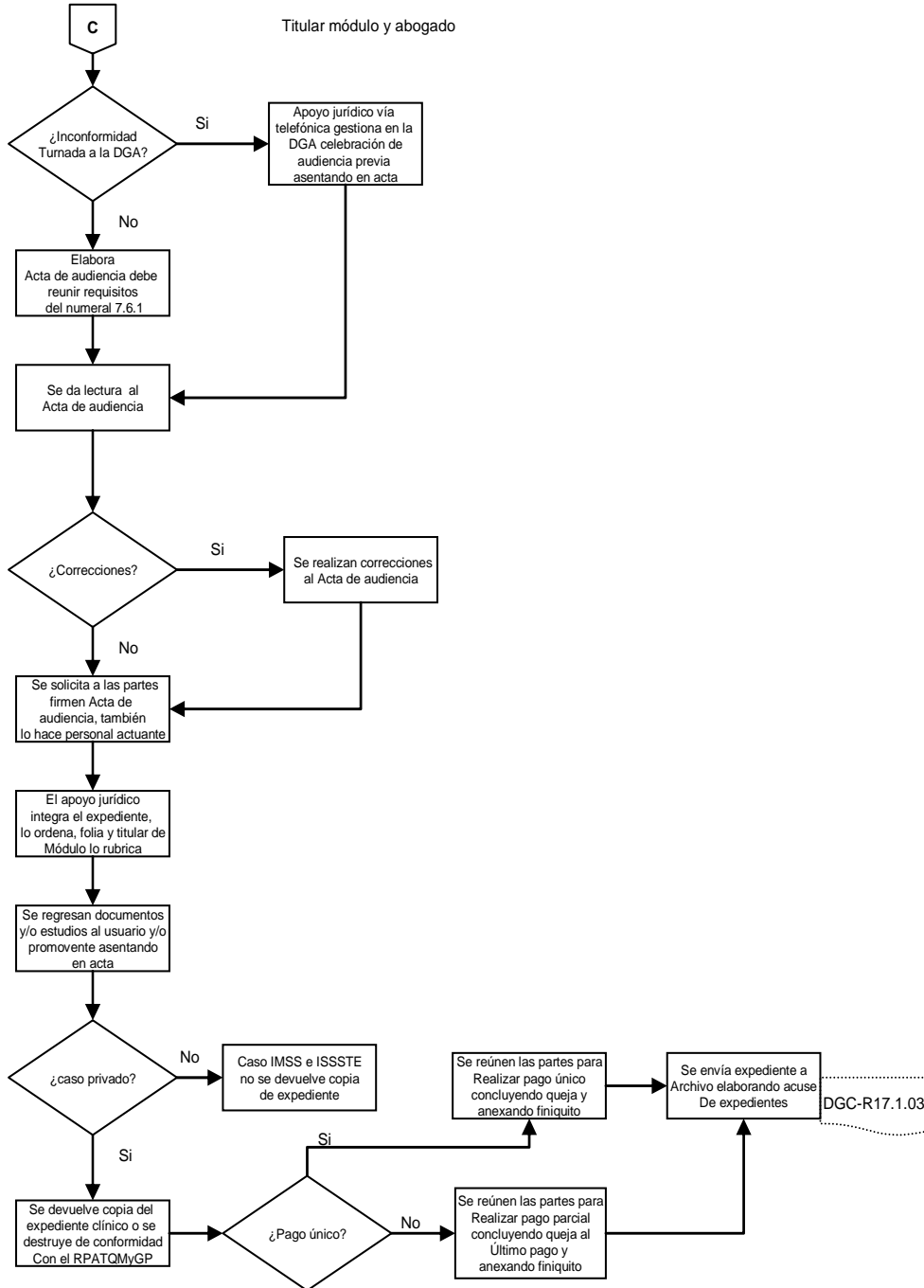
Titular módulo y abogado





	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-03
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento conciliatorio para casos promovidos en contra de prestadores de servicios en general		Hoja:64 de 216

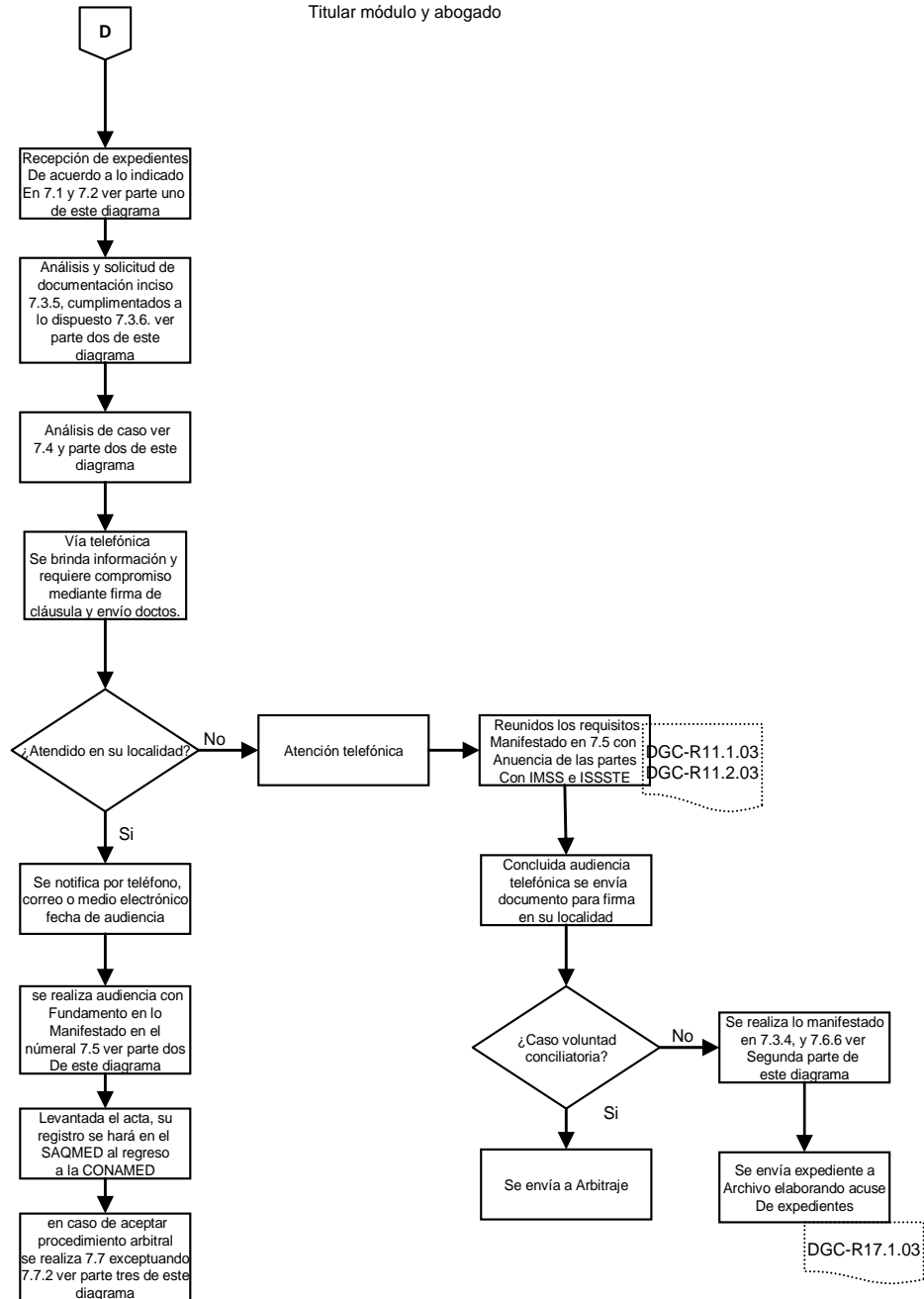
Titular módulo y abogado







	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-03
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento conciliatorio para casos promovidos en contra de prestadores de servicios en general		Hoja:66 de 216



Titular módulo y abogado



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-03
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento conciliatorio para casos promovidos en contra de prestadores de servicios en general		Hoja:67 de 216



6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	001
Bases de Coordinación IMSS e ISSSTE	002
Código Civil Federal o su análogo en los Estados.	003
Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal o su análogo en los Estados	004
Código Federal de Procedimientos Civiles	005
Código Federal de Procedimientos Penales	006
Código Penal Federal	007
Código Penal para el Distrito Federal	008
Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal o su análogo en los Estados	009
Decreto de Creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	010
Ley General de Salud	011
Ley del Seguro Social	012
Ley Federal del Trabajo.	013
Ley Reglamentaria del Artículo 5° Constitucional, relativo al ejercicio de profesiones en el Distrito Federal.	014
Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	015
Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial.	016



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-03
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento conciliatorio para casos promovidos en contra de prestadores de servicios en general		Hoja:68 de 216

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Acuerdo de radicación	3 años	Jefe de Departamento de Archivo	DGC-R01.03
Acuerdo de acumulación	3 años	Jefe de Departamento de Archivo	DGC-R02.03
Carta-invitación al prestador del servicio	3 años	Jefe de Departamento de Archivo	DGC-R03.03
Carta aceptación prestador del servicio	3 años	Jefe de Departamento de Archivo	DGC-R04.03
Carta aceptación foráneos institucionales	3 años	Jefe de Departamento de Archivo	DGC-R04.BIS.03
Oficio solicitud de documentación IMSS e ISSSTE	3 años	Jefe de Departamento de Archivo	DGC-R05.03
Oficio solicitud de documentación PEMEX	3 años	Jefe de Departamento de Archivo	DGC-R05.BIS.03
Oficio solicitud de documentación a prestador de servicio no involucrados	3 años	Jefe de Departamento de Archivo	DGC-R06.03
Oficio de conocimiento al usuario y/o promovente	3 años	Jefe de Departamento de Archivo	DGC-R07.03
Oficio de Notificación de Conclusión al usuario y/o promovente	3 años	Jefe de Departamento de Archivo	DGC-R07.BIS.03
Acta de comparecencia	3 años	Jefe de Departamento de Archivo	DGC-R08.03
Citatorio al usuario y/o promovente para audiencia de conciliación local o foránea	3 años	Jefe de Departamento de Archivo	DGC-R09.03
Oficio citatorio de audiencia al prestador del servicio	3 años	Jefe de Departamento de Archivo	DGC-R10.03
Acta de audiencia	3 años	Jefe de Departamento de Archivo	DGC-R11.03

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-03
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento conciliatorio para casos promovidos en contra de prestadores de servicios en general		Hoja:69 de 216

Acta de audiencia IMSS	3 años	Jefe de Departamento de Archivo	DGC-R11.1.03
Acta de audiencia telefónica ISSSTE	3 años	Jefe de Departamento de Archivo	DGC-R11.2.03
Acuerdo de conclusión	3 años	Jefe de Departamento de Archivo	DGC-R12.03
Oficio de envío de expediente	3 años	Jefe de Departamento de Archivo	DGC-R13.03
Acuerdo	3 años	Jefe de Departamento de Archivo	DGC-R14.03
Hoja de contenido del expediente conciliación	3 años	Jefe de Departamento de Archivo	DGC-R15.03
Carta aceptación usuario o promovente	3 años	Jefe de Departamento de Archivo	DGC-R16.03
Acuse de entrega de expedientes	3 años	Jefe de Departamento de Archivo	DGC-R17.03
Oficio de apercibimiento	3 años	Jefe de Departamento de Archivo	DGC-R18.03
Oficio recordatorio	3 años	Jefe de Departamento de Archivo	DGC-R19.03
Informe de quejas concluidas y enviadas a arbitraje	3 años	Jefe de Departamento de Archivo	DGC-R20.03

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-03
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento conciliatorio para casos promovidos en contra de prestadores de servicios en general		Hoja:70 de 216

8.0 Glosario

Amigable Composición

Procedimiento para el arreglo de una controversia, entre las partes, oyendo las propuestas de arreglo que para tal efecto se emitan.

Apoyo Jurídico

Equipo de trabajo constituido por el personal especializado para llevar a cabo el procedimiento de conciliación de los casos en el aspecto jurídico.

Arbitraje

Procedimiento para el arreglo de una controversia, entre las partes, según las reglas del derecho atendiendo a los puntos debidamente probados o en equidad bastando en ponderar el cumplimiento de los principios científicos y éticos de la práctica médica.

Análisis Documental

Acciones de revisión de los documentos presentados por las partes, a fin de obtener la mayor claridad y objetividad sobre las acciones médicas o estomatológicas realizadas.

Cláusula Compromisoria

Compromiso de las partes que se entabla en cualquier instrumento jurídico en el cual designan a un tercero imparcial para resolver la controversia, mediante el proceso arbitral.

Conciliación

Procedimiento por medio del cual las partes que intervienen en una controversia acuerdan libre y voluntariamente resolverla, con la intervención de un tercero imparcial.

Desistimiento



Acto por medio del cual el promovente de un derecho se abstiene de ejercerlo, ya sea por haber conciliado la controversia (de la acción) o bien por que lo ejercitará en otra vía (de la instancia).

Legitimación

Representación legal y constancia de la acreditación de los promoventes y/o representantes legales tanto del usuario como del prestador, mediante documento expedido por autoridad competente.

Módulo

Equipo de trabajo constituido por el personal especializado para llevar a cabo el procedimiento de conciliación de los casos en los aspectos médicos o estomatológicos.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-03
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento conciliatorio para casos promovidos en contra de prestadores de servicios en general		Hoja:71 de 216

Notificación

Hacer del conocimiento a una persona o institución respecto a una situación determinada, ya sea de manera personal, correo certificado, mensajería con acuse de recibo, vía telegráfica o medios electrónicos.

Prestador del Servicio Médico

Instituciones de Salud de carácter público, social o privado, así como los profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas para la salud, que la ejerzan en dichas instituciones o de manera independiente.

Proceso Arbitral

Conjunto de actos procesales y procedimientos que se inicia con la presentación y admisión de una queja, comprende las etapas conciliatoria y decisoria, que se tramitan con la voluntad de las partes.

Reglamento procedimental

El Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial.

SAQMED



El Sistema de Atención de Quejas Médicas.

Seguimiento

Proceso mediante el cual se verifica que los compromisos contraídos en las actas de conciliación se cumplan en tiempo, lugar y forma.

Transacción

Contrato por medio del cual haciéndose recíprocas concesiones, resuelven las partes un asunto presente o previenen un futuro.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-03
	Dirección General de Conciliación		
	Procedimiento conciliatorio para casos promovidos en contra de prestadores de servicios en general		Rev. 00 Hoja:72 de 216



9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica



10.0 Anexos

10.1 Registros:



CÓDIGO	NOMBRE DEL REGISTRO	NÚMERO DE REVISIÓN
DGC-R01.03	Acuerdo de radicación	03
DGC-R02.03	Acuerdo de acumulación	03
DGC-R03.03	Carta-invitación al prestador del servicio	04
DGC-R04.03	Carta aceptación prestador del servicio	07
DGC-R04.BIS.03	Carta aceptación foráneos institucionales	01
DGC-R05.03	Oficio solicitud de documentación IMSS e ISSSTE	05
DGC-R05.BIS.03	Oficio solicitud de documentación PEMEX	01
DGC-R06.03	Oficio solicitud de documentación a prestador de servicio no involucrados	04
DGC-R07.03	Oficio de conocimiento al usuario y/o promovente	04
DGC-R07.BIS.03	Oficio de Notificación de Conclusión al usuario y/o promovente	04
DGC-R08.03	Acta de comparecencia	05
DGC-R09.03	Citatorio al usuario y/o promovente para audiencia de conciliación local o foránea	04
DGC-R10.03	Oficio citatorio de audiencia al prestador del servicio	03
DGC-R11.03	Acta de audiencia	04
DGC-R11.1.03	Acta de audiencia IMSS	04
DGC-R11.2.03	Acta de audiencia telefónica ISSSTE	03
DGC-R12.03	Acuerdo de conclusión	04
DGC-R13.03	Oficio de envío de expediente	04
DGC-R14.03	Acuerdo	04
DGC-R15.03	Hoja de contenido del expediente conciliación	03
DGC-R16.03	Carta aceptación usuario o promovente	02
DGC-R17.03	Acuse de entrega de expedientes	03

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-03
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento conciliatorio para casos promovidos en contra de prestadores de servicios en general		Hoja:73 de 216

CÓDIGO	NOMBRE DEL REGISTRO	NÚMERO DE REVISIÓN
DGC-R18.03	Oficio de apercibimiento	01
DGC-R19.03	Oficio recordatorio	02
DGC-R20.03	Informe de quejas concluidas y enviadas a arbitraje	03

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-04
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento de notificación de la Dirección General de Conciliación		Hoja:74 de 216

4. PROCEDIMIENTO DE NOTIFICACIÓN DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE CONCILIACIÓN

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-04
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento de notificación de la Dirección General de Conciliación		Hoja:75 de 216

1.0 Propósito

1.1 Establecer los pasos que deben cumplirse para la notificación de documentos a las partes involucradas en el proceso conciliatorio

2.0 Alcance



Al interior a la Dirección General de Conciliación, Dirección General de Administración a través de Recursos Materiales y Servicios Generales.

Al exterior a los prestadores de servicios médicos, federales, estatales, públicos y privados o de asistencia social en contra de quienes, un usuario de los mismos o su promovente, haya iniciado proceso arbitral en la CONAMED.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos



La Dirección General de Conciliación a través de la Jefatura de Departamento de Notificaciones, es la encargada de realiza las notificaciones correspondientes a los involucrados en una queja iniciada en la Dirección General de Orientación y Gestión y turnada a la etapa conciliatoria del proceso arbitral.

Las notificaciones se realizarán con apego a lo manifestado en el presente procedimiento y cumpliendo con los requisitos manifestados para cada uno de ellos.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-04
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento de notificación de la Dirección General de Conciliación		Hoja:76 de 216

4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recepción de oficios	<p>1.1 Recibe de los apoyos administrativos de cada módulo, original y fotocopia de los documentos que se mencionan a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Oficio solicitud de documentación (DGC-R05.03/Rev.05 y R05Bis.03 /Rev.03). b) Citatorio de audiencia para Prestador del Servicio (DGC-R10.03/Rev.03). c) Solicitud de documentación a no involucrados (DGC-R06.03/Rev.05). d) Citatorio para audiencia de conciliación asunto Privado y/o Institucional (DGC-R09.03/Rev.03). e) Carta invitación (DGC-R03.03/Rev.03). f) Carta aceptación Prestador del Servicio (DGC-R04.03/Rev.07). g) Oficio de conocimiento (DGC-R07.03/Rev.04). h) Notificación conclusión (DGC-R07bis.03/Rev.04). i) Carta aceptación promoverte–usuario (DGC-R18.03/Rev.04). j) Acta audiencia telefónica IMSS (DGC-R11.1.03). k) Acta audiencia telefónica ISSSTE (DGC-R11.2.03). <p>cualquier otro documento que deba entregarse a los usuarios y/o prestadores de servicio.</p>	Jefatura de departamento de Notificación
2.0 Entrega de documentos para notificar	<p>2.1 Registra en formato Excel los siguientes datos de los documentos que se mencionan en el punto 1.1 del inciso (a) al (f) que recibe de cada módulo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre del Notificador que será responsable de la entrega. • Número de oficio. 	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-04
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento de notificación de la Dirección General de Conciliación		Hoja:77 de 216

	<ul style="list-style-type: none"> • Número de expediente. • Número de módulo que solicitó la notificación. • Destinatario. • Fecha de entrega al notificador. • Fecha de entrega al destinatario. • Fecha de entrega al módulo. • Delegación. • Colonia. • Fecha de audiencia y/o informe. <p>2.2 Entrega al notificador original y copia de los documentos a notificar.</p>	
3.0 Revisión de los elementos para notificar	<p>3.1 Verifica domicilio y número telefónico antes de dirigirse a notificar y ubica en guía roji el domicilio al que acudirá.</p> <p>3.2 En el domicilio se encuentra destinatario para notificar</p> <p>Procede:</p> <p>No: Se encuentra persona distinta al destinatario.</p> <p>Procede:</p> <p>No: Notificar por instructivo, colocando el original en lugar visible de la puerta del domicilio y asentando la hora, fecha y características del domicilio visitado.</p> <p>Si: Requisita razón de citatorio, asentando hora, fecha, a quién se entrega la notificación e identificación.</p> <p>Si: Se identifica, entrega cartas invitación y otros documentos (en sobre cerrado), recaba firma.</p> <p>3.3 Acusa de recibido y requisita razón de notificación personal, asentando hora, fecha e identificación.</p>	Notificador/ Jefatura de Departamento de Notificación

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-04
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento de notificación de la Dirección General de Conciliación		Hoja:78 de 216



	<p>3.4. Entrega en la Jefatura del Departamento de Notificación los documentos con acuse de recibido y su firma para que registre en formato de Excel® la fecha de entrega al módulo.</p> <p>3.5 La Jefatura del Departamento de Notificación entrega al módulo relación detallada de los documentos notificados y recaba firma del Titular del Módulo y en su ausencia, del Apoyo Administrativo</p>	
4.0 Entrega de documentos por correspondencia	<p>4.1 Deberá cubrirse los manifestado en el numeral 1.1.</p> <p>4.2 Introduce al sobre la documentación entregada por los módulo.</p> <p>4.3 Registra en la base de datos con formato Excel® la documentación, que deberá contener lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Remitente. • Expediente. • Destinatario. • Estado. • Ciudad. • Código Postal. • Fecha. <p>4.4 Cierra el sobre.</p> <p>4.5 Recibe del apoyo administrativo de los módulos, el formato de acuse de recibo del Servicio Postal Mexicano (Sepomex), cuando se trata de entregas por correo certificado.</p> <p>4.6 Solicita al Apoyo de la Dirección General de Conciliación que por medio del Sistema de requisición de bienes y servicios informe al área de Servicios Generales los sobres que le serán entregados, proporcionando el sistema un número de folio.</p> <p>4.7 Entrega al personal de Servicios Generales de la Dirección de Recursos Materiales y Servicios Generales, los telegramas y sobres para ser remitidos por Sepomex o mensajería especializada.</p>	La Jefatura del Departamento de Notificación/ Recursos materiales y servicios generales/apoyo administrativo

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-04
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento de notificación de la Dirección General de Conciliación		Hoja:79 de 216



	<p>4.8 El personal designado en Servicios Generales de la Dirección de Recursos Materiales y Servicios Generales, envía por correo certificado y/o mensajería especializada el sobre (s) y otorga a la Jefatura de Departamento de Notificación copia del formato “control de correspondencia por Sepomex” con el sello y folio expedido por el Servicio Postal Mexicano y/o mensajería especializada.</p> <p>4.9 Elabora relación de documentos recibidos por el destinatario para ser entregado a los módulos (DGC- R01.04) con los siguientes datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tipo de documento. • Número de expediente y/o telegrama. • Fecha de entrega y número del módulo. • Nombre del destinatario. <p>Entrega al módulo que solicitó la notificación, recaba firma en relación de envíos foráneos (DGC-R01.04) y la archiva para su control.</p> <p>4.10 Cuando los domicilios de los usuarios y/o promoventes se encuentran en la zona conurbada o en casos foráneos que requieran ser localizados con urgencia, la notificación se podrá realizar por telegrama:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) El módulo deberá requisitar el formato establecido por Telecom. b) La Jefatura del Departamento de Notificación, registra en el libro de notificaciones. c) La Jefatura del Departamento de Notificación entrega el telegrama con fotocopia al personal de Servicios Generales de la Dirección de Recursos Materiales y Servicios Generales, y recaba fecha y firma en el libro de notificaciones foráneas. <p>El personal de Servicios Generales de la Dirección de Recursos Materiales y Servicios Generales, envía el telegrama y remite a la Jefatura del de Departamento de Notificación fotocopia de</p>	
--	--	--

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-04
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento de notificación de la Dirección General de Conciliación		Hoja:80 de 216

	<p>telegrama recibido por Telecom.</p> <p>relación de envíos foráneos (DGC- R01.04)</p>	
<p>5.0 Entrega-recepción de documentación ISSSTE</p>	<p>5.1 Recibe de los apoyos administrativos de los módulos los documentos a notificar al ISSSTE con su respectivo acuse de recibo, durante todos los días y hasta el martes por la tarde.</p> <p>5.2 Registra en la base de datos denominado "QUEJAS ISSSTE EN TRÁMITE" lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Número de expediente. b) Entidad Federativa. c) Número de módulo. d) Fecha de radicación en el ISSSTE (a los 3 días hábiles posteriores a la entrega al enlace). e) Fecha de solicitud del expediente clínico. f) Fecha de solicitud de la o las resoluciones de reembolso y de indemnización. <p>5.3 El día miércoles de cada semana o en caso de que no sea laborable al día siguiente hábil, personal designado como enlace por el ISSSTE, acude a la Dirección General de Conciliación para recibir y entregar documentos.</p> <p>5.4 Registra en el Acta ISSSTE" (DGC-R02.04) tanto los documentos que entrega como los que recibe, del Enlace del ISSSTE, la cual deberá contener:</p> <p style="padding-left: 40px;">Para lo entregado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de expediente. • Nombre del usuario y/o promovente. • Asunto. • Petición. • Número de módulo. <p style="padding-left: 40px;">Para lo recibido:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de expediente (Queja). 	<p>Jefatura del de Departamento de Notificación</p>

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-04
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento de notificación de la Dirección General de Conciliación		Hoja:81 de 216

	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre del usuario. • Número de oficio. • Asunto. • Número de módulo. <p>5.5 Registra en el “Acta ISSSTE” (DGC-R02.04) las fechas acordadas para realizar audiencias, la cual debe contener, según el registro:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de expediente (queja). • Módulo. • Fecha. • Observaciones. • Firma <p>5.6 Al concluir el registro del acta, se anota en la base de datos las fechas de recibo de los documentos según su tipo: expediente clínico o resoluciones.</p> <p>5.7 El Enlace y la Jefatura del Departamento de Notificaciones firman el acta y realizan la entrega-recepción, conservando cada quien un ejemplar del acta firmada en original, procediendo el segundo a entregar a cada módulo, la documentación recibida del ISSSTE utilizando como acuse de recibo el ejemplar que conserva del acta firmada con el Enlace del ISSSTE.</p> <p style="text-align: center;">“Acta ISSSTE” (DGC-R02.04)</p>	
<p>6.0 Entrega de documentación con el IMSS</p>	<p>6.1 Recibe de los apoyos administrativos de los módulos documentos a notificar al IMSS con acuse de recibo.</p> <p>6.2 Esta documentación es registrada por la Jefatura del Departamento de Notificación en la base de datos denominada “IMSS CONTROL” los siguientes datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de expediente • Entidad Federativa • Número de módulo • Fecha de solicitud del expediente clínico • Fecha de la resolución 	<p>Jefatura del Departamento de Notificación</p>

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-04
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento de notificación de la Dirección General de Conciliación		Hoja:82 de 216

	<ul style="list-style-type: none"> • Unidades médicas de las que se requiere el expediente <p>6.3 Los días lunes y miércoles de cada semana la Jefatura del Departamento de Notificación clasifica la información que será entregada al Enlace del IMSS (son dos y reciben documentación por zonificación del IMSS).</p> <p>6.4 Los días martes y jueves procede a entregar a los Enlaces del IMSS la documentación correspondiente, quienes acusan de recibido en una copia de los documentos que hacen entrega. La Jefatura del Departamento de Notificación entrega los acuses de la documentación entregada al IMSS a los apoyos administrativos de los módulos.</p>	
7.0 Recepción de documentos del IMSS	<p>7.1 La recepción de documentación del IMSS la realiza el apoyo de la Dirección General de Conciliación procediendo a sellar de recibido en una copia de cada documento que se le entrega. La documentación recibida es entregada por la Jefatura del Departamento de Notificación a los módulos.</p> <p>7.2 La Jefatura del Departamento de Notificación registra en una base de datos la información del IMSS y los Expedientes clínicos, resoluciones o respuestas a reconsideraciones, los entrega a los apoyos administrativos de los módulos.</p> <p>7.3 A los expedientes que tienen documentación completa (expediente y resoluciones) les asigna fecha y hora para la celebración de la audiencia de conciliación.</p> <p style="text-align: center;">FIN DE PROCEDIMIENTO</p>	Apoyo de la Dirección General de Conciliación/ La Jefatura del Departamento de Notificación



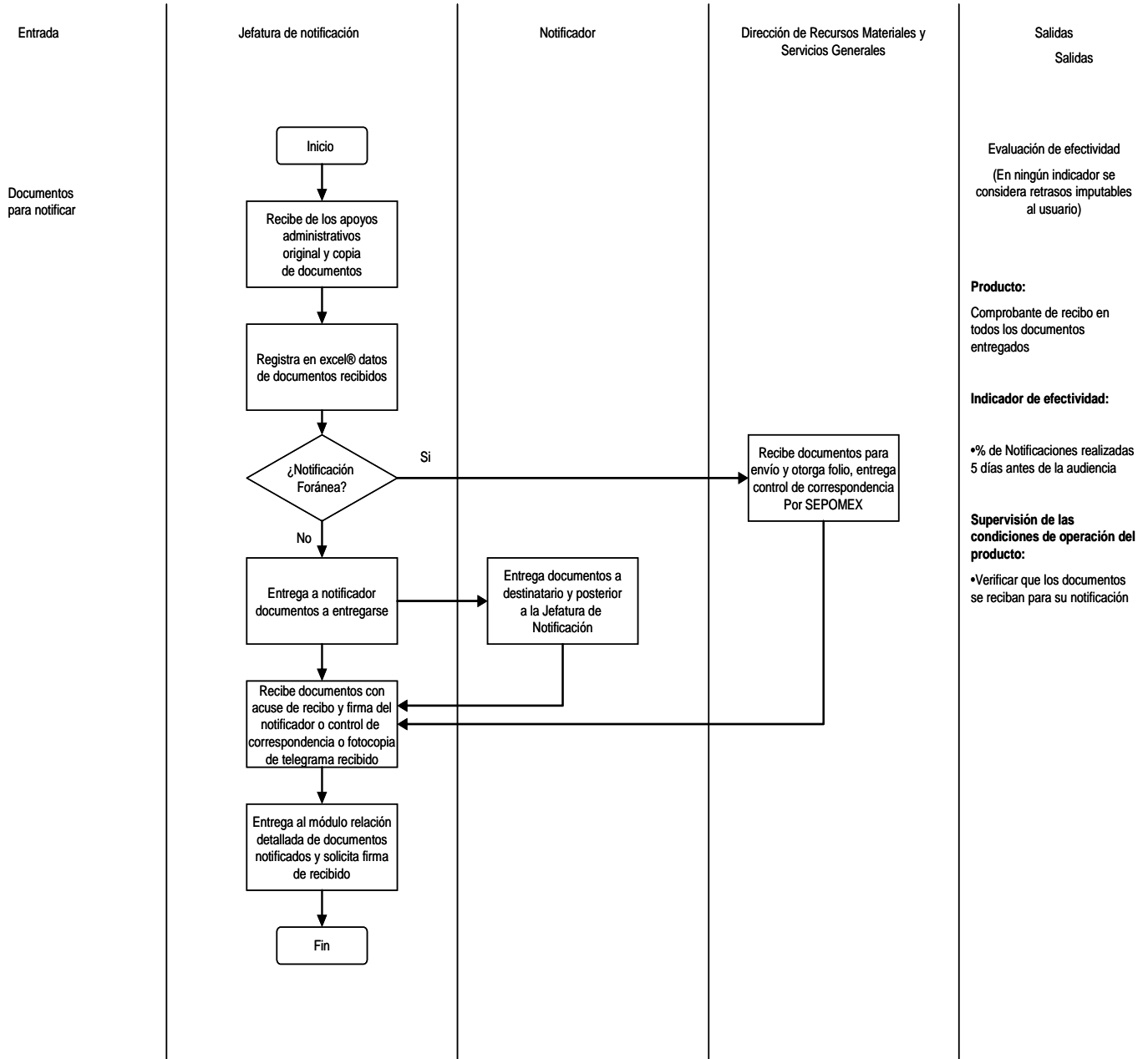


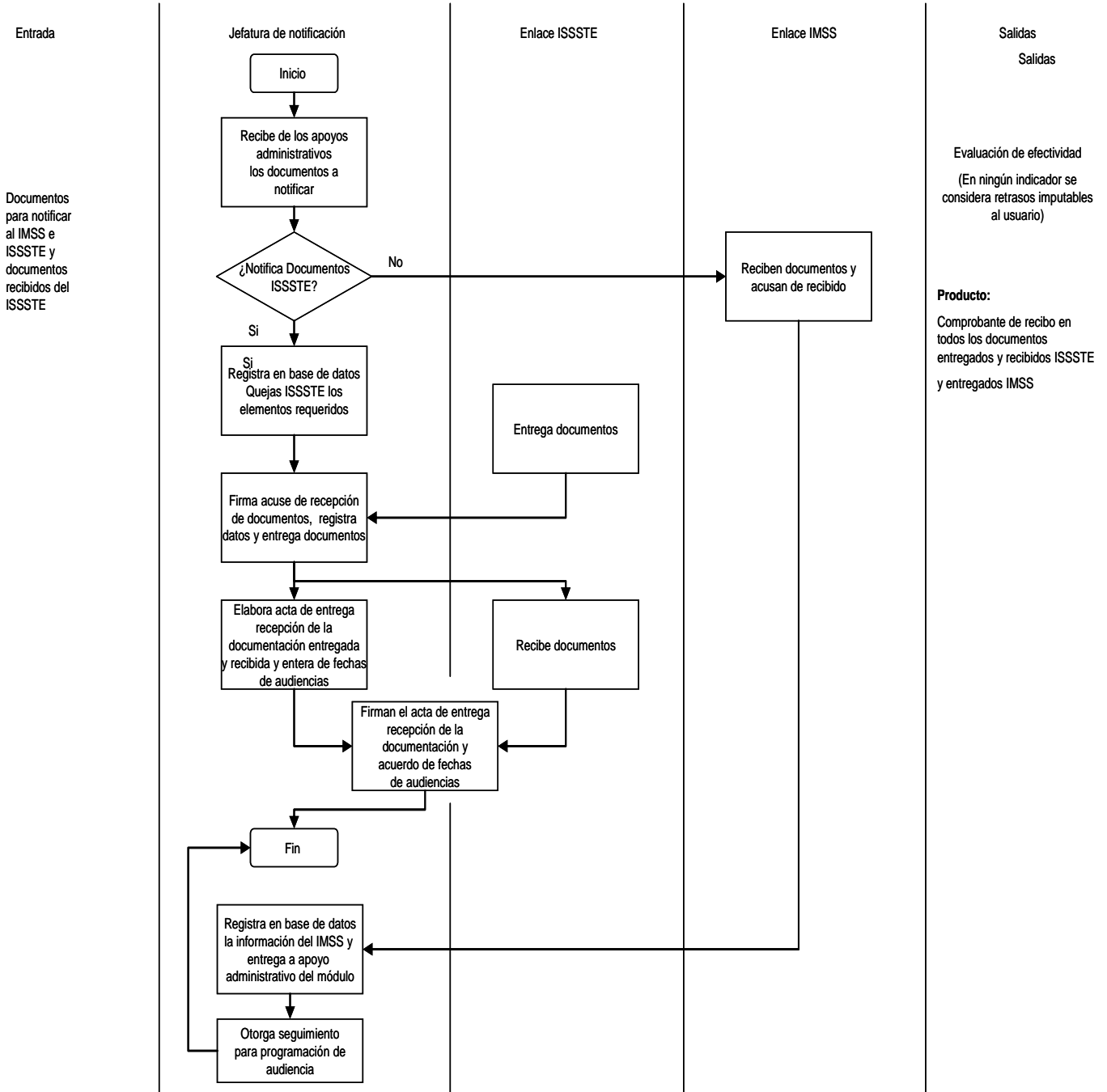


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-04
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento de notificación de la Dirección General de Conciliación		Hoja: 83 de 216

Diagrama de Flujo





	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-04
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento de notificación de la Dirección General de Conciliación		Hoja:84 de 216



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-04
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento de notificación de la Dirección General de Conciliación		Hoja:85 de 216

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.	001
Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.	002

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-04
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento de notificación de la Dirección General de Conciliación		Hoja:86 de 216

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Relación de envíos foráneos	3 años	Jefatura de Departamento de Notificación	DGC-R01.04
Acta ISSSTE	3 años	Jefatura de Departamento de Notificación	DGC-R02.04

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-04
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento de notificación de la Dirección General de Conciliación		Hoja:87 de 216

8.0 Glosario

Notificación

Hacer del conocimiento a una persona o institución una situación determinada en relación a alguno de los servicios que ofrece la CONAMED.

Notificador

Servidor Público adscrito a la CONAMED que realiza la notificación.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGC-P-7.5.1-04
	Dirección General de Conciliación		Rev. 00
	Procedimiento de notificación de la Dirección General de Conciliación		Hoja:88 de 216

9.0 Cambios de esta versión



Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGA-P-7.5.1-07
	Dirección General de Arbitraje		Rev. 00
	Procedimiento de dictámenes periciales		Hoja:89 de 216

5. PROCEDIMIENTO DE DICTÁMENES PERICIALES

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGA-P-7.5.1-07
	Dirección General de Arbitraje		Rev. 00
	Procedimiento de dictámenes periciales		Hoja:90 de 216

1.0 Propósito

Emitir a solicitud de autoridad peticionaria (Procuradurías de justicia, poderes judiciales, órganos internos de control, autoridades sanitarias y facultadas en términos del Reglamento y los convenios a que al efecto se celebren) un dictamen médico institucional, para contribuir a esclarecer las controversias que surgen con motivo de un evento de atención médica.

2.0 Alcance

Desde que se reciba y acepte la petición de dictamen pericial institucional, hasta que se entregue el mismo a la autoridad peticionaria.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

Los lineamientos generales para la emisión de dictámenes periciales institucionales serán los contenidos en el Reglamento de procedimientos para la atención de quejas médicas y gestión pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.



La Dirección General de Arbitraje será la única facultada para el trámite de los dictámenes periciales institucionales, de acuerdo al Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

Las políticas de operación del procedimiento de dictámenes periciales institucionales se estarán a lo previsto en el Decreto de Creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y su Reglamento de procedimientos para la atención de quejas médicas y gestión pericial.

La Comisión actuará, preferentemente, como perito tercero en discordia.

No existirá material para la emisión de dictamen pericial institucional, en los siguientes supuestos:

- No se refieran a evaluar actos de atención médica.
- El peticionario no acepte a CONAMED en su carácter de perito institucional, en términos de los oficios de solicitud que emitan.
- Se pretenda el desahogo pericial a través de peritos personas físicas.
- Se pida la mera propuesta de un perito persona física.
- Los casos que estén dictaminados por comisiones internas de seguridad social, y no requieran de estudio pericial.
- Estén dictaminados por comisiones estatales de arbitraje médico, salvo acuerdo especial del Comisionado Nacional o del Subcomisionado Médico.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGA-P-7.5.1-07
	Dirección General de Arbitraje		Rev. 00
	Procedimiento de dictámenes periciales		Hoja:91 de 216

- En su caso, no se trate de tercero en discordia.
- El peticionario no acepte ajustarse a los plazos y procedimientos de CONAMED, en términos de los oficios de solicitud que emitan.
- El peticionario no esté legitimado para solicitar el dictamen. Sólo lo estarán los titulares de los Órganos Internos de Control o titulares de las áreas de Quejas o Responsabilidades encargados de la instrucción del procedimiento administrativo de responsabilidad; los C.C. agentes del ministerio público que instruyan la averiguación previa; las autoridades sanitarias encargadas de regular la atención médica; los órganos judiciales que conozcan del proceso civil o penal, y las instituciones de la Administración Pública Federal u otras autoridades que hubieran suscrito bases de colaboración para dicho propósito.
- Los asuntos que se hubieren conocido en proceso arbitral, como tampoco en los casos en que haya pronunciamiento institucional según las reglas precedentes, salvo que hubiere emitido opinión técnica. En ningún caso se entenderá el laudo, el pronunciamiento institucional a que se refiere el artículo 2°, fracción XVII o las opiniones técnicas como meros dictámenes periciales.

En los supuestos anteriores, la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, procederá a devolver al peticionaria el expediente turnado para dictamen, expresando las causas que impiden la peritación. Cuando se trate de asuntos materia del proceso arbitral médico, se procederá con arreglo a lo previsto en el párrafo siguiente:



En caso de asuntos de materia del proceso arbitral en trámite, se procederá de la siguiente manera:

Se informará a la Dirección General de Conciliación o a la sala arbitral que conozca del caso, para que notifique a las partes.

En caso de ser aceptado por las partes la continuidad del procedimiento arbitral, se devolverá el expediente de solicitud de dictamen al peticionario, señalándole el proceso en trámite y, en su caso, se informará de la resolución definitiva que al efecto se emita.



De no continuar el proceso arbitral, se procederá a la elaboración del dictamen.

Si el asunto arbitral médico estuviera concluido por laudo a la fecha de la solicitud, la Comisión Nacional, a través del delegado institucional que se designe, remitirá copia del laudo, conteniendo el criterio institucional.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGA-P-7.5.1-07
	Dirección General de Arbitraje		Rev. 00
	Procedimiento de dictámenes periciales		Hoja:92 de 216

4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Revisión inicial del caso	<p>1.1 Asigna expedientes a los ponentes para su análisis.</p> <p>1.2 Verifica que la información esté completa</p> <p>Procede:</p> <p>No: Informa al Titular de sala o Director Jurídico pericial para que emita oficio de solicitud al petionario.</p> <p>Si: Pasa a la actividad 1.3</p> <p>1.3 Determina necesidad de asesoría externa</p> <p>1.4 Asigna asesores externos (ver. DGAD-9-7.5.1-13)</p> <p>1.5 Fijan motivo de la controversia y los rubros médicos de interés jurídico pericial.</p> <p>1.6 Se establece una primera opinión en base a Guía metodológica, emitirá hipótesis de trabajo y en su caso elaborará cuestionario de trabajo.</p>	Titular de Sala Pericial Director Jurídico Pericial
2.0 Elaboración del Dictamen	<p>2.1 Elaboración de proyecto de dictamen ponderando el criterio del asesor o asesores externos.</p> <p>2.2 Desahogo de la ponencia en pleno pericial.</p> <p>2.3 Requiere resolver puntos de controversia y aclarar puntos técnicos.</p> <p>Procede:</p> <p>No: Pasa a la actividad 2.4</p> <p>Si: Se comunicación con asesores externos</p>	Comisionado Nacional Titular de Sala Pericial Ponente Titular de la Dirección General de Arbitraje

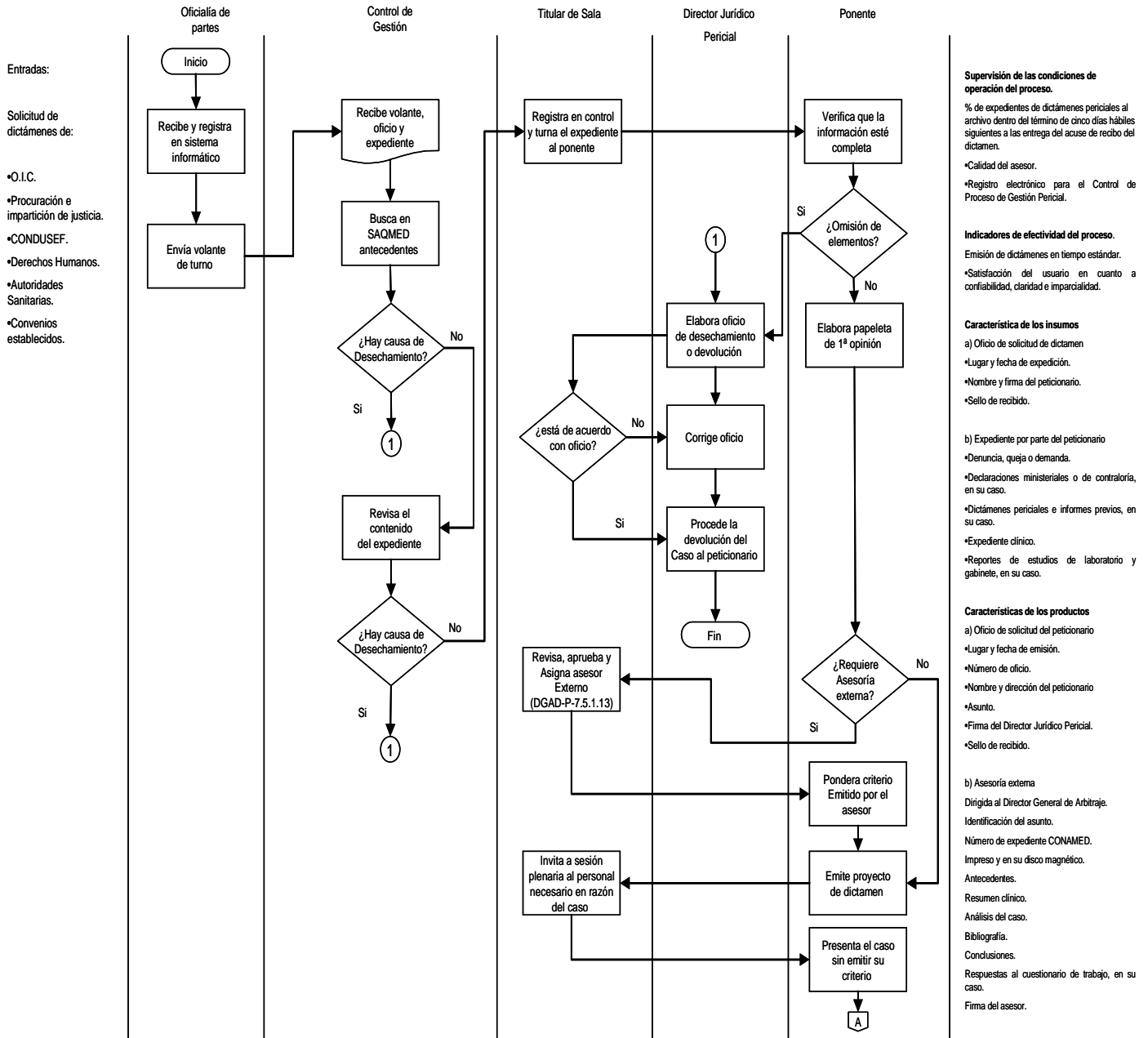
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGA-P-7.5.1-07
	Dirección General de Arbitraje		Rev. 00
	Procedimiento de dictámenes periciales		Hoja:93 de 216



	<p>2.4 El Titular de la Dirección General podrá invitar a personal necesario para aportar comentarios e integrar sus observaciones.</p> <p>2.5 En caso de presentarse dificultad técnica se sesionará hasta en tres ocasiones, debiendo en la última adoptar una decisión razonada.</p> <p>2.6 Consensuado en pleno, se modifica el dictamen, el cual se envía al Director General de Arbitraje.</p> <p>2.7 Se valida el dictamen y se devuelve al Titular de Sala Pericial, se asigna número y devuelve al Director General.</p> <p>2.8 El Delegado institucional firma el dictamen.</p> <p>2.9 El C. Comisionado o personal facultado para ello suscribirá oficio de envío del dictamen, el cual será rubricado por quienes hubieran intervenido en la emisión del oficio.</p> <p>2.10 Requiere ampliación.</p> <p>Procede</p> <p>No: Fin del procedimiento Si: Se revisa la documentación complementaria para análisis; requiere asesoría externa:</p> <p>Procede</p> <p>No: Se procede a la ampliación Si: regresa a la actividad 1.4</p>	
3.0 Envío de dictamen mediante notificador	<p>3.1 Recibe dictamen y oficio para entrega</p> <p>3.2 Entrega documentación y solicita acuse de recibo.</p> <p>3.3 Entrega acuse de recibo</p>	<p>Comisionado Nacional Notificador</p> <p>Personal administrativo</p>
4.0 Envío de dictamen por paquetería	<p>4.1 Elabora sobre y guía de envío.</p> <p>4.2 Realiza orden de servicio.</p> <p>4.3 Entrega sobre y guía de envío.</p> <p>4.4 Se entregó pieza postal:</p>	<p>Personal administrativo</p> <p>Personal de Recursos Materiales y Servicios Generales</p>

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGA-P-7.5.1-07
	Dirección General de Arbitraje		Rev. 00
	Procedimiento de dictámenes periciales		Hoja:94 de 216

	<p>Procede</p> <p>No: Se busca domicilio y forma de entrega.</p> <p>Si: Fin del procedimiento</p> <p>4.5 Se envía el expediente al Archivo.</p> <p>FIN DEL PROCEDIMIENTO</p>	
--	---	--

5.0 Diagrama de Flujo



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGA-P-7.5.1-07
	Dirección General de Arbitraje		Rev. 00
	Procedimiento de dictámenes periciales		Hoja:96 de 216

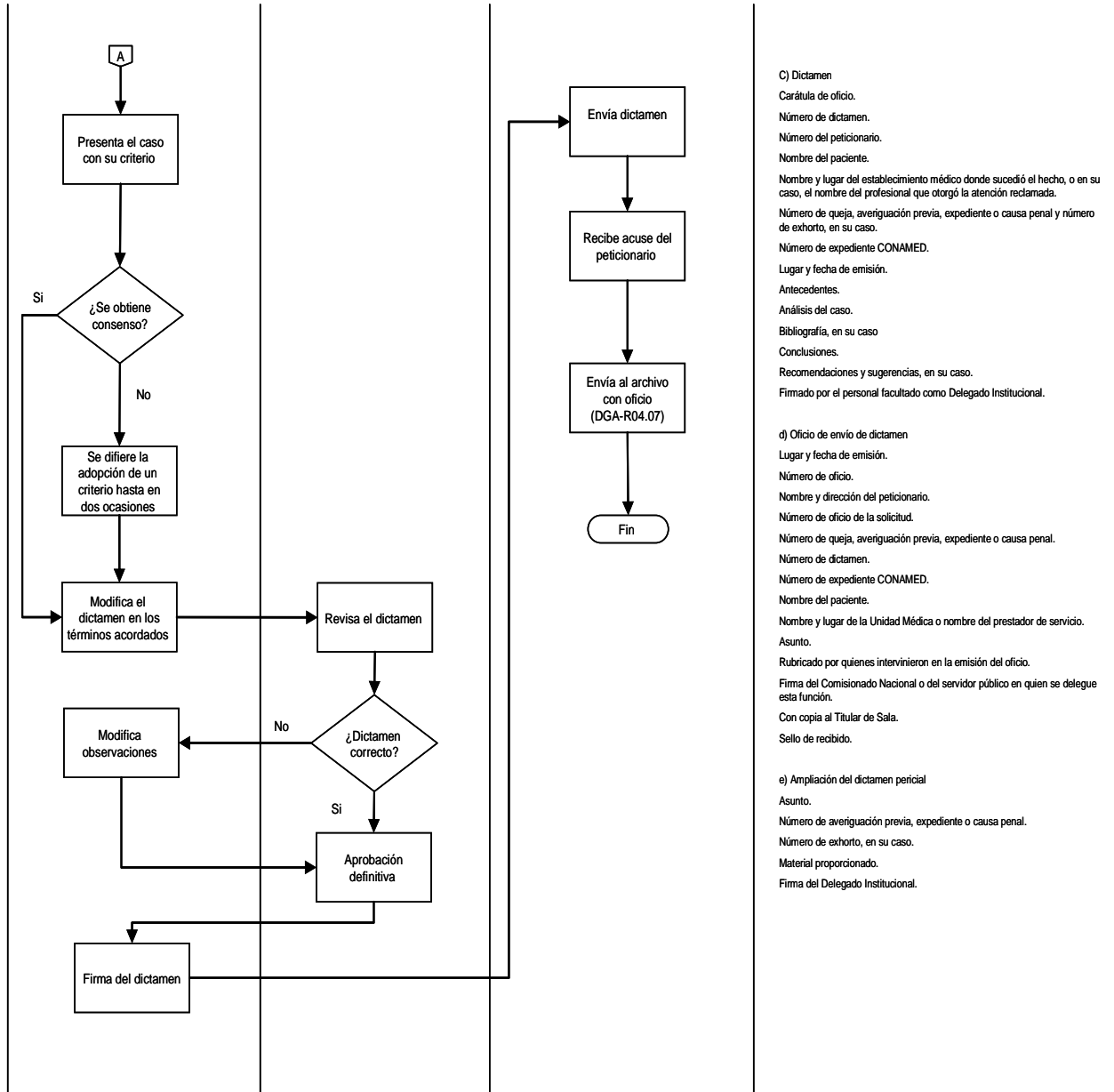
Entradas



Ponente

Director General
de Arbitraje

Titula de Sala



Salidas



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGA-P-7.5.1-07
	Dirección General de Arbitraje		Rev. 00
	Procedimiento de dictámenes periciales		Hoja:97 de 216



6.0 Documentos de referencia

Nombre del documento	Fecha de última actualización	Puesto responsable del documento
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	Versión electrónica aplicable al caso concreto	Director Jurídico Pericial
Ley General de Salud	Versión electrónica aplicable al caso concreto	Director Jurídico Pericial
Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica	Versión electrónica aplicable al caso concreto	Director Jurídico Pericial
Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud	Versión electrónica aplicable al caso concreto	Director Jurídico Pericial
Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario para la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos	Versión electrónica aplicable al caso concreto	Director Jurídico Pericial
Reglamento de Insumos para la Salud	Versión electrónica aplicable al caso concreto	Director Jurídico Pericial
Normas Oficiales Mexicanas, aplicables a la prestación de servicios de atención médica	Versión electrónica aplicable al caso concreto	Director Jurídico Pericial
Código Penal Federal	Versión electrónica aplicable al caso concreto	Director Jurídico Pericial
Código Federal de Procedimientos Penales	Versión electrónica aplicable al caso concreto	Director Jurídico Pericial
Reglamento de procedimientos para la atención de quejas médicas y gestión pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.	Versión electrónica aplicable al caso concreto	Director Jurídico Pericial

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGA-P-7.5.1-07
	Dirección General de Arbitraje		Rev. 00
	Procedimiento de dictámenes periciales		Hoja:98 de 216

7.0 Registros

CÓDIGO	NOMBRE DEL REGISTRO	NÚMERO DE REVISIÓN
DGA-R01.07	Papeleta de revisión inicial.	01
DGA-R02.07	Dictamen Institucional, por oficio o con carátula.	08
DGA-R03.07	Ampliación de dictamen.	05
DGA-R04.07	Oficio con relación de entrega de expedientes.	05
DGA-R05.07	Registro electrónico para el Control del Proceso Gestión Pericial.	01
DGA-G01.07	Guía metodológica para el análisis de casos.	01

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGA-P-7.5.1-07
	Dirección General de Arbitraje		Rev. 00
	Procedimiento de dictámenes periciales		Hoja:99 de 216

8.0 Glosario

Dictamen médico institucional

Informe pericial de la CONAMED precisando sus conclusiones respecto de alguna cuestión médica sometida a su análisis, dentro del ámbito de sus atribuciones. Tiene carácter institucional, no emitido por simple perito persona física y no entraña la resolución de controversia alguna; se trata de mera apreciación técnica del acto médico, al leal saber y entender de la CONAMED, atendiendo a las evidencias presentadas por la autoridad peticionaria.

Gestión pericial

Procedimiento interno de la CONAMED para el análisis de casos y la emisión de dictámenes periciales institucionales. Incluye la recepción de la solicitud de la autoridad peticionaria, elaboración y entrega del dictamen, así como el desahogo de diligencias de descargo probatorio en el procedimiento respectivo.

Perito persona física



Persona que posee conocimientos especiales cuyo concurso es requerido para ilustrar y asesorar a una autoridad.

Pleno pericial

Se refiere a la revisión de los proyectos de dictamen del personal que integra la Sala Pericial.

Tercero en discordia

Informe pericial institucional de la CONAMED emitido con el propósito de esclarecer actos de atención médica, ante dos o más informes médicos contradictorios, sea que se hubieren emitido a título de peritaje, certificado, informe oficial o declaración ante las autoridades.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGA-P-7.5.1-07
	Dirección General de Arbitraje		Rev. 00
	Procedimiento de dictámenes periciales		Hoja: 100 de 216

9.0 Cambios de esta versión



Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGCI-P-4.2.3-14
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de control de documentos y registros		Hoja:101 de 216

6. PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGCI-P-4.2.3-14
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de control de documentos y registros		Hoja:102 de 216

1.0 Propósito

Asegurar que todos los documentos del Sistema de Gestión de Calidad cumplan con los requisitos definidos en la norma ISO 9001:2008; y todo el personal que labora en la Comisión, tengan acceso para consulta a la versión vigente de los mismos, a través de Intranet.

2.0 Alcance

Este procedimiento aplica a todos los documentos que son controlados por el Sistema de Gestión de Calidad de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.



3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

La Dirección General de Calidad e Informática con apego a sus atribuciones es la única encargada de Coordinar el establecimiento de un Sistema de Gestión de Calidad que permita que los servicios prestados por la Comisión estén a la altura de las demandas ciudadanas, en función de la Misión para la cual creada.



Proveer a la Comisión de las técnicas y herramientas de calidad requeridas por el Sistema de Gestión de Calidad

Con apego a los requerimientos de la norma ISO 9001:2008 en la Comisión Nacional de Arbitraje Médico todos los documentos del Sistema de Gestión de Calidad son de uso exclusivamente interno y confidencial, por lo tanto son controlados y mantenidos para:

- Aprobarlos en cuanto a su adecuación antes de su emisión,
- Revisarlos y actualizarlos cuando sea necesario y aprobarlos nuevamente,
- Asegurar de que se identifican los cambios y el estado de la versión vigente,
- Asegurarse de que las versiones pertinentes aplicables se encuentran disponibles en los puntos de uso,
- Asegurarse de que permanecen legibles y fácilmente identificables,
- Asegurarse de que los de origen externo, que la organización determina que son necesarios para la planificación y la operación del sistema de gestión de calidad, se identifican y que se controla su distribución,
- Prevenir el uso no intencionado de los obsoletos, y aplicarles una identificación adecuada en caso de que se mantengan por alguna razón,



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGCI-P-4.2.3-14
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de control de documentos y registros		Hoja:103 de 216

Si algún cliente, proveedor o persona externa, requiere de una copia controlada o no controlada de un documento del Sistema de Gestión de Calidad, esta se deberá solicitarse por escrito, manifestando el motivo, destino y número de copias, al Director General de Calidad e Informática o persona designada por él, ya que tiene la autoridad ejecutiva de hacerlo.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGCI-P-4.2.3-14
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de control de documentos y registros		Hoja:104 de 216

4.0 Descripción del procedimiento



Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
<p>1.0 Emisión y revisión de los documentos</p>	<p>1.1 Elabora la solicitud de cambio a un documento (DGCI-R01.04) y envía a la Dirección de Calidad.</p> <p>1.1 Es modificación a un documento</p> <p>Procede</p> <p>No: Solicita el envío de un formato sin datos para realizar el documento</p> <p>Si: continua con la actividad 1.2</p> <p>1.2 Recibe la solicitud y envió los documentos electrónicos para que se lleven a cabo los cambios.</p> <p>1.3 Realizados los cambios al documento, los envía a la Dirección de Calidad para su revisión. ¿El documento cumple con los requisitos establecidos?</p> <p>Procede</p> <p>No Se regresa a los responsables de la elaboración, para que realicen las correcciones correspondientes.</p> <p>Si Se regresa al área para la revisión final y aprobación del mismo y continua con 1.4</p> <p>1.4 El personal responsable de la elaboración, la revisión y aprobación, están identificadas en la carátula de los documentos, quienes de no tener observaciones lo firman.</p>	<p>Responsables de control de documentos de la unidad administrativa/Dirección de Calidad/Subdirección de Calidad</p>

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGCI-P-4.2.3-14
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de control de documentos y registros		Hoja:105 de 216



2.0 Actualización de documentos	<p>2.1 El personal de la Dirección de Calidad, responsable del control de documentos, revisa el cumplimiento de la “Solicitud de cambios a los documentos del Sistema de Gestión de Calidad” (DGCI-R01.14). Para poder procesar el cambio, la fecha de aplicación del cambio deberá contar como mínimo con cinco días hábiles a partir de que es entregada a la Dirección de Calidad.</p> <p>2.2 Adicionalmente, junto con la solicitud de cambios, deberá revisar que se incluya el documento de la sección o procedimiento a modificar, en original debidamente aprobado, una copia electrónica debidamente identificada, y los registros que se modifiquen.</p> <p>2.3 La Dirección de Calidad, fotocopia en dos tantos el documento y sella la primera hoja del documento con la leyenda “Documento Original” y “Documento Controlado”, según corresponda.</p> <p>2.4 Se elabora el formato de “Control de Entrega de Copias de Cambios” (DGCI-R02.14), las copias autorizadas son:</p> <p>Original (O): Dirección de Calidad e Informática</p> <p>Copia (C1): Unidad administrativa donde el procedimiento está operando</p> <p>Versión electrónica (VE): Intranet CONAMED.</p> <p>2.5 El responsable de control de documentos del área solicitante, deberá distribuir las copias, recabar la firma en el registro de “Control de Entrega de Copias de Cambios” de las personas a quien entregue copias autorizadas, y remitirla al responsable de control de documentos.</p>	Responsables de control de documentos de la unidad administrativa/Dirección de Calidad/Subdirección de Calidad
---------------------------------	--	--

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGCI-P-4.2.3-14
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de control de documentos y registros		Hoja:106 de 216



	<p>a) El Director General de Calidad e Informática con responsabilidad ejecutiva designa al personal de la Dirección de Calidad como responsable del control de documentos, el cual coordina y mantiene actualizado el control de documentos y las versiones más recientes en el Intranet como parte del Sistema de Gestión de Calidad.</p> <p>b) Las versiones disponibles en Intranet de los procedimientos deberán ser en formato PDF (Portable Document Format o Formato de Documento Portátil) con seguridad, no imprimible. Los documentos de guías, y registros serán en formato Word o Excel para impresión disponible.</p> <p>c) El responsable de control de documentos del SGC, archiva el registro de “Control de Entrega de Copias de Cambios” para su resguardo.</p> <p>“Solicitud de cambios a los documentos del Sistema de Gestión de Calidad” (DGCI-R01.14).</p> <p>“Control de Entrega de Copias de Cambios” (DGCI-R02.14)</p>	
<p>3.0 Cambios temporales</p>	<p>3.1 Los cambios pueden ser permanentes o temporales de acuerdo a la “Solicitud de cambios a los documentos del Sistema de Gestión de Calidad” (DGCI-R01.14) los cambios temporales podrán ser hasta por seis meses y se indicarán los materiales, productos o procesos que afectan, por lo que este cambio no requiere modificación en los documentos originales, sino que se entrega una copia controlada de este cambio a los usuarios de acuerdo al “Control de Entrega de Copias de Cambios” (DGCI-R02.14). Al cabo del periodo de validez del cambio temporal, las copias controladas son retiradas para evitar su uso no intencional; en caso de que el plazo para un cambio temporal sea superior a seis meses, se solicitará autorización del Comisionado Nacional y/o el Representante de la Dirección.</p>	<p>Responsables de control de documentos de la unidad administrativa/Dirección de Calidad/Subdirección de Calidad</p>

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGCI-P-4.2.3-14
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de control de documentos y registros		Hoja:107 de 216



<p>4.0 Identificación de los cambios y el estado de revisión actual de los documentos</p>	<p>4.1 El nivel de revisión del documento se indica con números en orden ascendente, al original le corresponde 00, a la primera revisión 01, a la segunda 02 y así sucesivamente.</p> <p>a) Las páginas y el número de revisión que soporta las modificaciones se indica en la sección de control de cambios del manual o del documento operativo, se indicarán las páginas afectadas.</p> <p>4.2 Al aprobarse el nuevo cambio o documento su aplicación será efectiva a partir de la fecha de aplicación del cambio.</p> <p>4.3 Cuando el cambio requiere difusión o capacitación, se especificará en la misma solicitud de cambio por quien elaboró o revisó el documento. La evidencia de la capacitación será la lista de participantes y la de difusión, será una copia impresa del envío del correo electrónico enviado.</p> <p>4.4 Para fines del control de los documentos, las copias controladas y no controladas de los documentos internos o externos del Sistema de Gestión de Calidad, se clasifican y se identifica su estado con sellos con la leyenda y tinta del color indicado a continuación; estos sellos serán colocados y fechados por el responsable de control de documentos de la Dirección General de Calidad e Informática. Los documentos originales y controlados se sellan sólo en la carátula, los obsoletos y no controlados se sellan en cada hoja.</p> <p>a) Documento original: (verde) b) Documento controlado: (tinta azul) c) Documento no controlado: (tinta negra) d) Documento obsoleto: (tinta roja) e) Documento externo (tinta morada)</p>	<p>Responsables de control de documentos de la unidad administrativa/Dirección de Calidad/Subdirección de Calidad</p>
---	--	---

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGCI-P-4.2.3-14
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de control de documentos y registros		Hoja:108 de 216



	f) Documento en revisión y actualización (tinta negra)	
5.0 Control de los documentos	<p>5.1 Los documentos y datos controlados son aquellos vigentes que norman la operación del Sistema de Gestión de Calidad y muestran claramente la leyenda “Documento Controlado”.</p> <p>5.2 Las copias de un “Documento Controlado”:</p> <p>a) Solo se obtienen del documento original y se sellan como controladas, quedando estrictamente prohibido obtener copias de “documentos controlados”.</p> <p>b) Solamente podrán mostrar sellos originales, es decir, <u>no</u> es oficial un “documento controlado” con sellos fotocopiados.</p> <p>c) Todos los documentos controlados, no deberán mostrar marcas y/o anotaciones, por lo que si se requiere modificaciones o cambiar parte del documento, se hará conforme a lo establecido en este procedimiento.</p> <p>5.3 La manera en que se puede obtener copia a un procedimiento o sección del manual de calidad, es solicitándolo a la Subdirección de Calidad, que sella la copia del documento con la leyenda de “documento no controlado”.</p> <p>5.4 La persona que sea asignada como tenedor oficial de la copia de algún documento controlado por el Sistema de Gestión de Calidad se compromete a conservar en buen estado dicha documentación. Si alguna función adicional en cualquier área de CONAMED requiere una copia controlada del documento, la solicitará a la Dirección General de Calidad e Informática para ser incluida en el control de documentos.</p>	Responsables de control de documentos de la unidad administrativa/Dirección de Calidad/Subdirección de Calidad

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGCI-P-4.2.3-14
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de control de documentos y registros		Hoja:109 de 216

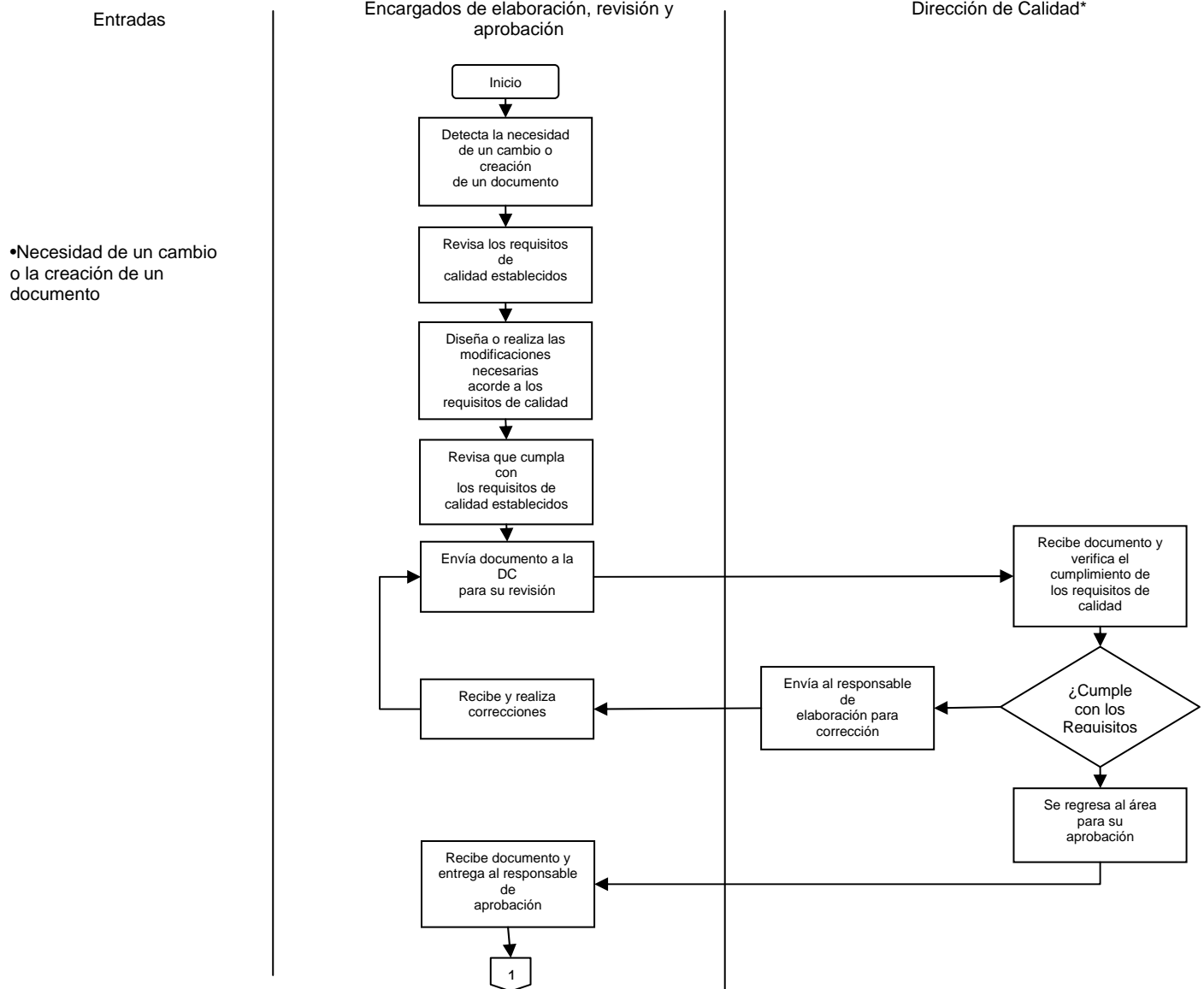
<p>6.0 Aseguramiento de legibilidad, identificabilidad y accesibilidad de los documentos.</p>	<p>6.1 Los documentos del Sistema de Gestión de Calidad de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico que se presentan en forma impresa, se protegen en cubre acetatos y en carpetas, además no se permite hacer anotaciones sobre ellos para así mantener su legibilidad. En caso de daño se solicita a control de documentos su reemplazo.</p> <p>6.2 Los documentos solo se podrán corregir de la siguiente forma:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Cruzando con una línea permitiendo leer la información anterior, se reemplaza por la nueva junto al dato, sin encimar con la anterior y se ponen las iniciales de quien realizó la modificación, el cual debe de ser el responsable de control de documentos o cualquier persona que designe la Dirección de Calidad, con el fin de que las copias controladas lleven la misma corrección que el documento original. 	
<p>7.0 Aseguramiento, distribución controlada e identificabilidad de documentos de origen externo</p>	<p>7.1 Los documentos externos son aquellos que se consultan para sustento o como referencia de los procedimientos que afectan la calidad de los productos o servicios, estos documentos se indican en cada uno de los procedimientos de Conamed y son controlados por el responsable del procedimiento.</p> <p>7.2 Los documentos externos se registran en el apartado 5.0 de cada procedimiento del Sistema de Gestión de Calidad, para su identificación con lo cual se cubre el cumplimiento de los requisitos legales y reglamentarios aplicables al producto y los propios de la organización.</p>	
<p>8.0 Prevención del uso no intencionado de los documentos obsoletos, y aplicación de</p>	<p>8.1 Cuando hay modificaciones de cualquier documento, dato o forma de registros del Sistema de Gestión de Calidad, la edición original (página o páginas actualizadas) anterior se conserva como referencia histórica sellándola con la leyenda</p>	<p>Responsables de control de documentos de la unidad administrativa/Dirección de Calidad/Subdirección</p>



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGCI-P-4.2.3-14
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de control de documentos y registros		Hoja:110 de 216

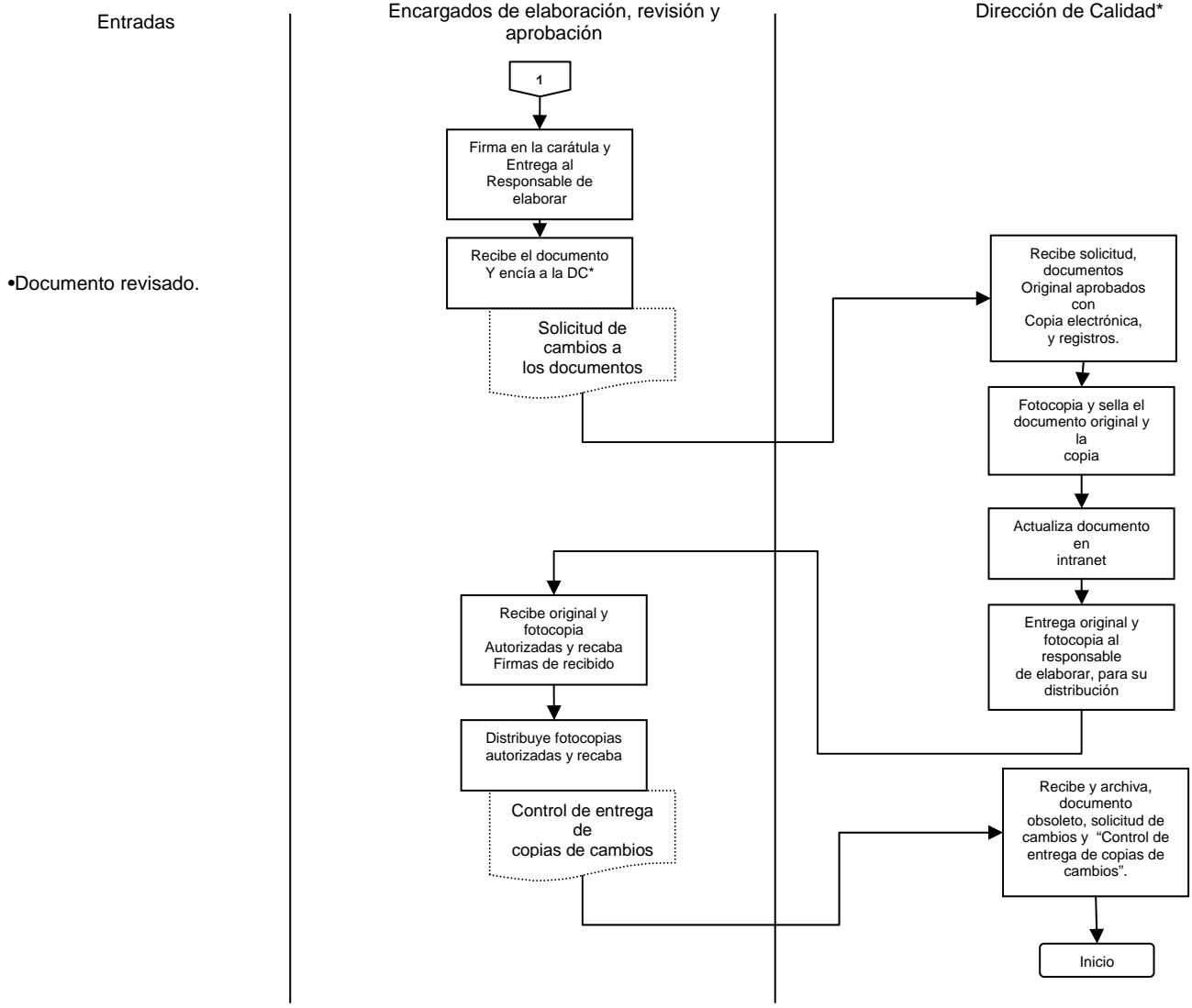
<p>identificación adecuada a éstos, si son retenidos para cualquier propósito.</p>	<p>"documento obsoleto" y es conservada en la Dirección de Calidad. Esto también aplica a documentos que se hacen obsoletos y no se requiere reemplazo o modificaciones.</p> <p>8.2 Todas las copias controladas del documento anterior a la modificación, son reemplazadas por nuevas copias de los documentos, anexos o registros de calidad, conforme al "Control de Entrega de Copias de Cambios" (DGCI-R02.14), recogiénose de inmediato a todos los usuarios las copias anteriores para evitar su uso no intencional.</p>	<p>de Calidad</p>
<p>9.0 Control de documentos que sirven como guía para la elaboración de una actividad especial en los procedimientos.</p>	<p>9.1 Algunas las actividades que se realizan en el interior de la CONAMED, requieren de un documento guía para su elaboración, en estos documentos se especifican elementos especiales para su ejecución y presentación, por lo que el contenido de estas guías será responsabilidad del área administrativa que la genere y su control, se llevará a cabo conforme a los manifestado en este procedimiento.</p> <p>FIN DE PROCEDIMIENTO</p>	<p>Responsables de control de documentos de la unidad administrativa/Dirección de Calidad/Subdirección de Calidad</p>



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGCI-P-4.2.3-14
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de control de documentos y registros		Hoja:111 de 216

5.0 Diagrama de Flujo





	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGCI-P-4.2.3-14
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de control de documentos y registros		Hoja:112 de 216



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGCI-P-4.2.3-14
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de control de documentos y registros		Hoja:113 de 216



6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	001
Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.	002
Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.	003
Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.	004
Ley Federal sobre Metrología y Normalización.	005
Decreto de Creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	006
Reglamento interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	007
Reglamento de Procedimiento para la Atención de Quejas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	008
Guía Inicial de Identidad Gráfica Institucional 2012-2018	009
Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la SSA.	010

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGCI-P-4.2.3-14
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de control de documentos y registros		Hoja:114 de 216

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Solicitud de cambios a los documentos del Sistema de Gestión de Calidad.	3 años	Dirección de Calidad	DGCI-R01.14
Control de Entrega de Copias de Cambios.	3 años	Dirección de Calidad	DGCI-R02.14

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGCI-P-4.2.3-14
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de control de documentos y registros		Hoja:115 de 216

8.0 Glosario

Documento

Datos que poseen significado y su medio de soporte.

Liberación

Autorización para uso de un documento, anexo y/o registro.

Manual de calidad

Documento que especifica el Sistema de Gestión de Calidad de una organización.

Requisito



Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria. El término implícito significa que es una práctica común para la organización.

Revisión

Actividad emprendida para asegurar la conveniencia, adecuación y eficacia del tema objeto de la revisión, para alcanzar objetivos establecidos.

Dato

Información dispuesta de manera adecuada para su posterior tratamiento o análisis.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGCI-P-4.2.3-14
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de control de documentos y registros		Hoja:116 de 216

9.0 Cambios de esta versión



Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: POP-4.2-15
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de control de registros		Hoja:117 de 216

7. PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE REGISTROS

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: POP-4.2-15
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de control de registros		Hoja: 118 de 216

1.0 Propósito

Asegurar que todo el personal tenga acceso directo por intranet al procedimiento y que este cumpla con los registros del Sistema de Gestión de Calidad.

2.0 Alcance

Este procedimiento aplica a todos los registros que son controlados por el Sistema de Gestión de Calidad de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.



3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

La Dirección General de Calidad e Informática con apego a sus atribuciones es la única encargada de Coordinar el establecimiento de un Sistema de Gestión de Calidad que permita que los servicios prestados por la Comisión estén a la altura de las demandas ciudadanas, en función de la Misión para la cual creada.

Proveer a la Comisión de las técnicas y herramientas de calidad requeridas por el Sistema de Gestión de Calidad

Con apego a los requerimientos de la norma ISO 9001:2008 en la Comisión Nacional de Arbitraje Médico todos los documentos del Sistema de Gestión de Calidad son de uso exclusivamente interno y confidencial, por lo tanto son controlados y mantenidos para:

- Aprobarlos en cuanto a su adecuación antes de su emisión,
- Revisarlos y actualizarlos cuando sea necesario y aprobarlos nuevamente,
- Asegurar de que se identifican los cambios y el estado de la versión vigente,
- Asegurarse de que las versiones pertinentes aplicables se encuentran disponibles en los puntos de uso,
- Asegurarse de que permanecen legibles y fácilmente identificables,
- Asegurarse de que los de origen externo, que la organización determina que son necesarios para la planificación y la operación del sistema de gestión de calidad, se identifican y que se controla su distribución,
- Prevenir el uso no intencionado de los obsoletos, y aplicarles una identificación adecuada en caso de que se mantengan por alguna razón,

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: POP-4.2-15
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de control de registros		Hoja: 119 de 216

Si algún cliente, proveedor o persona externa, requiere de una copia controlada o no controlada de un documento del Sistema de Gestión de Calidad, esta se deberá solicitarse por escrito, manifestando el motivo, destino y número de copias, al Director General de Calidad e Informática o persona designada por él, ya que tiene la autoridad ejecutiva de hacerlo.

En CONAMED se cuenta con registros de calidad en papel y en medios electrónicos, los cuales son controlados por la persona que los emite.



Los registros de cada procedimiento del Sistema de Gestión de Calidad, son formatos mediante los cuales se evidencia el actuar de los servidores públicos y sirven de evidencia de los servicios que la Comisión brinda, por lo que deben ser controlados para que se utilice la versión más reciente.

Con base en su codificación y después de compilarlos (recogerlos), el responsable de retener los registros los ordena y archiva en forma tal que su acceso sea fácil y rápido por el usuario o por el responsable de retenerlos y guardarlos por el periodo definido a su impresión.

El acceso a los registros será permitido al personal que pertenezca al área de responsabilidad de los registros o que cuente con autorización del responsable del área o simplemente serán entregados al receptor del servicio otorgado.



La responsabilidad de CONAMED respecto al tiempo de retención de registros lo define el responsable del área de uso del registro y a la normatividad existente al hecho.

El responsable de la retención del registro es aquella área o función que requiere tener acceso inmediato para evidenciar el cumplimiento de sus funciones.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: POP-4.2-15
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de control de registros		Hoja: 120 de 216

4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Emisión, revisión y actualización de registros.	<p>1.1 La elaboración, la revisión y aprobación de los cambios a los registros serán realizados por los responsables del registro a crear o modificar. Esto incluye los registros que estén considerados en ese procedimiento o sección del manual de calidad.</p> <p>1.2 Para realizar los cambios, el personal tiene acceso a la información de respaldo pertinente que fundamente su revisión y aprobación, tanto de información histórica que solicite al área de control de registros, como a los datos que provee el generador del cambio.</p> <p>1.3 Cuando se detecta la necesidad de un cambio o la creación de un registro, la(s) persona(s) responsable(s) de la elaboración realizan las modificaciones necesarias de acuerdo a los requisitos de calidad establecidos en este documento.</p> <p>1.4 Una vez elaborado el registro lo envía a la Dirección de Calidad para su revisión. Si el registro no cumple con los requisitos establecidos se regresa a los responsables de la elaboración, para que realicen las correcciones correspondientes. Si el registro cumple con todos los requisitos, se regresa al área para la revisión final y aprobación del mismo.</p> <p>1.5 El personal responsable de la elaboración, la revisión y aprobación, están identificadas en la carátula de los procedimientos operativos de donde se deriva el registro, quienes de no tener observaciones lo firman.</p>	Área solicitante y Dirección de Calidad

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 CONAMED	Código: POP-4.2-15
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de control de registros		Hoja:121 de 216

2.0 Actualización de registros	<p>2.1 Los nuevos registros se realizan presentando, la “Solicitud de cambios a los registros” (DGCI-R01.15)</p> <p>2.2 El personal de la Dirección de Calidad, responsable del control de registros, revisa el cumplimiento de la “Solicitud de Cambios a los registros” (DGCI-R01.15). Para poder procesar el cambio, la fecha de aplicación del cambio deberá contar como mínimo con cinco días hábiles a partir de que es entregada a la Dirección de Calidad.</p> <p>2.3 Adicionalmente, junto con la solicitud de cambios, deberá incluir el registro de la sección o procedimiento a modificar, en original debidamente aprobado y una copia electrónica debidamente identificada para poder modificarlos.</p> <p>2.4 La Dirección de Calidad, fotocopia en dos tantos el registro procediendo a sustituir en los registros afectados el nuevo registro.</p> <p>2.5 El responsable de control de registros del área solicitante, deberá distribuir las copias, recabar la firma en el registro de “Control de Entrega de Copias de Cambios” (DGCI-R02.15) de las personas a quién entregue copias autorizadas, y remitirla al responsable de control de registros.</p> <p>a) El Director General de Calidad e Informática con responsabilidad ejecutiva designa al personal de la Dirección de Calidad como responsable del control de registros, el cual coordina y mantiene actualizado el control de registros y las versiones más recientes en el Intranet como parte del Sistema de Gestión de Calidad.</p> <p>b) Las versiones disponibles en Intranet de los registros serán en formato Word o Excel para impresión disponible.</p> <p>c) El responsable de control de registros del SGC,</p>	Área solicitante y Dirección de Calidad
--------------------------------	--	---

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: POP-4.2-15
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de control de registros		Hoja:122 de 216



	<p>archiva el registro de “Control de Entrega de Copias de Cambios” para su resguardo.</p> <p><u>“Solicitud de cambios a los registros” (DGCI-R01.15)</u></p>	
<p>3.0 Cambios temporales</p>	<p>3.1 Los cambios pueden ser permanentes o temporales de acuerdo a la “Solicitud de Cambios a los registros” (DGCI-R01.15) los cambios temporales podrán ser hasta por seis meses y se indicarán los materiales, productos o procesos que afectan, por lo que este cambio no requiere modificación en los registros originales, sino que se entrega una copia controlada de este cambio a los usuarios de acuerdo al “Control de Entrega de Copias de Cambios” (DGCI-R02.15). Al cabo del periodo de validez del cambio temporal, las copias controladas son retiradas para evitar su uso no intencional; en caso de que el plazo para un cambio temporal sea superior a seis meses, se solicitará autorización del Comisionado Nacional y/o el Representante de la Dirección.</p>	<p>Área solicitante y Dirección de Calidad</p>
<p>4.0 Identificación de cambios y estado de revisión actual de los registros</p>	<p>4.1 El nivel de revisión del registro se indica con números en orden ascendente, al original le corresponde 00, a la primera revisión 01, a la segunda 02 y así sucesivamente.</p> <p>4.2 Al aprobarse el nuevo cambio a un registro, su aplicación será efectiva a partir de la fecha de aplicación del cambio.</p> <p>4.3 Cuando el cambio requiere difusión o capacitación, se especificará en la misma solicitud de cambio por quien elaboró o revisó el documento. La evidencia de la capacitación será la lista de participantes y la de difusión, será una copia impresa del envío del correo electrónico enviado.</p>	<p>Área solicitante y Dirección de Calidad</p>

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: POP-4.2-15
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de control de registros		Hoja:123 de 216

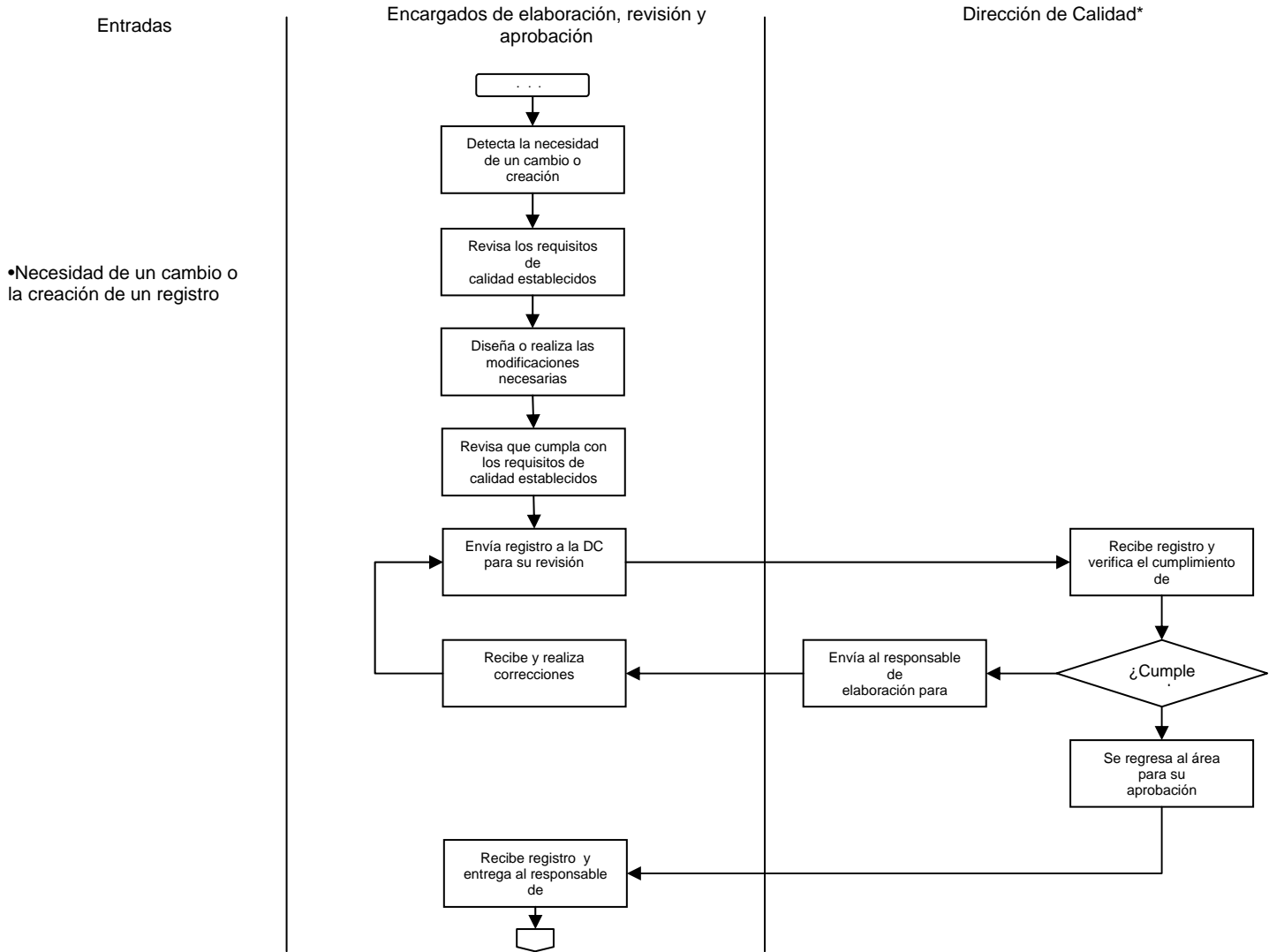
<p>5.0 Aseguramiento de legibilidad, identificabilidad y accesibilidad de los registros.</p>	<p>5.1 Los registros del Sistema de Gestión de Calidad de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico que se presentan en forma impresa, se protegen en cubre acetatos y en carpetas, además no se permite hacer anotaciones sobre ellos para así mantener su legibilidad y capacidad de comparación con los utilizables. En caso de daño se solicita a control de registros su reemplazo.</p> <p>5.2 Los registros solo se podrán corregir de la siguiente forma:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Cruzando con una línea permitiendo leer la información anterior, se reemplaza por la nueva junto al dato, sin encimar con la anterior y se ponen las iniciales de quien realizó la modificación, el cual debe de ser el responsable de control de registros o cualquier persona que designe la Dirección de Calidad, con el fin de que las copias controladas lleven la misma corrección que el documento original. ➤ Los registros se escriben (lleanan) con tinta (bolígrafo o impresos). Todos los campos del registro deben ser llenados, si alguno no aplica o la información no está disponible se cruza una línea. 	<p>Área solicitante y Dirección de Calidad</p>
<p>6.0 Prevención de uso no intencionado de los registros obsoletos, y aplicar la identificación adecuada a éstos.</p>	<p>6.1 Cuando hay modificaciones de cualquier registro registros del Sistema de Gestión de Calidad, la edición original (página o páginas actualizadas) anterior se conserva como referencia histórica sellándola con la leyenda "documento obsoleto" y es conservada en la Dirección de Calidad. Esto también aplica a registros que se hacen obsoletos y no se requiere reemplazo o modificaciones.</p> <p>6.2 Todas las copias controladas del registro anterior a la modificación, son reemplazadas por nuevas copias de los registros de calidad, conforme al "Control de Entrega de Copias de Cambios"</p>	<p>Área solicitante y Dirección de Calidad</p>



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: POP-4.2-15
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de control de registros		Hoja:124 de 216

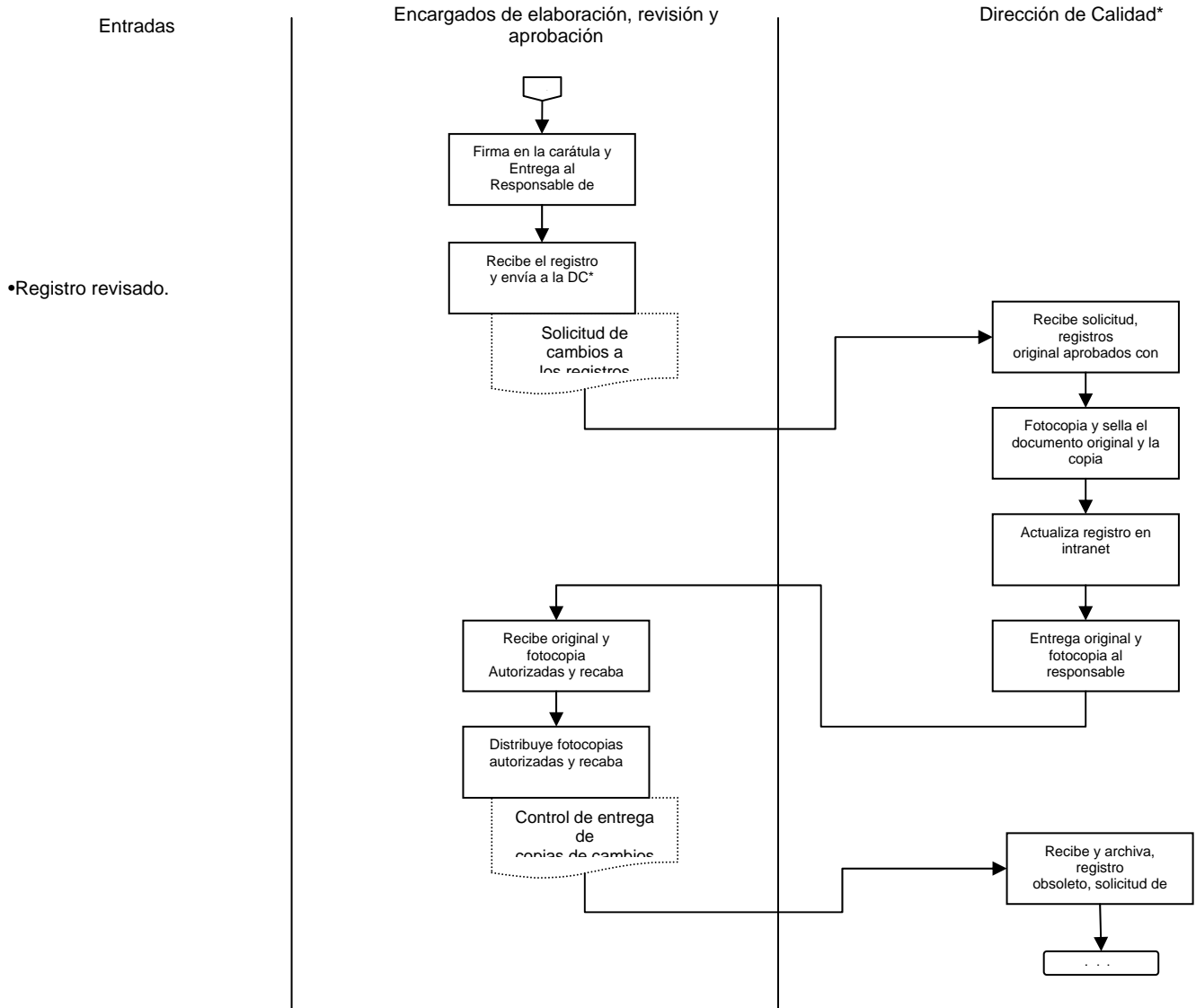
	<p>(DGCI-R02.15), recogándose de inmediato a todos los usuarios las copias anteriores para evitar su uso no intencional.</p> <p>“Solicitud de Cambios a los registros” (DGCI-R01.15)</p> <p>“Control de Entrega de Copias de Cambios” (DGCI-R02.15)</p>	
--	--	--



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: POP-4.2-15
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de control de registros		Hoja: 125 de 216

5.0 Diagrama de Flujo



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: POP-4.2-15
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de control de registros		Hoja:126 de 216



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: POP-4.2-15
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de control de registros		Hoja:127 de 216



6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	001
Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.	002
Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.	003
Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.	004
Ley Federal sobre Metrología y Normalización.	005
Decreto de Creación de la Comisión de Arbitraje Médico	006
Reglamento interno de la Comisión de Arbitraje Médico	007
Reglamento de Procedimiento para la Atención de Quejas y Gestión Pericial de la Comisión de Arbitraje Médico	008
Guía Inicial de Identidad Gráfica Institucional 2012-2018	011
Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la SSA.	012
Reglamento General de Certificación de Sistemas de Gestión y de sus Marcas de Conformidad	013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: POP-4.2-15
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de control de registros		Hoja: 128 de 216

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Solicitud de cambios a los documentos del Sistema de Gestión de Calidad.	3 años	Dirección de Calidad	DGCI-R01.15
Control de Entrega de Copias de Cambios.	3 años	Dirección de Calidad	DGCI-R02.15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: POP-4.2-15
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de control de registros		Hoja: 129 de 216

8.0 Glosario

Liberación

Autorización para uso de un documento, anexo y/o registro.

Manual de calidad

Documento que especifica el Sistema de Gestión de la Calidad de una organización.

Registro

Presenta los resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas.

Requisito



Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria. El término implícito significa que es una práctica común para la organización.

Revisión

Actividad emprendida para asegurar la conveniencia, adecuación y eficacia del tema objeto de la revisión, para alcanzar objetivos establecidos.

Dato

Información dispuesta de manera adecuada para su posterior tratamiento o análisis.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: POP-4.2-15
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de control de registros		Hoja: 130 de 216

9.0 Cambios de esta versión



Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGCI-P-8.0-17
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de medición, análisis y mejora		Hoja:131 de 216

8. PROCEDIMIENTO DE MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGCI-P-8.0-17
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de medición, análisis y mejora		Hoja:132 de 216

1.0 Propósito

Contar con un procedimiento documentado que permita determinar si el Sistema de Gestión de Calidad y sus resultados cumplen con los requerimientos específicos, así como la detección y corrección de productos no-conforme y la implantación de acciones correctivas, preventivas y de mejora.



2.0 Alcance

Esta sección aplica a todos los procedimientos y actividades que afecten la calidad de los productos y servicios proporcionados por la CONAMED y al Sistema de Gestión de Calidad.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos



El producto No-conforme, dependiendo donde se haya encontrado la no-conformidad, se puede disponer de diferentes maneras, las típicas son:

- Reprocesar: Acción tomada sobre un producto no conforme para que cumpla con los requisitos.
- Concesión (Usar como está): Autorización para utilizar o liberar un producto que no es conforme con los requisitos especificados.
- Desecho: Acción tomada sobre un producto no conforme para impedir su uso inicialmente previsto.
- Corrección: Acción tomada para eliminar una no conformidad detectada.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGCI-P-8.0-17
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de medición, análisis y mejora		Hoja: 133 de 216

4.0 Descripción del procedimiento



Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Planificación del programa de auditorías internas	<p>1.1 La Dirección de Calidad planifica el Programa Anual de Auditorías Internas del Sistema de Gestión de Calidad (ver DGCI-R01.17) tomando en consideración el estado y la importancia de las actividades y áreas a ser auditadas, así como los resultados de auditorías previas. El programa es autorizado por el Representante de la Dirección.</p> <p>Se programará a cada sección y procedimiento operativo de proceso del Sistema de Gestión de Calidad, como mínimo una auditoría al año. La frecuencia podrá ser aumentada a solicitud del Representante de la Dirección o el Comisionado Nacional, si encuentran que es necesario, a consecuencia de:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Resultados de no conformidades de auditorías previas internas o externas. b) Reclamos frecuentes de clientes en un aspecto específico del servicio (ver DGCI-P-8.2-16). c) Presencia de no-conformidades repetitivas. d) Cambios mayores en la estructura organizacional o documental. e) Que se establezca un nuevo proceso o un nuevo servicio, o se modifique el alcance del Sistema de Gestión de Calidad. f) La modificación a leyes, normas o reglamentos aplicables a la CONAMED. <p>Programa Anual de Auditorías Internas del Sistema de Gestión de Calidad (ver DGCI-R01.17)</p>	Dirección General de Calidad e Informática, Área auditada y Grupo Auditor.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGCI-P-8.0-17
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de medición, análisis y mejora		Hoja: 134 de 216



	<p>1.2 La Dirección de Calidad formula el Plan de Auditoría Interna del Sistema de Gestión de Calidad (ver DGCI-R02.17) y lo notifica como mínimo 5 días antes de la fecha de realización de la auditoría al personal que va a ser auditado y a los auditores. En este plan se define el alcance de la auditoría, calendario de realización y se asignan las secciones del Sistema de Gestión de Calidad a cada auditor interno. En caso de que la realización de la auditoría sea asignada a una institución u organismo acreditador para esto, se sigue este mismo procedimiento.</p> <p>1.3 La Dirección de Calidad determina al grupo auditor, define al auditor líder y asigna las secciones a auditar, vigilando la independencia del auditor sobre el área a ser auditada; es decir que no tenga responsabilidad directa sobre el área a auditar. El auditor líder es seleccionado entre los auditores internos de calidad calificados, que cumplan con los criterios para ser auditor líder. Las responsabilidades del auditor líder y del equipo auditor.</p>	
2.0 Selección y evaluación de los auditores	<p>2.1 La selección de los auditores se realiza de acuerdo a las competencias de cada auditor, tomando en consideración (ver DGCI-R03.17):</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Atributos personales b. Conocimientos y habilidades c. Educación, experiencia laboral, formación como auditor y experiencia en auditorías d. Mantenimiento y mejora de la competencia. <p>2.2 La Dirección de Calidad realiza una evaluación sistemática de los auditores internos mediante:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluación al auditor calificado por el auditado (ver DGCI-R06.17). 	Dirección General de Calidad e Informática, Área auditada y Grupo Auditor.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGCI-P-8.0-17
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de medición, análisis y mejora		Hoja: 135 de 216



	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación al auditor calificado por el auditor líder (ver DGCI-R07.17). • Evaluación al auditor líder por el auditor calificado (ver DGCI-R08.17). • Evaluación de la auditoría (ver DGCI-R09.17). <p>Tanto las evaluaciones como los criterios de experiencia, educación y formación como auditor son plasmadas en el Registro de calificación de auditores internos del Sistema de Gestión de Calidad (ver DGCI-R03.17). Esta información es utilizada para evaluar al auditor por cada uno de los requerimientos cumplidos (ver DGCI-R03.17).</p> <p>2.3 La Dirección de Calidad mantiene actualizada la Lista Maestra de Auditores Internos del Sistema de Gestión de Calidad con la calificación anual de cada auditor (ver DGCI-R14.17).</p> <p>2.4 Durante las auditorías, se contará con auditores en entrenamiento, que apoyarán y auditarán bajo la supervisión de auditores calificados (los cuales pueden ser externos). Podrán realizar auditorías como auditor responsable bajo la supervisión del auditor líder o un auditor calificado; también se podrá contar con auditores sombra cuya única función sea la de observar el desarrollo de la auditoría.</p> <p>2.5 El auditor calificado o líder que se asigne a supervisar al auditor en entrenamiento, deberá permanecer todo el tiempo durante la conducción de la auditoría, para que en caso que exista una desviación o algún evento que no pueda manejar el auditor en entrenamiento, intervenga inmediatamente y tome el control de la misma.</p> <p>2.6 En caso que se diera el evento que el auditor responsable deba tomar el control de la auditoría por la situación antes descrita, deberá</p>	
--	---	--

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGCI-P-8.0-17
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de medición, análisis y mejora		Hoja: 136 de 216



	<p>quedar asentado en la evaluación del auditor en entrenamiento con la finalidad de reforzar con capacitación las áreas de oportunidad detectadas y programar nuevamente su evaluación.</p>	
<p>3.0 Desarrollo de la auditoría.</p>	<p>3.1 El Auditor Líder encabeza la reunión inicial en la hora y fecha establecida en el Plan de Auditoría. La reunión se realiza con los auditores y los responsables a auditar, llenándose el registro de Lista de asistencia (ver DGCI-R05.17) El propósito de la reunión es:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Confirmar el plan de la auditoría. • Dar a conocer el programa de la auditoría. • Establecer los canales de comunicación. • Planear la reunión final de la auditoría. • Proporcionar al auditado un foro donde pueda aclarar dudas relacionadas con la auditoría. <p>3.2 El desarrollo de la auditoría se realiza con una metodología específica y basada en la comparación documental y práctica de lo indicado en el procedimiento a ser auditado, identificando las desviaciones, lo que se considere hallazgos.</p> <p>3.3 Los auditores realizarán la auditoría de acuerdo al Plan de Auditoría, teniendo a su disponibilidad el manual de calidad, normas aplicables en la organización, procedimientos operativos y los registros necesarios para entender los procesos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las evidencias objetivas encontradas en el procedimiento de auditoría se registran en las listas de hallazgos (ver DGCI-R04.17). 	<p>Dirección General de Calidad e Informática, Área auditada y Grupo Auditor.</p>

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGCI-P-8.0-17
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de medición, análisis y mejora		Hoja:137 de 216



	<p>Los registros de auditoría se manejan de acuerdo al control de registros de calidad (ver DGCI-P-4.2.4-15).</p> <p>3.4 En caso de detectar una aparente desviación (que pudiera causar ruptura en el sistema), ésta se investiga para confirmarla, identificar su causa y el efecto que pueda ocasionar. Si la gravedad de la deficiencia requiere de una acción correctiva inmediata, ésta se comunica al auditor líder para que informe a la Dirección General de Calidad e Informática y se detonen las acciones para su corrección.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuando exista alguna no-conformidad de auditorías anteriores, se realiza un seguimiento para verificar su cumplimiento y efectividad. 	
4.0 Tratamiento del hallazgo de auditoría.	<p>4.1 Se llevará a cabo la reunión de revisión y calificación de hallazgos entre el auditor líder y los auditores llenando la Lista de asistencia (ver DGCI-R05.17). Los hallazgos pueden ser calificados en no conformidades mayores, menores, observaciones u oportunidades de mejora, según la evidencia objetiva encontrada en las listas de hallazgos.</p> <p>4.2 En caso de no conformidades, menores y mayores, se requiere una acción correctiva indicando en la lista de hallazgos el número correspondiente de la solicitud de acuerdo al numeral 7.5. de este mismo procedimiento.</p> <p>4.3 El auditor líder concentra los resultados de la auditoría por áreas, por sección de la norma y por tipo de no conformidad, en el registro Informe de Resultados de Auditoría Interna del Sistema de Gestión de Calidad (ver DGCI-R16.17).</p> <p>4.4 Se realiza la reunión de cierre con el grupo auditor y los responsables auditados, precedida por el auditor líder con el objetivo de dar a conocer los</p>	Dirección General de Calidad e Informática, Área auditada y Grupo Auditor.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGCI-P-8.0-17
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de medición, análisis y mejora		Hoja:138 de 216



	<p>resultados. Se firma la lista de asistencia (ver DGCI-R05.17)</p> <p>4.5 La Dirección de Calidad entrega copia del informe (ver DGCI-R16.17), en un plazo no mayor de 3 días a la reunión de cierre de la auditoría, a los Directores Generales y Subcomisionados.</p> <p>4.6 Los resultados de la auditoría interna del Sistema de Gestión de Calidad son datos que se integran a la Revisión de la Dirección del Sistema de Gestión de Calidad (ver Cláusula 5.0 del MC-SGC). La alta dirección puede tomar la decisión de solicitar acciones correctivas adicionales, así como designar a sus responsables de implantarlas.</p>	
5.0 Atención a solicitud de acción correctiva, preventiva o de mejora y planteamiento de la situación.	<p>5.1 Una vez detectado el hallazgo, el área responsable inicia la solicitud para tomar acción de la misma a través del registro de la Solicitud y Reporte de Acciones Correctivas, Preventivas (ver DGCI-R10.17) o de Mejora (ver DGCI-R11.17), según aplique, una vez que ha sido sometida a consideración del Director General del área solicitante.</p> <p>5.2 Según el tipo de acción se deberá requisitar de acuerdo a la guía de llenado del formato que se trate.</p> <p>5.3 El Director de Calidad, registra en “Lista maestra de acciones correctivas, preventivas y de mejora continua” (ver DGCI-R15.17), la información referente a la acción que se documenta. Asimismo, indica que a partir de esta fecha se cuenta con un plazo de 10 días hábiles para el envío de la solicitud y reporte de las acciones preventivas, acciones correctivas y de mejora a esta Dirección de Calidad.</p>	Dirección General de Calidad e Informática, Área auditada y Grupo Auditor.
6.0 Envío de la acción correctiva, preventiva o de mejora a la Dirección	<p>6.1 El área que solicita envía el formato, (DGCI-R10.17) para las acciones correctivas o preventivas o el formato (DGCI-R11.17) para las acciones de mejora, con los datos requisitados a la Dirección de</p>	Dirección General de Calidad e Informática, Área auditada y Grupo Auditor.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGCI-P-8.0-17
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de medición, análisis y mejora		Hoja: 139 de 216

	Calidad y entrega una copia al personal responsable de la acción.	
General de Calidad e Informática para conocimiento y toma de acción.	6.2 La persona del área operativa responsable del control de las acciones correctivas, preventivas y de mejora recibe copia de la solicitud y reporte de acciones correctivas, preventivas o de mejora, revisa que estén elaboradas correctamente, registra en “Lista maestra de acciones correctivas, preventivas y de mejora continua” (ver DGCI-R15.17) y archiva.	
7.0 Verificación de las acciones correctivas, preventivas o de mejora	<p>7.1 El responsable directo solicita la evaluación y verificación de la efectividad de la acción correctiva, preventiva o de mejora, al área de Calidad de acuerdo a las evidencias objetivas escritas en el registro (ver DGCI-R10.17) o (ver DGCI-R11.17).</p> <p>7.2 La verificación de las evidencias objetivas de las acciones correctivas derivadas de los hallazgos de auditoría, son verificadas por el auditor calificado quién realizó la auditoría, si por compromisos de trabajo no lo puede realizar, será el personal de la Dirección de Calidad quién realice la verificación, las evalúe y las registre en el reporte de las acciones correctivas registradas en el (ver DGCI-R10.17) Cuando las acciones correctivas no sean derivadas de auditoría será el personal de la Dirección de Calidad quién realice las actividades antes descritas.</p> <p>7.3 Para la verificación de las acciones de mejora descritas en (ver DGCI-R11.17). Será el personal de la Dirección de Calidad quién realice la verificación, las evalúe, y las registre.</p> <p>7.4 Si la evidencia objetiva encontrada, muestra</p>	Dirección General de Calidad e Informática, Área auditada y Grupo Auditor.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGCI-P-8.0-17
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de medición, análisis y mejora		Hoja: 140 de 216



	<p>una mejora, pero la efectividad no ha sido totalmente demostrada, se requiere volver a verificar en una nueva fecha.</p> <p>7.5 En caso de que las acciones no sean efectuadas en el plazo acordado el área solicitante negociará una prórroga con una nueva fecha de término de la acción correctiva, preventiva o de mejora. Se podrá establecer como máximo dos prórrogas, deberán ser solicitadas antes del vencimiento de la acción. Serán registradas por el área de Calidad en el (ver DGCI-R15.17)</p>	
8.0 Seguimiento de las acciones correctivas, preventivas o de mejora	<p>8.1 El auditor calificado que realizó la auditoría, será quien verifique que las acciones comprometidas para solventar las observaciones encontradas en las auditorías, se hayan efectuado y se tenga evidencia de que han sido realizadas. La verificación se realizará en las fechas comprometidas en el (ver DGCI-R04.17) Si el auditor asignado a la auditoría por compromisos de trabajo, no lo pueda realizar en la fecha pactada, lo deberá comunicar a la Dirección de Calidad para su seguimiento.</p> <p>8.2 En las oportunidades de mejora, si el área responsable decidió implantarla se dará por concluida cuando se muestre evidencia de su implantación, en caso que el área haya decidido no ejecutar dicha acción, deberá notificar antes de la fecha compromiso, a la Dirección de Calidad su decisión y el fundamento de la misma. Con la finalidad de cerrar el compromiso establecido.</p>	Dirección General de Calidad e Informática, Área auditada y Grupo Auditor.
9.0 Detección e Identificación de Producto Conforme y No-	<p>9.1 El personal que recibe el producto o servicio, en cualquier etapa del proceso, lo evalúa con respecto a los requisitos especificados para confirmar su cumplimiento.</p> <p>9.2 Quien detecte la desviación tendrá la responsabilidad de notificar a la Dirección de Calidad y levantar el registro de de oportunidad de mejora detectada a través del control de producto</p>	Dirección General de Calidad e Informática, Área auditada y Grupo Auditor.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGCI-P-8.0-17
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de medición, análisis y mejora		Hoja:141 de 216

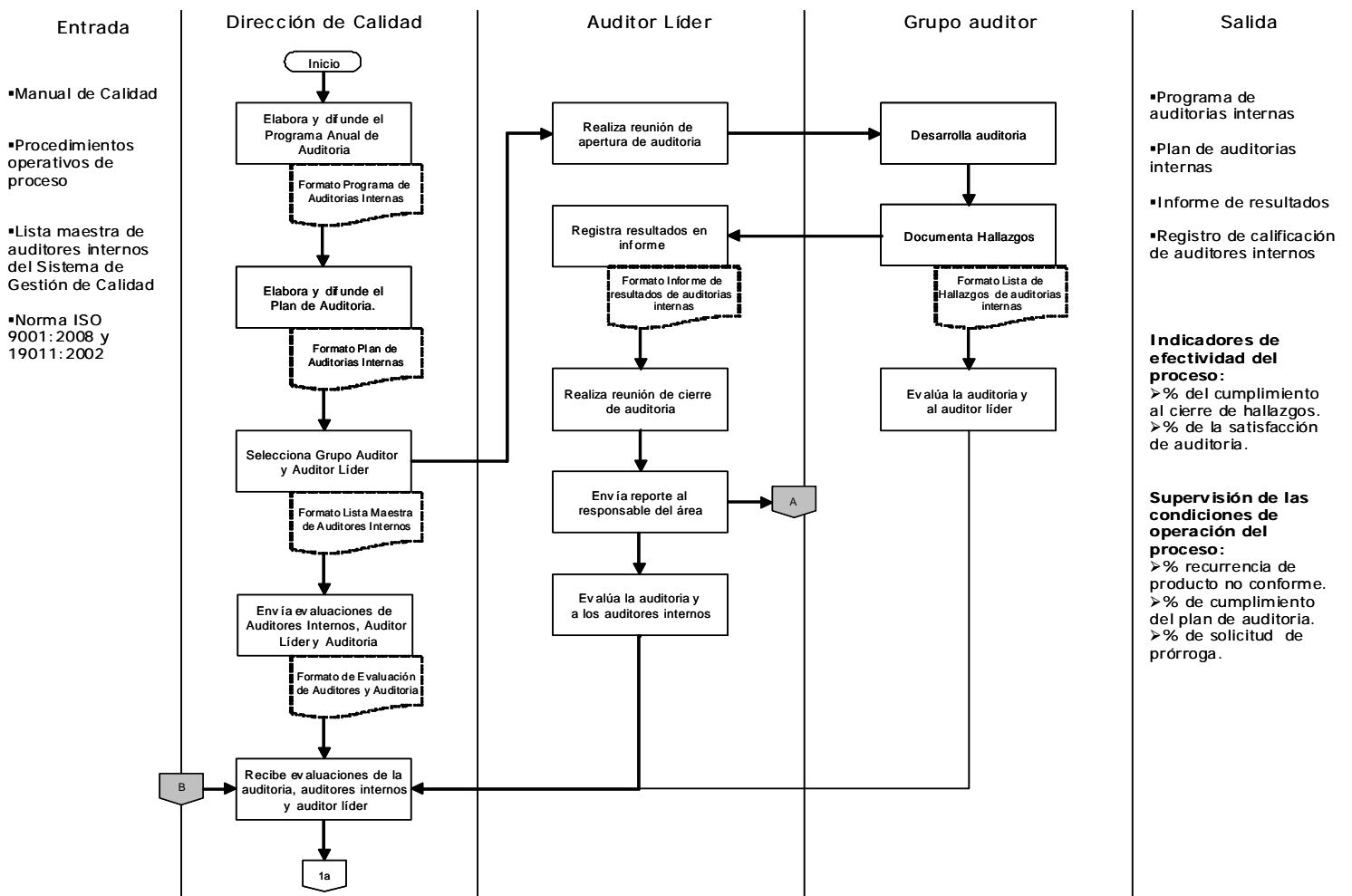
	<p>no conforme (ver DGCI-R12.17) que corresponda. No se cuenta con áreas exclusivas para estos productos, sin embargo todo el personal ha sido instruido para que ningún producto identificado como no-conforme sea usado hasta que haya sido liberado.</p> <p>9.3 Una vez elaborada la tarjeta de oportunidad de mejora, esta es enviada al área de Calidad para su seguimiento.</p> <p>9.4 En caso que no sea satisfactoria la corrección, la persona responsable podrá solicitar una prórroga a su jefe inmediato superior, la cual será registrada oportunidad de mejora detectada a través del control de producto no conforme (ver DGCI-R12.17) por la Dirección de Calidad. En caso de requerir una nueva fecha para su cumplimiento, esta deberá ser autorizada por el Representante de la Dirección hasta su cumplimiento.</p> <p>La documentación de la no-conformidad se realiza en una oportunidad de mejora detectada a través del control de producto no conforme cuya aplicación y resguardo es responsabilidad del área de Calidad.</p> <p>9.5 La disposición de procesar, concesionar, desechar o corregir el producto deberá ser registrada en la tarjeta de producto no-conforme, para asegurar que el personal encargado de realizar la disposición no tenga dudas con respecto a la misma.</p> <p>9.6 La persona responsable de realizar la corrección, dejará constancia de la revisión en la tarjeta de oportunidad de mejora.</p> <p>9.7 Una vez que se ha realizado la disposición del producto no conforme, el responsable asignado para realizar la corrección deberá realizar un análisis de las acciones a tomar para corregir la causa que está provocando la desviación.</p> <p>9.8 En el caso que la disposición sea usar como está (concesión), el producto no será modificado, sin embargo se deberán establecer acciones para evitar que estas desviaciones se vuelvan a</p>	
--	---	--



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGCI-P-8.0-17
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de medición, análisis y mejora		Hoja:142 de 216

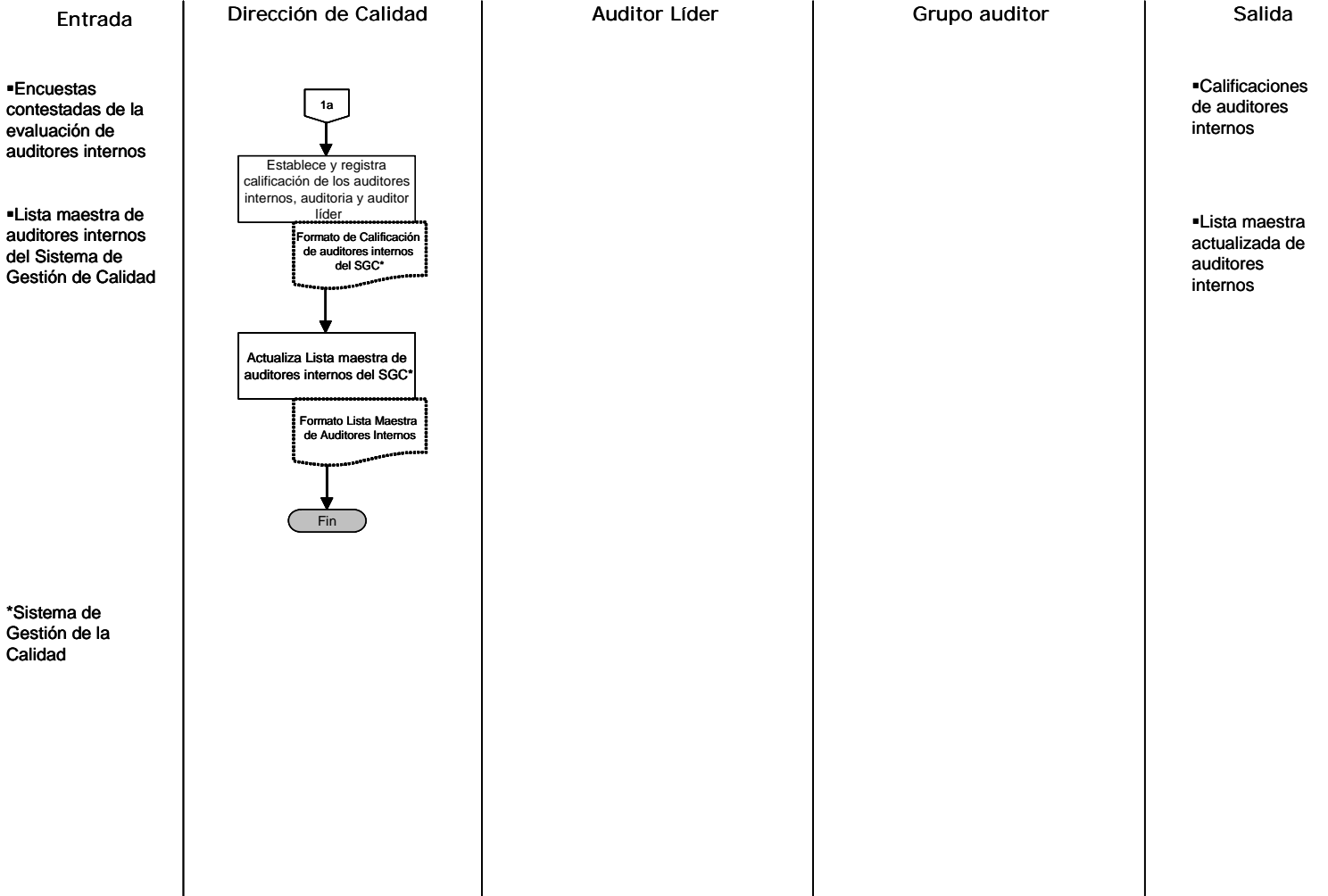
	<p>presentar.</p> <p>9.9 Cada tarjeta de oportunidad de mejora (ver DGCI-R12.17) es archivada y controlada en el área de Calidad. La información contenida en este registro es de suma utilidad como fuente de datos para las acciones correctivas y preventivas (ver sección 8.0 MC-SGC) que se requerirán para la mejora de los procesos.</p> <p>9.10 Se hace un seguimiento a la ejecución de la disposición del producto no-conforme, para lo cual se cuenta con una bitácora de registro de producto no-conforme (ver DGCI-R13.17), la cual es realizada y controlada por el área de Calidad y sirve además para el análisis de las no-conformidades recurrentes.</p> <p>Los registros de calidad de esta sección son controlados de acuerdo a los lineamientos del procedimiento de control de registros (DGCI-P-4.2-15)</p> <p>9.11 El personal del área de Calidad analiza estos registros cada mes y envía trimestralmente las bitácoras de registro de producto no conforme (ver DGCI-R13.17), a la Subdirección de Planeación.</p> <p>9.12 Cuando son los clientes externos quienes detecten una no-conformidad en el producto, se podrá generar un registro de Queja o Reclamo del cliente y se maneja de acuerdo a lo descrito en (DGCI-P-8.2-16), con la finalidad de darle seguimiento hasta la corrección del problema y notificarle al cliente las acciones tomadas.</p> <p style="text-align: center;">FIN DEL PROCEDIMIENTO</p>	
--	---	--



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGCI-P-8.0-17
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de medición, análisis y mejora		Hoja: 143 de 216

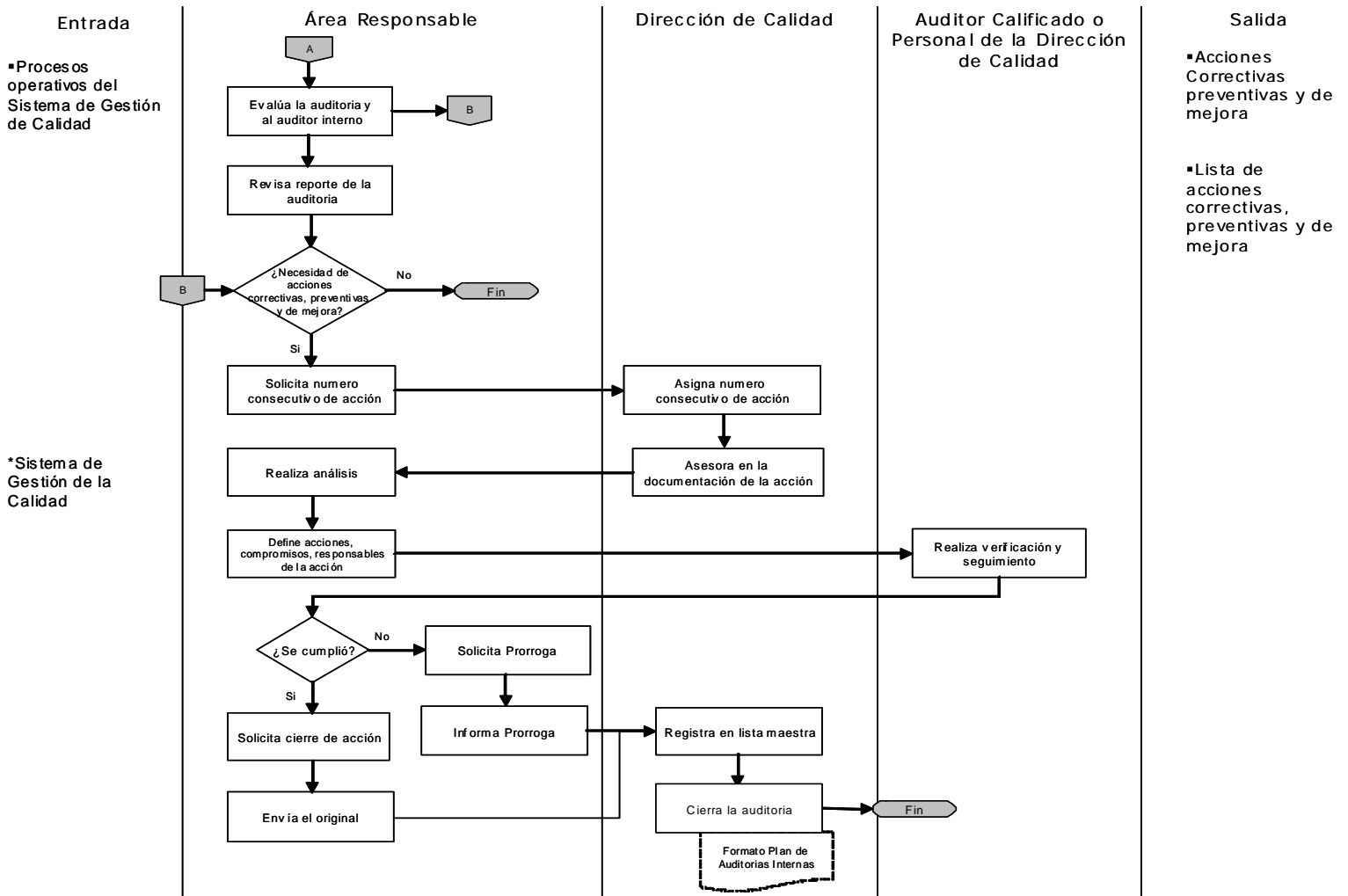
5.0 Diagrama de Flujo





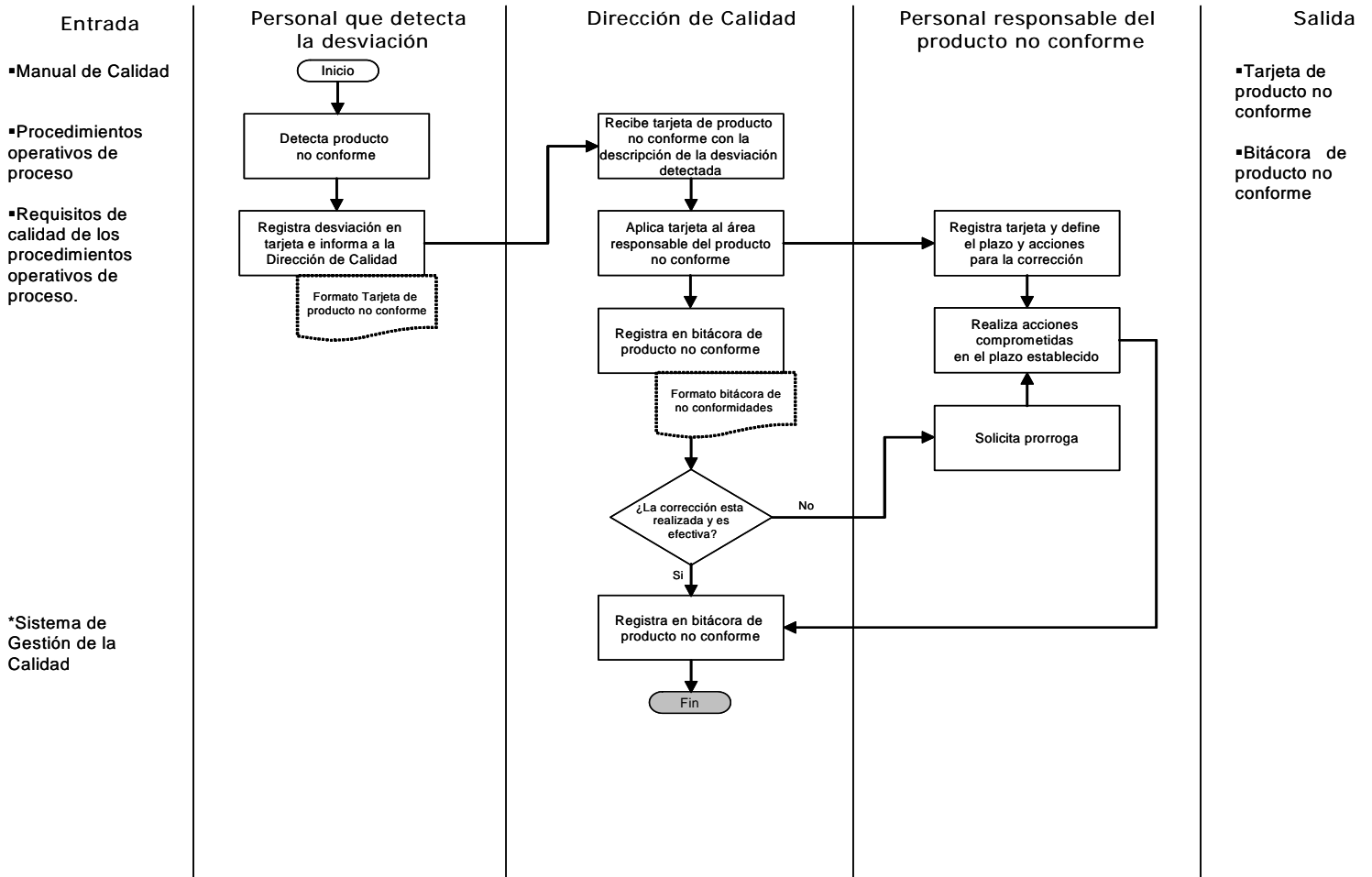
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGCI-P-8.0-17
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de medición, análisis y mejora		Hoja: 144 de 216





	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGCI-P-8.0-17
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de medición, análisis y mejora		Hoja: 145 de 216





	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGCI-P-8.0-17
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de medición, análisis y mejora		Hoja: 146 de 216



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGCI-P-8.0-17
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de medición, análisis y mejora		Hoja: 147 de 216



6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	001
Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.	002
Ley General de Salud.	003
Ley Federal de Procedimiento Administrativo.	004
Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.	005
Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.	006
Ley Federal sobre Metrología y Normalización.	007
Ley General para la inclusión de las Personas con Discapacidad.	008
Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.	009
Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria	010
Ley de Planeación.	011
Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público	012
Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal	013
Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	014
Reglamento de procedimientos para la atención de quejas médicas y gestión pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	015
Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental	016
Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización	017
Reglamento Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal.	018
Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	019



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGCI-P-8.0-17
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de medición, análisis y mejora		Hoja: 148 de 216

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Programa de Auditorías Internas al Sistema de Gestión de Calidad.	3 años	Dirección de Calidad	DGCI-R01.17
Plan de Auditoría Interna del Sistema de Gestión de Calidad.	3 años	Dirección de Calidad	DGCI-R02.17
Calificación de Auditores Internos del Sistema de Gestión de Calidad.	3 años	Dirección de Calidad	DGCI-R03.17
Lista de Hallazgos en Auditorías Internas del Sistema de Gestión de Calidad.	3 años	Dirección de Calidad	DGCI-R04.17
Lista de Asistencia en el Proceso de Auditoría.	3 años	Dirección de Calidad	DGCI-R05.17
Evaluación al Auditor Calificado por el auditado.	3 años	Dirección de Calidad	DGCI-R06.17
Evaluación al auditor calificado por el auditor líder.	3 años	Dirección de Calidad	DGCI-R07.17
Evaluación al auditor líder por el auditor calificado.	3 años	Dirección de Calidad	DGCI-R08.17
Evaluación de la auditoría.	3 años	Dirección de Calidad	DGCI-R09.17
Solicitud y Reporte de Acciones Correctivas o Preventivas (SRACP).	3 años	Dirección de Calidad	DGCI-R10.17
Solicitud y Reporte de Acciones de Mejora (SRAM).	3 años	Dirección de Calidad	DGCI-R11.17
Oportunidad de Mejora detectada a través del control de producto no conforme	3 años	Dirección de Calidad	DGCI-R12.17
Bitácora de no	3 años	Dirección de Calidad	DGCI-R13.17

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGCI-P-8.0-17
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de medición, análisis y mejora		Hoja: 149 de 216

conformidades.			
Lista Maestra de Auditores Internos del Sistema de Gestión de Calidad	3 años	Dirección de Calidad	DGCI-R14.17
Lista maestra de acciones correctiva, preventivas o de mejora continua (SRACPM)	3 años	Dirección de Calidad	DGCI-R15.17
Informe de resultados de auditoría interna del Sistema de Gestión de Calidad.	3 años	Dirección de Calidad	DGCI-R16.17

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGCI-P-8.0-17
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de medición, análisis y mejora		Hoja: 150 de 216

8.0 Glosario

Acción correctiva

Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.

Acción preventiva

Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable.

Auditado

Organización que es auditada.

Auditor

Persona con atributos personales demostrados y competencia para llevar a cabo una auditoría.

Auditoria

Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoría y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumplen los criterios de auditoría.

Concesión

Autorización para utilizar o liberar un producto que no es conforme con los requisitos especificados.

Conformidad



Cumplimiento de un requisito.

Corrección

Acción tomada para eliminar una no conformidad detectada.

Desecho

Acción tomada sobre un producto no conforme para impedir su uso inicialmente previsto.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGCI-P-8.0-17
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de medición, análisis y mejora		Hoja: 151 de 216

Documento

Información y su medio de soporte.

Equipo auditor

Uno o más auditores que llevan a cabo una auditoría con el apoyo, si es necesario de expertos técnicos.

Experto técnico

Persona que aporta conocimientos o experiencia específicos al equipo auditor.

Hallazgos de la auditoría

Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría. Estos pueden indicar conformidad o no conformidad con los criterios de auditoría, u oportunidades de mejora.

Hardware

Es generalmente tangible y su magnitud es una característica contable. Los materiales procesados generalmente son tangibles y su magnitud es una característica continua. El hardware y los materiales procesados frecuentemente son denominados como bienes.



No conformidad

Incumplimiento de un requisito.

No conformidad mayor

Una no conformidad se clasifica como mayor cuando puede causar la ruptura del Sistema de Gestión de Calidad, incumpliendo alguna sección de la norma o poniendo en riesgo la calidad de los servicios que presta la Comisión y en los siguientes casos:

- Más de siete no conformidades menores en el mismo requisito.
- Más de siete requisitos de la misma naturaleza observados en diferentes secciones.
- Indicaciones de pérdidas de clientes o mala calificación consistentemente en el servicio

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGCI-P-8.0-17
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de medición, análisis y mejora		Hoja: 152 de 216

- Observación de acciones correctivas de anteriores auditorías que no hayan dado los resultados esperados.
- Cuando se detecten tendencias en no conformidades menores, que pueden convertirse en no conformidades mayores

No conformidad menor

Hay falta de involucramiento del responsable de algún requisito.

- Existen registros desactualizados o con falta de datos o firmas.
- Cuando se omite algún párrafo de la norma ISO 9001:2008 en un procedimiento del manual de calidad.
- Cuando faltan algunas evidencias objetivas indicadas en la norma ISO 9001:2000 o en el procedimiento.
- Cuando se detectan tendencias en observaciones, que pueden convertirse en no conformidades menores.

Observación

Cuando existen algunas incongruencias entre el manual y los procedimientos del Sistema de Gestión de Calidad, que no causan la ruptura del Sistema o ponen en riesgo la calidad de los servicios.

Oportunidades de mejora

Cuando se detectan áreas de oportunidad que si bien no representan una desviación potencial y no ponen en riesgo el Sistema de Gestión de Calidad, de implantarse se mejorarían los productos y los procesos de la Comisión.

Plan de auditoría



Descripción de las actividades y de los detalles acordados de una auditoría.

Producto

Resultado de un proceso (servicios, software, hardware, materiales procesados)

Producto No conforme

Resultado de un proceso que no cumple con alguna de las características implícitas o definidas, por lo tanto, debe de ser controlado e identificado para su uso o entrega no intencional.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGCI-P-8.0-17
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de medición, análisis y mejora		Hoja: 153 de 216

Programa de Auditoría

Conjunto de una o más auditorías planificadas para un periodo de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico. Un programa de auditoría incluye todas las actividades necesarias para planificar, organizar y llevar a cabo las auditorías.

Registro

Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas.

Reproceso

Acción tomada sobre un producto no conforme para que cumpla con los requisitos.

Requisito

Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.

Satisfacción del Cliente

Percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido los requisitos.



Servicio

Es el resultado de llevar a cabo necesariamente al menos una actividad en la interfaz entre el proveedor y el cliente y generalmente es intangible.

Software

Se compone de información, generalmente es intangible y puede presentarse bajo la forma de propuestas, transacciones o procedimientos.

Nota: Tomados de ISO 9000:2005 Sistema de Gestión de Calidad-Fundamentos y vocabulario (traducción certificada).

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGCI-P-8.0-17
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de medición, análisis y mejora		Hoja: 154 de 216



9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica



10.0 Anexos

10.1 Registros:



CÓDIGO	REGISTRO	REVISIÓN
DGCI-R01.17	Programa de Auditorías Internas al Sistema de Gestión de Calidad.	07
DGCI-R02.17	Plan de Auditoría Interna del Sistema de Gestión de Calidad.	06
DGCI-R03.17	Calificación de Auditores Internos del Sistema de Gestión de Calidad.	11
DGCI-R04.17	Lista de Hallazgos en Auditorías Internas del Sistema de Gestión de Calidad.	10
DGCI-R05.17	Lista de Asistencia en el Proceso de Auditoría.	01
DGCI-R06.17	Evaluación al Auditor Calificado por el auditado.	01
DGCI-R07.17	Evaluación al auditor calificado por el auditor líder.	01
DGCI-R08.17	Evaluación al auditor líder por el auditor calificado.	01
DGCI-R09.17	Evaluación de la auditoría.	01
DGCI-R10.17	Solicitud y Reporte de Acciones Correctivas o Preventivas (SRACP).	15
DGCI-R11.17	Solicitud y Reporte de Acciones de Mejora (SRAM).	04
DGCI-R12.17	Oportunidad de Mejora detectada a través del control de producto no conforme	11
DGCI-R13.17	Bitácora de no conformidades.	04
DGCI-R14.17	Lista Maestra de Auditores Internos del Sistema de Gestión de Calidad	06
DGCI-	Lista maestra de acciones correctiva, preventivas o de mejora	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DGCI-P-8.0-17
	Dirección General de Calidad e Informática		Rev. 00
	Procedimiento de medición, análisis y mejora		Hoja: 155 de 216

R15.17	continua (SRACPM)	
DGCI- R16.17	Informe de resultados de auditoría interna del Sistema de Gestión de Calidad.	05

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DAJ-P-7.5.1-22
	Dirección de Asuntos Jurídicos		Rev. 00
	Procedimiento de atención de asuntos jurídicos		Hoja:156 de 216

9. PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE ASUNTOS JURÍDICOS

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DAJ-P-7.5.1-22
	Dirección de Asuntos Jurídicos		Rev. 00
	Procedimiento de atención de asuntos jurídicos		Hoja:157 de 216

1.0 Propósito



Atender de manera oportuna los asuntos jurídicos de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico para dar seguridad y certeza jurídica.

2.0 Alcance



Todas las solicitudes de carácter jurídico que son atendidas en la Subcomisión Jurídica de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 La Dirección de Asuntos Jurídicos conforme al Reglamento Interno de la CONAMED, tiene atribuciones para expedir copias certificadas a los particulares que acrediten legitimación jurídica y a las autoridades legalmente facultadas.
- 3.2 Sólo serán procedentes las solicitudes de copias certificadas previo acuerdo favorable del área sustantiva, en términos del Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la CONAMED y demás disposiciones aplicables.
- 3.3 El término para desahogar la solicitud de copias certificadas será de 10 días hábiles, contados a partir del día siguiente a su recepción.
- 3.4 Todo instrumento jurídico que implique obligaciones para la CONAMED deberá, primero ser validado, y posteriormente registrado por la Dirección de Asuntos Jurídicos.
- 3.5 Para ello, las unidades administrativas de la CONAMED, previo a la suscripción de cualquier instrumento jurídico, remitirán con 10 días de anticipación a su firma, el proyecto o solicitud correspondiente a la Subcomisión Jurídica.
- 3.6 En este sentido, no podrán validarse aquellos instrumentos jurídicos que se envíen ya suscritos por las partes, por lo que únicamente la Dirección de Asuntos Jurídicos, sin responsabilidad alguna del contenido de dichos instrumentos, procederá a su registro conforme a lo establecido en el apartado **4.0** (Registro de instrumentos jurídicos), siempre y cuando el instrumento de que se trate se ajuste a la normatividad aplicable.
- 3.7 De conformidad con lo dispuesto por el Reglamento Interno de la CONAMED, la Dirección de Asuntos Jurídicos está facultada para atender los requerimientos de carácter legal que formulen las autoridades.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DAJ-P-7.5.1-22
	Dirección de Asuntos Jurídicos		Rev. 00
	Procedimiento de atención de asuntos jurídicos		Hoja:158 de 216

- 3.8 En caso de la gestión pericial cuando el requerimiento legal tenga como materia la citación de servidores públicos de la CONAMED para ratificación de dictamen pericial, junta de peritos o cualquier otro derivado de su responsabilidad como suscriptores de dictamen, la Dirección de Asuntos Jurídicos lo turnará a la Dirección General de Arbitraje para su atención procedente.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DAJ-P-7.5.1-22
	Dirección de Asuntos Jurídicos		Rev. 00
	Procedimiento de atención de asuntos jurídicos		Hoja:159 de 216

4.0 Descripción del procedimiento



Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
<p>1.0 Emisión de copias certificadas cuando la solicitud la recibe la Subcomisión Jurídica</p>	<p>1.1 El encargado de Oficialía de Partes recibe del peticionario la solicitud de copias certificadas, la sella y registra en el sistema de Control de Gestión, imprime el acuse y lo turna a la Dirección de Asuntos Jurídicos.</p> <p>1.2 El encargado de Control de Gestión de la Subcomisión Jurídica recibe la solicitud de copias certificadas y verifica que dicha solicitud contenga los siguientes datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Nombre y firma del peticionario. b) Que señale las copias certificadas que requiere. c) Domicilio para oír y recibir notificaciones. d) Número telefónico, y en su caso, correo electrónico. <p>1.3 Verificados los datos, registra la solicitud en el Sistema Informático de Control de Gestión y turna a la Dirección de Asuntos Jurídicos para iniciar su trámite.</p> <p>1.4 La Dirección de Asuntos Jurídicos procede a llenar por duplicado el formato, Atención de Solicitud de Copias Certificadas (DAJ-R02.22).</p> <p>1.5 Envía la solicitud original al área sustantiva encargada de desahogar la solicitud, en el formato (DAJ-R02.22).</p> <p>1.6 La Dirección General del área a la que corresponda desahogar la petición será responsable de turnar la solicitud de copias certificadas al abogado que condujo el caso, quien independientemente de que el asunto esté o no concluido, dictará el acuerdo respectivo en el cual se autorice o deniegue la petición conforme a lo establecido en el Reglamento de Procedimientos</p>	<p>Encargado de Oficialía de Partes/ Dirección de Asuntos Jurídicos/ Encargado de Control de Gestión de la Subcomisión Jurídica/Abogado encargado de atender el caso.</p>

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DAJ-P-7.5.1-22
	Dirección de Asuntos Jurídicos		Rev. 00
	Procedimiento de atención de asuntos jurídicos		Hoja:160 de 216



	<p>para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Asimismo, deberá señalarse en dicho acuerdo los documentos que obran en original dentro del expediente de queja, así como los documentos que obran en fotocopia.</p> <p>1.7 procede solicitud formulada por el peticionario No: El abogado designado para atender dicha solicitud en las áreas sustantivas, expondrá los argumentos y fundamentos en el acuerdo respectivo, los cuales serán el sustento para dar respuesta por escrito al peticionario y notificará al peticionario de la negativa, con copia de conocimiento a la Dirección de Asuntos Jurídicos Si: procede al numeral 1.8</p> <p>1.8 Dictado el acuerdo que señala precedente la solicitud del peticionario, deberá enviarse el original del expediente de queja, así como copia de los documentos que habrán de certificarse a la Dirección de Asuntos Jurídicos dentro de los 2 días hábiles siguientes a su recepción, en el caso de las Direcciones Generales de Orientación y Gestión y de Conciliación y en el caso de la Dirección General de Arbitraje, dentro de los 4 días hábiles siguientes a su recepción.</p> <p>1.9 Para lo anterior, todo abogado que haya sido designado para atender la solicitud, en cualesquiera de las áreas sustantivas de la Comisión, verificará:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Que el peticionario tenga el carácter de parte en el expediente de queja, o acredite su interés jurídico para formular la solicitud. b) Los documentos originales y las copias simples de las que sólo podrá expedirse constancia. c) Que se encuentren agregados en el expediente de queja correspondiente. <p>1.10 El área sustantiva que atendió el caso envía a la Dirección de Asuntos Jurídicos, el acuerdo, el original del expediente de la queja y las copias a</p>	
--	---	--

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DAJ-P-7.5.1-22
	Dirección de Asuntos Jurídicos		Rev. 00
	Procedimiento de atención de asuntos jurídicos		Hoja:161 de 216



	<p>certificar.</p> <p>1.11 La Dirección de Asuntos Jurídicos, procede a cotejar, cancelar, foliar, sellar y rubricar las fotocopias. De los documentos originales se emiten copias certificadas y de las copias constancia de copia fotostática.</p> <p>1.12 La razón de certificación, se podrá asentar en el reverso de la última página del documento a certificar o en una foja adherida a ésta.</p> <p>1.13 Se elabora y envía oficio al área sustantiva encargada de desahogar el asunto para informarle que ya fueron expedidas las copias certificadas, adjuntándole el expediente o documentos originales.</p> <p>1.14 La Dirección de Asuntos Jurídicos, en su caso, establecerá comunicación vía telefónica con el peticionario, a fin de informarle que las copias solicitadas fueron expedidas y que tendrá que acudir a la Comisión a recogerlas, asentando la razón de entrega respectiva a través del Formato (DAJ-R03.22).</p> <p>1.15 Cuando las copias certificadas se envían por correo postal, la Dirección de Asuntos Jurídicos gestiona su envío al peticionario ante la Dirección General de Administración, de acuerdo al procedimiento ambiente de trabajo (DGAD-P-6.4-10).</p> <p>1.16 Cuando el particular no acuda a recoger las copias certificadas en el término de diez días hábiles, la Dirección de Asuntos Jurídicos procederá a su destrucción, asentando razón en el formato, Acta de destrucción de copias certificadas (DAJ-R04.22).</p> <p>1.17 Se archiva en la Dirección de Asuntos Jurídicos copia de la solicitud, el formato "Atención de solicitudes de copias certificadas" (DAJ-R02.22), el oficio de respuesta con acuse de recibo, el formato de "Razón de entrega de copias certificadas", el oficio de devolución del expediente y/o acta de destrucción de copias certificadas.</p> <p>1.18 En caso de que el peticionario haya sido una</p>	
--	---	--

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DAJ-P-7.5.1-22
	Dirección de Asuntos Jurídicos		Rev. 00
	Procedimiento de atención de asuntos jurídicos		Hoja:162 de 216



	<p>autoridad, se elaborará el oficio de respuesta por medio del cual se le remitirá(n) la(s) copia(s) certificada(s) solicitada(s). Cuando se trate de una autoridad con domicilio en el Distrito Federal, la Dirección de Asuntos Jurídicos hará entrega de la documentación, cuando se trate de autoridades foráneas se hará con el apoyo de la Dirección General de Administración mediante correo postal con acuse de recibo. Ver DGAD-P-6.4-10.</p> <p>Atención de Solicitud de Copias Certificadas (DAJ-R02.22)</p> <p>Razón de entrega de copias certificadas (DAJ-R03.22)</p> <p>Acta de destrucción de copias certificadas (DAJ-R04.22)</p>	
<p>2.0 Solicitud recibida a través del sistema infomex del Instituto Federal de Acceso a la Información Pública (ifai)</p>	<p>2.1 El peticionario formula solicitud de información y elige como modalidad de entrega, copias certificadas, mediante el Sistema INFOMEX del IFAI.</p> <p>2.2 La Unidad de Enlace, recibe la solicitud de información de copias certificadas a través del Sistema de Solicitudes de Información (SIS) del IFAI, y mediante oficio la turna a la unidad administrativa que tenga o pueda tener la información, con objeto de que ésta la localice, verifique su clasificación y le comunique a la Unidad de Enlace la procedencia del acceso y la manera en que se encuentra disponible, a efecto de que se determine el costo, en su caso.</p> <p>2.3 La unidad administrativa envía a la Unidad de Enlace, mediante oficio acompañado, del acuerdo correspondiente, la información sobre la procedencia de la solicitud y, en su caso, las fojas a certificar.</p> <p>2.4 La Unidad de Enlace informa al solicitante, a través del Sistema INFOMEX del IFAI, el número de</p>	<p>Peticionario/Unidad de Enlace/</p>

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DAJ-P-7.5.1-22
	Dirección de Asuntos Jurídicos		Rev. 00
	Procedimiento de atención de asuntos jurídicos		Hoja:163 de 216



	<p>fojas a certificar, el costo de los derechos que deberá cubrir en las instituciones bancarias contempladas por el INFOMEX, de acuerdo con lo que establece la Ley Federal de Derechos vigente y, en su caso, las cuotas de envío determinadas por el Servicio Postal Mexicano.</p> <p>2.5 Una vez efectuado y notificado el pago a través del SISI a la Unidad de Enlace, solicita mediante oficio a la Dirección de Asuntos Jurídicos la certificación correspondiente, en términos del acuerdo emitido por la unidad administrativa poseedora de la información, anexando para tal efecto, el expediente o documentación original para el cotejo y certificación respectiva conforme a los apartados 1.13 y 1.14 de este procedimiento.</p> <p>2.6 La Dirección de Asuntos Jurídicos realiza la certificación y regresa mediante oficio, las copias certificadas y/o el expediente original, a la Unidad de Enlace para que ésta, a través del Sistema INFOMEX, efectúe la notificación al peticionario de la disponibilidad de la información; la fecha a partir de la cual se puede hacer entrega de la misma.</p> <p>2.7 En el caso de que el solicitante o su representante, decida acudir a las instalaciones de la Unidad de Enlace para recoger personalmente las copias certificadas, ésta procederá a su entrega una vez acreditada la personalidad o representación, elaborando para tal efecto el acuse de recibo correspondiente.</p> <p>2.8 Cuando las copias certificadas se envían por correo postal, la Unidad de Enlace, gestiona su envío al peticionario ante la Dirección General de Administración, de acuerdo al DGAD-P-6.4-10.</p> <p>2.9 Las resoluciones a las solicitudes de información que otorguen el acceso tendrán una vigencia de tres meses a partir de su notificación para que los peticionarios cubran los costos de su reproducción y, en su caso, del envío correspondiente. Transcurrido el plazo referido, el Sistema SISI automáticamente desecha la solicitud</p>	
--	---	--

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DAJ-P-7.5.1-22
	Dirección de Asuntos Jurídicos		Rev. 00
	Procedimiento de atención de asuntos jurídicos		Hoja:164 de 216



	<p>bajo la modalidad de falta de interés del ciudadano, sin responsabilidad alguna para la dependencia o entidad.</p> <p>2.10 La Unidad de Enlace enviará a la unidad administrativa el expediente original acompañado de copia del acuse de entrega respectivo o, en su caso, de la guía del Servicio Postal Mexicano, y procede a archivar la solicitud con los anexos correspondientes.</p>	
<p>3.0 La solicitud la realiza una Dirección General de la CONAMED.</p>	<p>3.1 La Dirección General que requiere copias certificadas las solicita mediante oficio a la Dirección de Asuntos Jurídicos, adjuntando el expediente o documentos originales y copias a certificar.</p> <p>3.2 La Dirección de Asuntos Jurídicos procede conforme a los puntos 1.13 y 1.14 de este procedimiento.</p> <p>3.3 Elabora oficio de respuesta adjuntado el expediente, los originales y las copias certificadas y los envía a la Dirección General que solicitó las copias certificadas.</p>	<p>Dirección General de la CONAMED/Dirección de Asuntos Jurídicos</p>
<p>4.0 Elaboración, validación y registro de instrumentos jurídicos.</p>	<p>4.1 El encargado del Control de Gestión de la Subcomisión Jurídica será el responsable de registrar la solicitud en el Sistema Informático de Control de Gestión, debiendo verificar que se precise el servicio solicitado, que puede consistir en:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Solicitud de elaboración de instrumento jurídico para su suscripción. b) Validación de instrumento jurídico elaborado por el área o por quien prestará el servicio externo. c) Solicitud de registro de instrumento jurídico. <p>4.2 El encargado del Control de Gestión de la Subcomisión Jurídica, al recibir la solicitud, verificará que se adjunte:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) En la elaboración de instrumentos jurídicos: los 	<p>Encargado del Control de Gestión de la Subcomisión Jurídica/Dirección de Asuntos Jurídicos</p>

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DAJ-P-7.5.1-22
	Dirección de Asuntos Jurídicos		Rev. 00
	Procedimiento de atención de asuntos jurídicos		Hoja:165 de 216



	<p>antecedentes y la documentación soporte (en impreso o medios electrónicos).</p> <p>b) En la validación de instrumentos jurídicos: el proyecto elaborado por el área solicitante y la documentación soporte (en impreso o medios electrónicos).</p> <p>c) En el registro de instrumentos jurídicos: el documento a registrar con sus respectivos tantos y sus anexos.</p> <p>4.3 El encargado del Control de Gestión de la Subcomisión Jurídica, turna a la Dirección de Asuntos Jurídicos la solicitud para el trámite correspondiente.</p>	
5.0 Elaboración de instrumentos jurídicos	<p>5.1 Procede a dar atención a la solicitud de elaboración.</p> <p>5.2 Analiza la solicitud y en caso de requerir información adicional, la solicita por escrito al área respectiva.</p> <p>5.3 Determina la forma jurídica del instrumento y lo elabora con apego al marco jurídico aplicable y lo envía al área solicitante mediante oficio o a través de medios electrónicos para su aprobación.</p> <p>5.4 El área solicitante recibe el proyecto de instrumento jurídico para su análisis.</p> <p>5.5 La Dirección de Asuntos Jurídicos archiva el proyecto original.</p>	Dirección de Asuntos Jurídicos
6.0 Validación de asuntos jurídicos	<p>6.1 Procede a dar atención a la solicitud de validación en un término no mayor a diez días hábiles contados a partir del día siguiente de su recepción.</p> <p>6.2 Analiza el proyecto remitido por el área el cual debe contener los elementos esenciales siguientes:</p> <p>a) Premio</p> <p>b) Declaraciones y/o antecedentes</p>	Dirección de Asuntos Jurídicos

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DAJ-P-7.5.1-22
	Dirección de Asuntos Jurídicos		Rev. 00
	Procedimiento de atención de asuntos jurídicos		Hoja:166 de 216



	<p>c) Cláusulas</p> <p>6.3 Verifica que el instrumento jurídico contenga elementos de existencia y validez señalados por la legislación aplicable.</p> <p>Procede</p> <p>No: Elabora oficio de prevención al solicitante para que éste subsane la omisión.</p> <p>Si: Continúa con actividad 6.6</p> <p>6.4 En caso de que la Dirección de Asuntos Jurídicos necesite documentos o información adicional la solicita al área respectiva mediante oficio.</p> <p>6.5 Cuando se trate de contratos de asesores externos, la validación se realiza en el Sistema de Asesores Externos.</p> <p>6.6 Cuando los instrumentos jurídicos cumplen los requisitos legales, se informa de su validación mediante oficio al área solicitante para que proceda a su suscripción.</p> <p>6.7 Archiva solicitud de validación del instrumento jurídico y el oficio de desahogo.</p>	
7.0 Registro de Instrumentos Jurídicos	<p>7.1 Procede a dar atención a la solicitud de registro en un término no mayor de cinco días hábiles contados a partir del día siguiente de su recepción.</p> <p>7.2 Verifica que los instrumentos enviados para su registro cumplan con los requisitos legales y que la documentación esté completa, si cumple con los requisitos registra en el libro correspondiente.</p> <p>7.3 Imprime el sello de original o copia, según sea el caso, en cada hoja del instrumento jurídico y el sello de registro en el reverso de la última hoja de cada uno de los ejemplares y llena los espacios conforme a los datos contenidos en el Libro de Registro correspondiente. Cuando no cumple con</p>	Dirección de Asuntos Jurídicos

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DAJ-P-7.5.1-22
	Dirección de Asuntos Jurídicos		Rev. 00
	Procedimiento de atención de asuntos jurídicos		Hoja:167 de 216



	<p>los requisitos legales, envía oficio de negativa al área solicitante, informándole los motivos por los cuales no se procedió a su registro.</p> <p>7.4 Resguarda un ejemplar del instrumento jurídico registrado y los demás tantos, los remite mediante oficio al área solicitante para los efectos legales procedentes.</p> <p>7.5 Los contratos de asesores externos se registran en el Sistema de Asesores Externos, colocándoles el sello de original o copia, según proceda, requiriéndose el sello de los datos de registro impreso en la parte final del instrumento.</p> <p>7.6 Envía mediante oficio dos tantos de los contratos de asesores externos al área requirente, adjuntando solicitud original de contratación. Asimismo, resguarda un tanto del contrato con copia simple de la solicitud de contratación.</p> <p>7.7 Archiva la solicitud inicial de registro con oficio de respuesta.</p>	
8.0 Atención de requerimientos legales	<p>El encargado de la Oficialía de Partes recibe el requerimiento, lo sella y registra en el Sistema de Control de Gestión, imprime el acuse y lo turna a la Subcomisión Jurídica.</p> <p>El personal de la Subcomisión Jurídica registra el requerimiento en el Sistema de Control de Gestión y lo turna a la Dirección de Asuntos Jurídicos.</p>	Encargado de la Oficialía de Partes/ Subcomisión Jurídica/ Dirección de Asuntos Jurídicos
9.0 Atención del requerimiento	<p>9.1 La Dirección de Asuntos Jurídicos recibe el requerimiento, requisita el formato "Atención de requerimientos legales" (DAJ-R01.22). y lo turna al área sustantiva que conoce del asunto materia del requerimiento legal.</p> <p>9.2 El área sustantiva que conoce del asunto lo registra y lo turna para su atención al abogado que atendió el caso a fin de que establezca la estrategia para la defensa de los intereses institucionales.</p>	Dirección de Asuntos Jurídicos/Abogado del área sustantiva/ Subcomisionado Jurídico/Subcomisionado Médico/Comisionado Nacional.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DAJ-P-7.5.1-22
	Dirección de Asuntos Jurídicos		Rev. 00
	Procedimiento de atención de asuntos jurídicos		Hoja:168 de 216

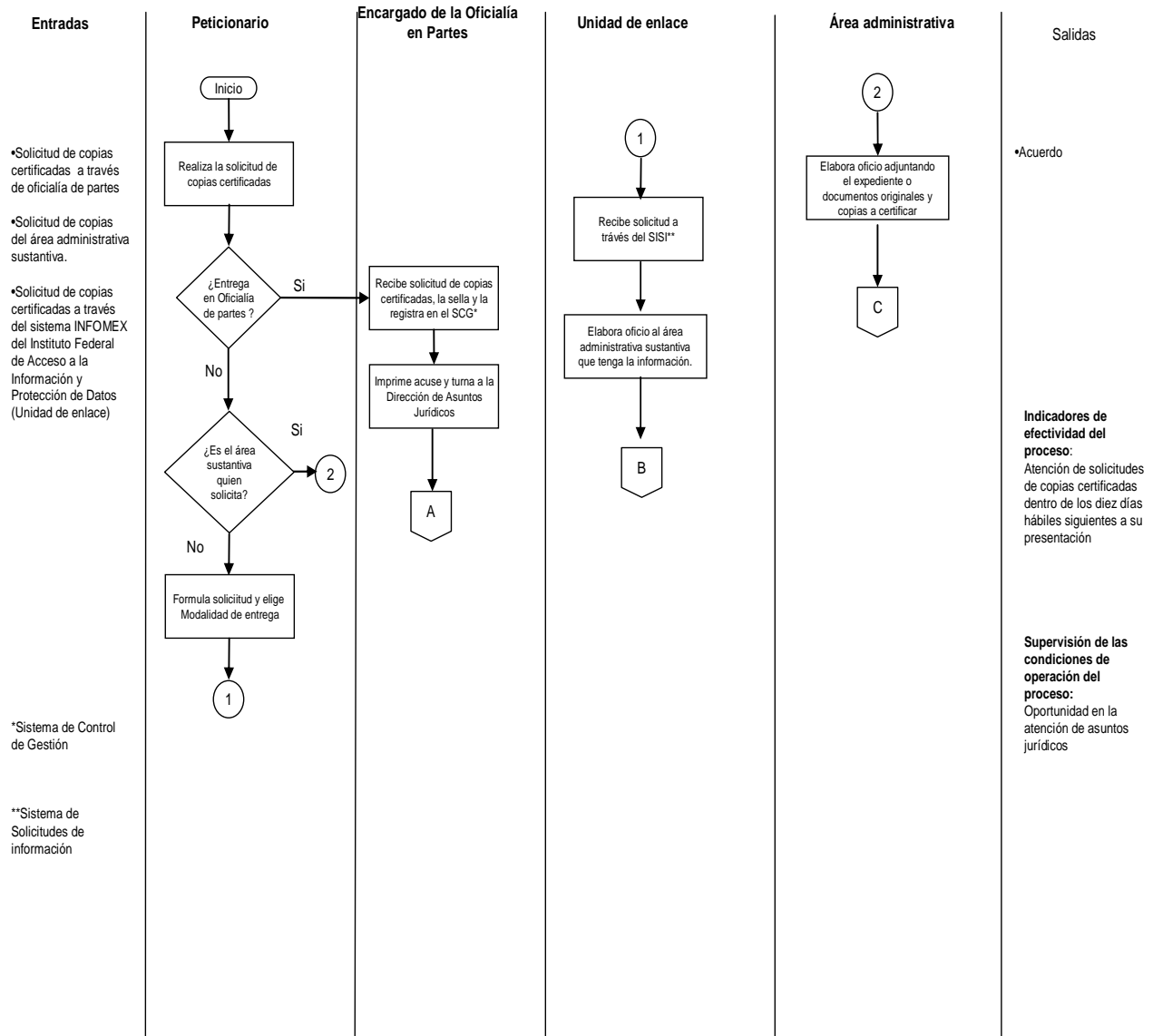
	<p>9.3 El área sustantiva que haya conocido del caso remitirá a la Dirección de Asuntos Jurídicos el proyecto de oficio de respuesta en un lapso que permita su desahogo oportuno, dentro del plazo otorgado por la autoridad peticionaria el cual deberá contener la estrategia a seguir para la defensa de los intereses de la institución, así como el expediente o los documentos originales y copias a certificar que sustenten lo señalado en dicho proyecto.</p> <p>9.4 La Dirección de Asuntos Jurídicos recibe el proyecto de respuesta de la unidad administrativa que haya conocido del asunto.</p> <p>9.5 Una vez consensuados los diversos aspectos de carácter legal la unidad administrativa que haya conocido del asunto o la Dirección de Asuntos Jurídicos, según sea el caso, procederá a realizar el oficio de respuesta al requerimiento legal.</p> <p>9.6 El Director de Asuntos Jurídicos firma el oficio de respuesta al requerimiento, en su ausencia, lo firmará el Subcomisionado Jurídico o el Subcomisionado Médico o el Comisionado Nacional.</p> <p>9.7 Suscrito el documento de respuesta, personal de la Dirección de Asuntos Jurídicos lo entrega a la autoridad requirente. Su domicilio está ubicado en el Distrito Federal.</p> <p>Procede No pasa a actividad 9.8 Si Realiza su entrega.</p> <p>9.8 Cuando la autoridad requirente tenga su domicilio en cualquier otra entidad federativa se tramitará su envío a través del Servicio Postal con acuse de recibo, con el apoyo de la Dirección General de Administración, de acuerdo a DGAD-P-6.4-10.</p> <p>9.9 El acuse de recibo con sello original es entregado por la Dirección de Asuntos Jurídicos al área que haya conducido el asunto.</p>	
--	---	--



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 CONAMED	Código: DAJ-P-7.5.1-22
	Dirección de Asuntos Jurídicos		Rev. 00
	Procedimiento de atención de asuntos jurídicos		Hoja:169 de 216

	<p>9.10 La Dirección de Asuntos Jurídicos archiva una copia del acuse de recibo y vigila el estado procesal de los expedientes.</p> <p>Atención de requerimientos legales (DAJ-R01.22).</p> <p style="text-align: center;">FIN PROCEDIMIENTO</p>	
--	--	--

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DAJ-P-7.5.1-22
	Dirección de Asuntos Jurídicos		Rev. 00
	Procedimiento de atención de asuntos jurídicos		Hoja:170 de 216

5.0 Diagrama de Flujo



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DAJ-P-7.5.1-22
	Dirección de Asuntos Jurídicos		Rev. 00
	Procedimiento de atención de asuntos jurídicos		Hoja:171 de 216

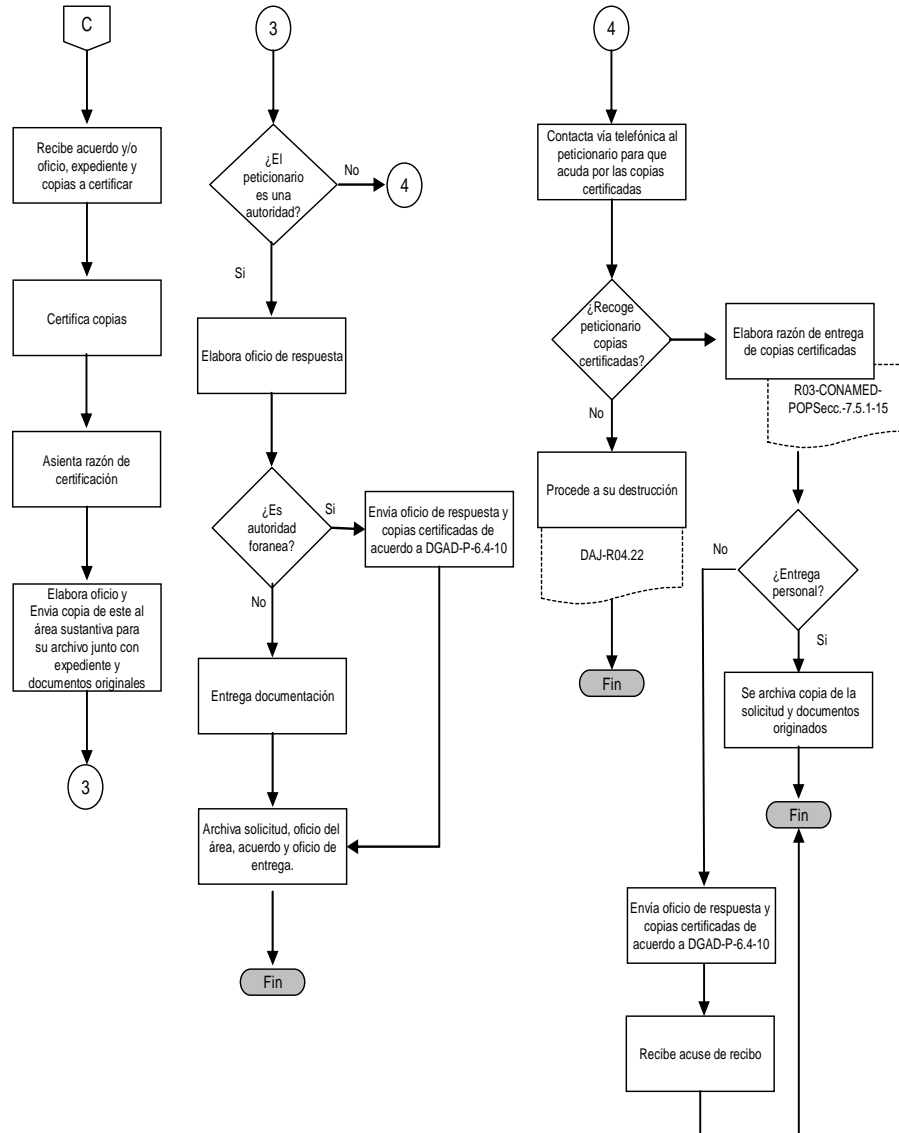
Entradas

•Solicitud de copias certificadas

**Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico

Dirección de Asuntos Jurídicos

Salidas





•Acuerdo

•Copias certificadas

•Oficio informativo de que las copias se han certificado

•Oficio de respuesta

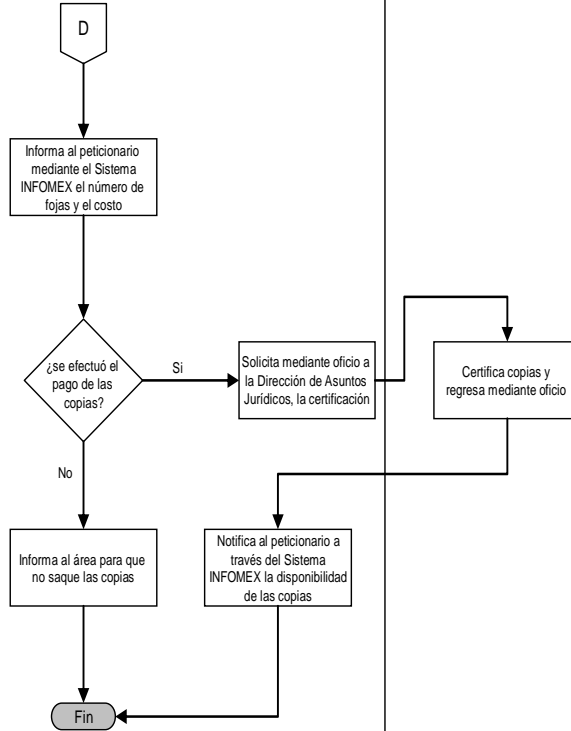
•Acta destrucción de copias certificadas

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DAJ-P-7.5.1-22
	Dirección de Asuntos Jurídicos		Rev. 00
	Procedimiento de atención de asuntos jurídicos		Hoja:172 de 216

Entradas

- Solicitud de copias certificadas
- Copias certificadas

Unidad de Enlace





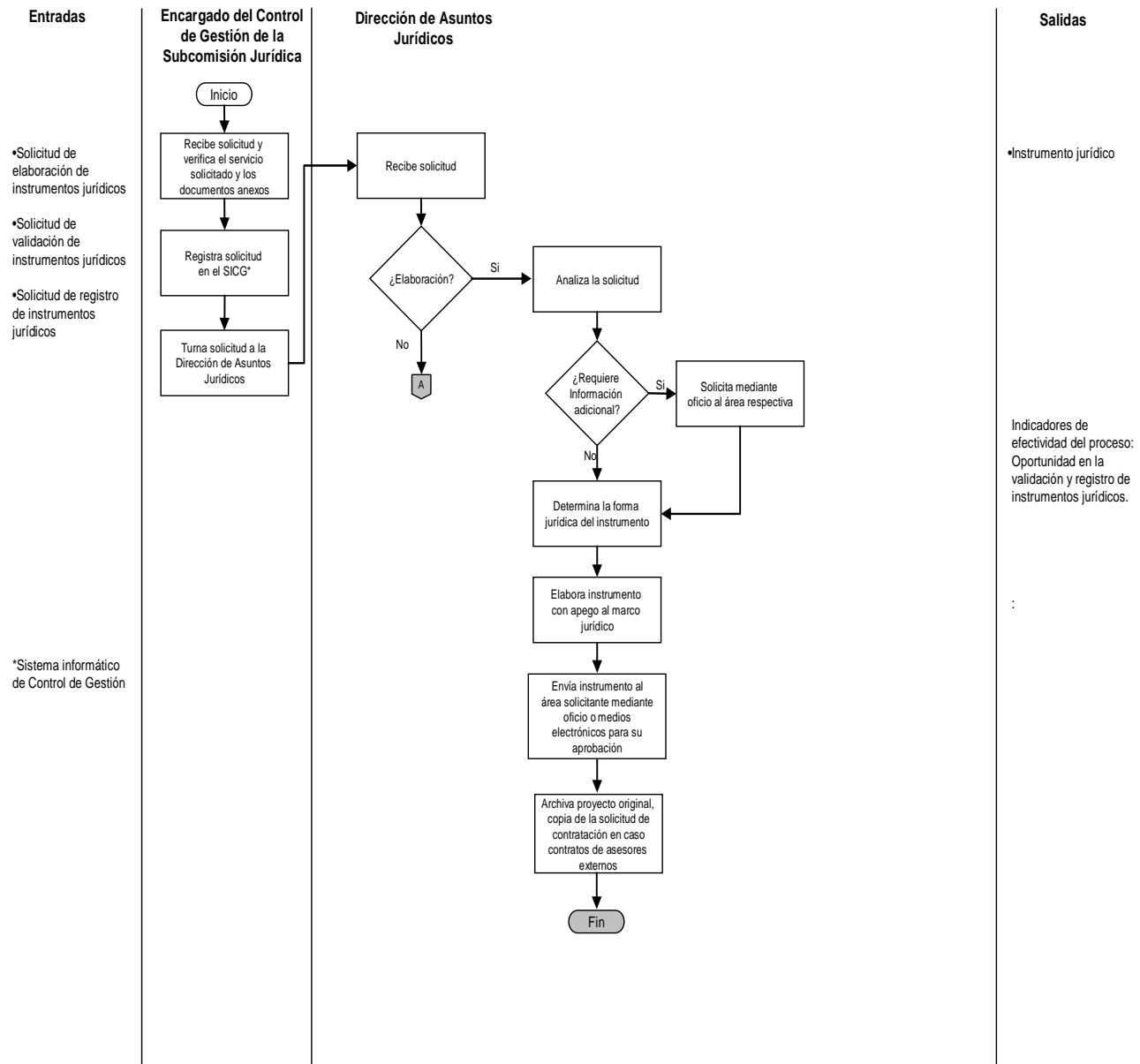
Dirección de Asuntos Jurídicos



Salidas

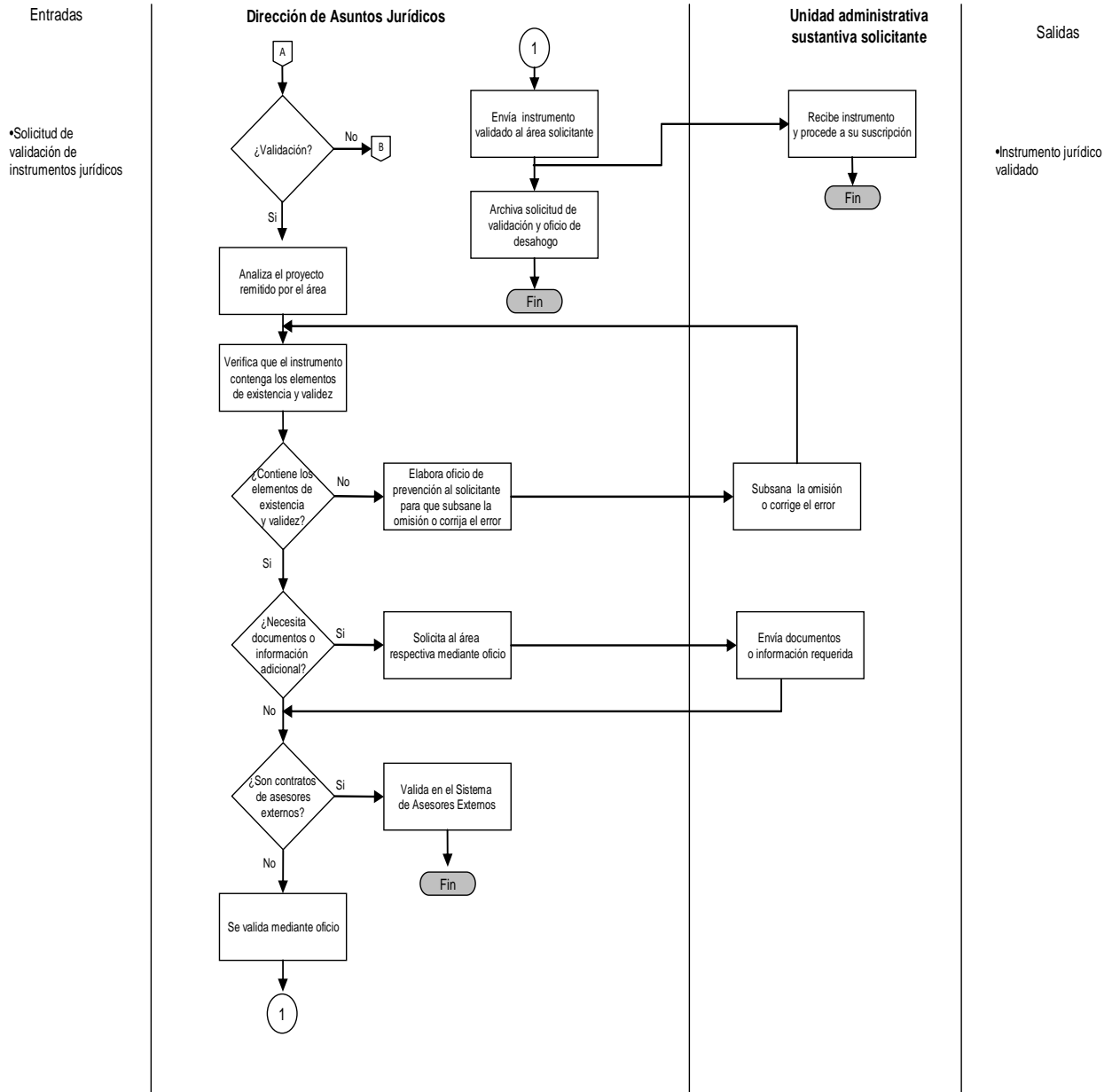
- Oficio de petición de información
- Oficio de respuesta a la información solicitada
- Copias certificadas



E

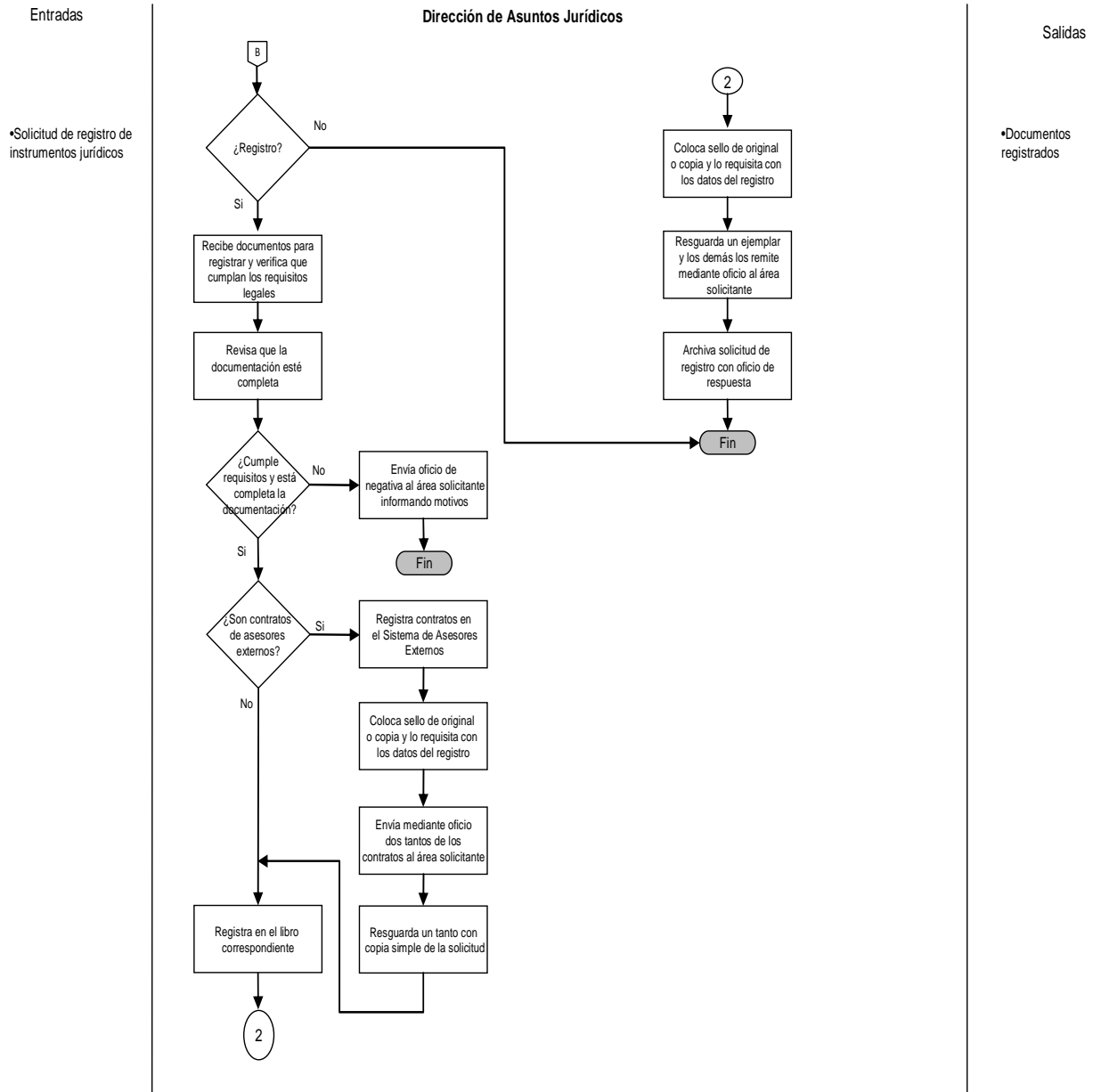
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DAJ-P-7.5.1-22
	Dirección de Asuntos Jurídicos		Rev. 00
	Procedimiento de atención de asuntos jurídicos		Hoja:173 de 216





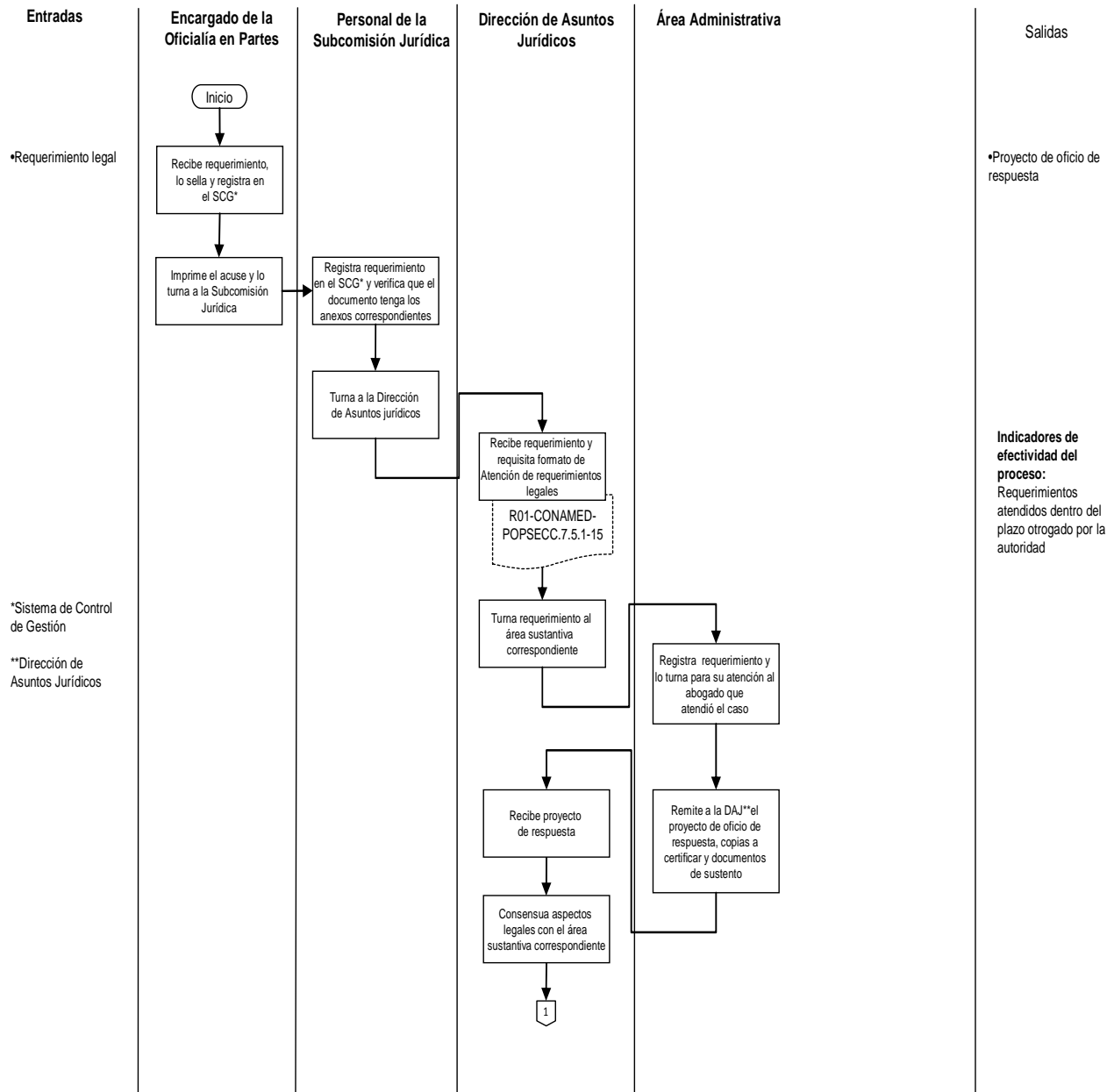
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DAJ-P-7.5.1-22
	Dirección de Asuntos Jurídicos		Rev. 00
	Procedimiento de atención de asuntos jurídicos		Hoja:174 de 216





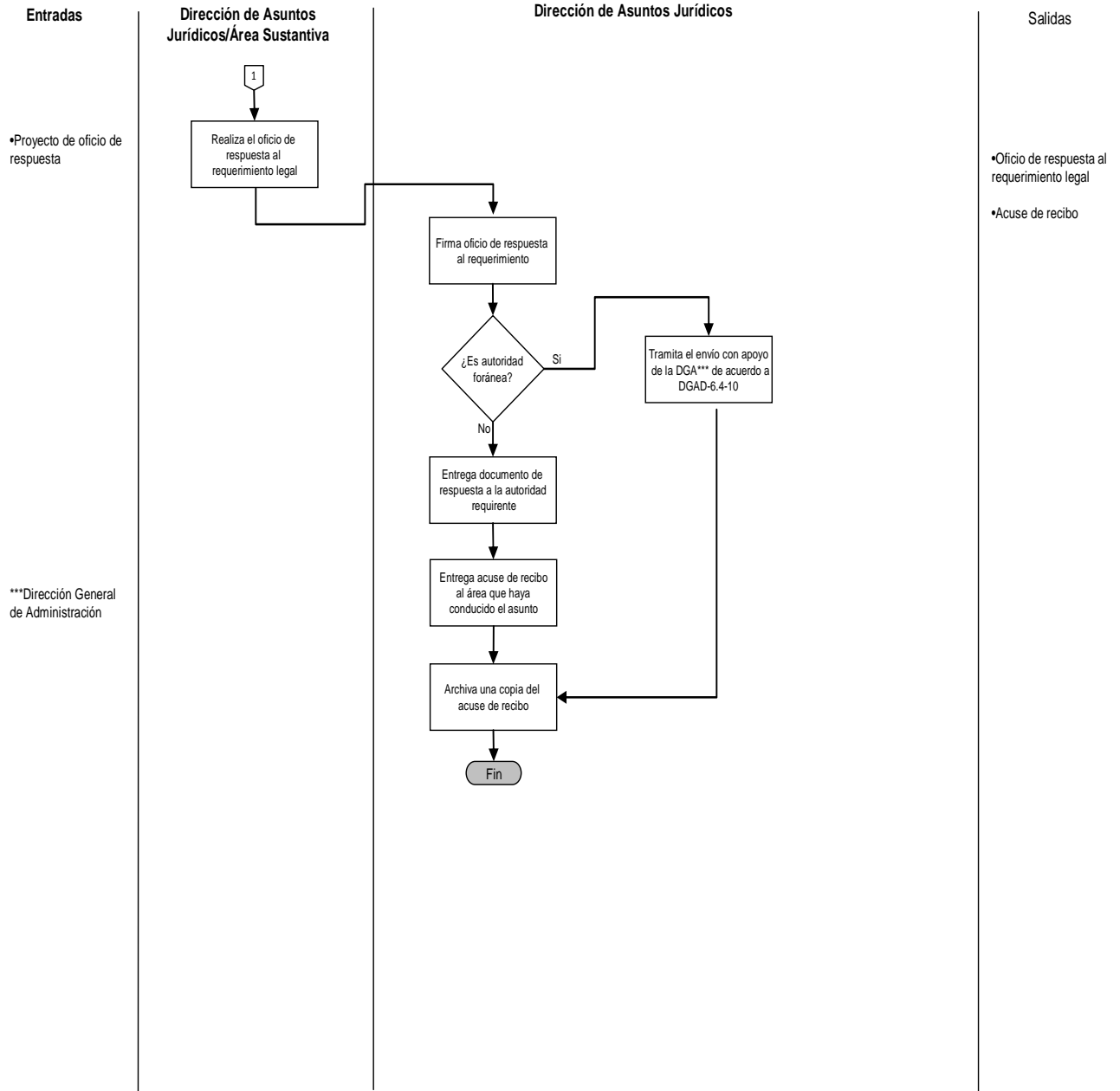
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DAJ-P-7.5.1-22
	Dirección de Asuntos Jurídicos		Rev. 00
	Procedimiento de atención de asuntos jurídicos		Hoja:175 de 216





	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DAJ-P-7.5.1-22
	Dirección de Asuntos Jurídicos		Rev. 00
	Procedimiento de atención de asuntos jurídicos		Hoja:176 de 216





	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DAJ-P-7.5.1-22
	Dirección de Asuntos Jurídicos		Rev. 00
	Procedimiento de atención de asuntos jurídicos		Hoja:177 de 216





	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DAJ-P-7.5.1-22
	Dirección de Asuntos Jurídicos		Rev. 00
	Procedimiento de atención de asuntos jurídicos		Hoja:178 de 216

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	001
Ley General de Salud	002
Ley de Amparo, reglamentaria de los artículos 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	003
Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado Reglamentaria del Apartado B) del artículo 123 Constitucional	004
Código Civil Federal	005
Código Penal Federal	006
Código Federal de Procedimientos Civiles	007
Código Federal de Procedimientos Penales	008
Código Civil para el Distrito Federal	009
Código Penal para el Distrito Federal	010
Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal	011
Código de Procedimientos Penales del Distrito Federal	012
Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación	013
Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República	014
Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal	015
Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	016
Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	017
Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	018
Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público	019



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DAJ-P-7.5.1-22
	Dirección de Asuntos Jurídicos		Rev. 00
	Procedimiento de atención de asuntos jurídicos		Hoja:179 de 216

Documentos	Código (cuando aplique)
Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental: Lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, en la recepción, procesamientos, 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.	20
Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.	21
Acuerdo que establece los montos máximos de renta que las instituciones públicas federales podrán pactar durante el ejercicio fiscal 2012, en los contratos de Arrendamiento de inmuebles que celebren.	22
Ley Federal de Procedimiento Administrativo.	23
Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo	24
Ley Federal de Derechos	25
Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público	26

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DAJ-P-7.5.1-22
	Dirección de Asuntos Jurídicos		Rev. 00
	Procedimiento de atención de asuntos jurídicos		Hoja:180 de 216

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Atención de requerimientos legales	3 años	Dirección de Asuntos Jurídicos	DAJ-R01.22
Atención de solicitudes de copias certificadas	3 años	Dirección de Asuntos Jurídicos	DAJ-R02.22
Razón de entrega de copias certificadas	3 años	Dirección de Asuntos Jurídicos	DAJ-R03.22
Acta de destrucción de copias certificadas	3 años	Dirección de Asuntos Jurídicos	DAJ-R04.22
Esquema de registro de convenios	3 años	Dirección de Asuntos Jurídicos	DAJ-R05.22
Esquema de registro de contratos	3 años	Dirección de Asuntos Jurídicos	DAJ-R06.22

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DAJ-P-7.5.1-22
	Dirección de Asuntos Jurídicos		Rev. 00
	Procedimiento de atención de asuntos jurídicos		Hoja:181 de 216

8.0 Glosario

Acuerdo

Es el pronunciamiento del área sustantiva donde se encuentra radicado un expediente de queja, mediante el cual resuelve la procedencia de la solicitud de expedición de copias certificadas, en términos del Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial.

Antecedentes

Son los hechos precedentes que expresan las circunstancias que dieron lugar a la celebración del instrumento jurídico.

Cancelar

Inutilizar la parte de un documento que no tiene texto a través de plasmar en dicho espacio en blanco cualquier forma gráfica, que puede consistir simplemente en una línea, un tache o cualquier otra de la misma naturaleza.

Cláusulas

Se refiere a cada una de las disposiciones de un contrato o convenio, o cualquier otro documento análogo público o privado.

Copia

Reproducción fiel de un documento.

Cotejar



Comparar la fotocopia con el original.

Declaraciones

Manifestaciones de las partes con la finalidad de afirmar sobre la existencia de una situación jurídica o un hecho.

Foliar

Numerar consecutivamente cada una de las hojas.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DAJ-P-7.5.1-22
	Dirección de Asuntos Jurídicos		Rev. 00
	Procedimiento de atención de asuntos jurídicos		Hoja:182 de 216

Instrumento jurídico

Documento que prueba el acto jurídico por el cual se establece el vínculo entre la institución y la contraparte.

Persona Autorizada

Es la persona así señalada en el escrito de solicitud de copias certificadas, con el fin de recoger la respuesta y en su caso las copias certificadas.

Peticionario

Es la persona que solicita la expedición de copias certificadas, siempre que se haga:

- A) Por las partes involucradas en cualesquiera de los procedimientos de atención de quejas que se desahogan en las áreas sustantivas de la CONAMED, y
- B) Por cualquier servidor público en ejercicio de sus atribuciones o que acredite la necesidad de exhibirlas en cualquier procedimiento.

Proceso arbitral

Conjunto de actos procesales y procedimientos que se inicia con la presentación y admisión de una queja y termina por alguna de las causas establecidas por el Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial, comprende las etapas conciliatoria y decisoria y se tramitará con arreglo a la voluntad de las partes, en amigable composición, en estricto derecho o en conciencia.

Proemio



Es la parte introductoria del instrumento jurídico, y en él se menciona el tipo de instrumento, la precisión de las partes que lo suscriben y el nombre y carácter de sus representantes.

Registro

Inscribir en el libro respectivo los instrumentos jurídicos celebrados por la Comisión.

Representante o apoderado legal

Es la persona que por designación de otra, actúa y efectúa los actos jurídicos para las cuales fue designado.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DAJ-P-7.5.1-22
	Dirección de Asuntos Jurídicos		Rev. 00
	Procedimiento de atención de asuntos jurídicos		Hoja:183 de 216

Requerimiento

Intimación que se dirige a una persona para que haga o deje de hacer alguna cosa, o para que manifieste su voluntad en relación con un asunto. Es el aviso o comunicación que formula la autoridad a una de las partes en el juicio para que cumpla con lo que le ordene en el auto en que le haga tal aviso.

Validación

Opinión jurídica sobre la idoneidad del documento sometido a análisis.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DAJ-P-7.5.1-22
	Dirección de Asuntos Jurídicos		Rev. 00
	Procedimiento de atención de asuntos jurídicos		Hoja:184 de 216

9.0 Cambios de esta versión



Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DCS-P-7.5.1-28
	Dirección de Comunicación Social		Rev. 00
	Procedimiento de Comunicación Social		Hoja:185 de 216

10. PROCEDIMIENTO DE COMUNICACIÓN SOCIAL

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DCS-P-7.5.1-28
	Dirección de Comunicación Social		Rev. 00
	Procedimiento de Comunicación Social		Hoja:186 de 216

1.0 Propósito

1.1 Coadyuvar a la ejecución de las estrategias de comunicación social que permitan a los usuarios y prestadores de servicios médicos y a la sociedad en su conjunto, conocer sus derechos y obligaciones en materia de salud así como las funciones de la Comisión Nacional.

2.0 Alcance

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a todas las unidades administrativas de la Conamed que requieran materiales de comunicación.

la Comisión Nacional, la Subcomisión Médica, la Subcomisión Jurídica, la Dirección General de Difusión e Investigación, la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales y a la Subdirección de Ediciones.



2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a las unidades responsables de la Secretaría de Salud, de la Presidencia de la República y Secretaría de Gobernación para la autorización del Programa Rector de Comunicación Social.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 La propuesta del Programa Anual de Comunicación Social será elaborada conforme a la normatividad enviada por la Secretaría de Gobernación y publicada en el Diario Oficial.



3.2 La Dirección de Comunicación Social es la única facultada para solicitar a las Unidades Administrativas su programa de productos y servicios a realizar con el fin de proponer y planear el Programa Anual de Comunicación Social.

3.3 La Dirección de Comunicación Social es la única facultada para atender las peticiones de los medios de comunicación, la respuesta que otorgue deberá ser instruida por el Comisionado Nacional y en caso de ausencia por los Subcomisionados Médico y/o Jurídico.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DCS-P-7.5.1-28
	Dirección de Comunicación Social		Rev. 00
	Procedimiento de Comunicación Social		Hoja:187 de 216

4.0 Descripción del procedimiento



Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Emisión del Programa Anual de Comunicación Social	<p>1.1 Emite un diagnóstico de necesidades de comunicación y propone un programa en el que detalla los productos y servicios a realizar con sus respectivos montos; toma en consideración las necesidades de las Unidades Administrativas.</p> <p>1.2 Recibe por escrito de la Dirección General de Administración el monto aprobado en el presupuesto del siguiente año, con el propósito de realizar las adecuaciones pertinentes.</p> <p>1.3 Entrega el Programa Anual de Comunicación Social aprobado por el Comisionado Nacional a la Secretaría de Gobernación, a través de la cabeza de sector, de acuerdo a los tiempos y formas que establezca la Secretaría de Gobernación mediante un Acuerdo que se publica anualmente en el Diario Oficial.</p> <p>Formatos/Oficios/Acuerdos/D.O.F.</p>	Dirección de Comunicación Social
2.0 Producción materiales comunicativos	<p>2.1 Solicita mediante oficio a cada una de las Unidades Administrativas de la CONAMED, las necesidades de productos comunicativos que contemplen en su planeación anual, debidamente autorizadas por el Comisionado Nacional, incorporándolo a la Planeación del programa anual de comunicación social que habrá de aplicarse durante el siguiente año.</p> <p>2.2 Recibe solicitud y Visto Bueno de Productos de Comunicación y verifica tipo de impresión.</p> <p>Procede:</p>	Dirección de Comunicación Social

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DCS-P-7.5.1-28
	Dirección de Comunicación Social		Rev. 00
	Procedimiento de Comunicación Social		Hoja:188 de 216

	<p>No: no requiere impresión externa, turna al área solicitante para reunir firma de conformidad de aceptación o emisión de comentarios u observaciones al respecto para realizar modificaciones correspondientes hasta su aprobación definitiva y pasa a la actividad 2.5.</p> <p>Si: requiere impresión externa, envía por vía electrónica a la Subdirección de Adquisiciones la requisición para iniciar el proceso administrativo correspondiente y pasa a la actividad 2.6.</p> <p>2.3 Produce el material solicitado, considerando su la disponibilidad presupuestal y capacidad de resolución del área, cuidando la imagen y políticas institucionales con el fin de respetar la identidad gráfica establecida y con el fin de difundir el quehacer de las áreas sustantivas, apoyando al área de Recursos Humanos.</p> <p>2.4 Convierte todos los productos gráficos y editoriales a formatos electrónicos para ser difundidos en la red y verifica que en la página web de la Comisión se respeten los productos gráficos diseñados para mantener la identidad gráfica institucional.</p> <p>2.5 Recibe de la Subdirección de Adquisiciones el nombre del proveedor autorizado para la impresión y entrega los originales electrónicos, dando seguimiento hasta obtener el producto final.</p> <p>2.6 Recibe del proveedor el producto estipulado y lo verifican.</p> <p>2.7 Envía al área solicitante el producto terminado para su distribución.</p> <p>Solicitudes/Correo electrónico/Normatividad</p>	<p>Dirección de Comunicación Social.</p> <p>Subdirección de Ediciones</p> <p>Dirección de Comunicación Social.</p> <p>Dirección de comunicación social y subdirección de ediciones</p> <p>Dirección de comunicación social</p>
--	--	--

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DCS-P-7.5.1-28
	Dirección de Comunicación Social		Rev. 00
	Procedimiento de Comunicación Social		Hoja:189 de 216

<p>3.0 Atención y evaluación de medios de comunicación.</p>	<p>3.1 Procesa la petición a través del Formato “Solicitud de Información para Gestión y Atención a medios” en el que deberá asentarse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Fecha y hora de la solicitud o gestión,</i> • <i>Tema y tipo de información solicitada,</i> • <i>Nombre del peticionario o enlace, datos para su localización,</i> • <i>Datos del Medio de Comunicación y características de programa, publicación o página web (periodicidad, cobertura y horarios de transmisión),</i> • <i>Términos en que fue desahogada y</i> • <i>Seguimiento.</i> <p>3.2 El medio requirente solicita información estadística.</p> <p>Procede:</p> <p>Si: Proporciona Información Estadística con base en la estadística institucional que distribuye la Dirección General de Calidad e Informática y en su caso, solicita a ésta dirección, información específica.</p> <p>No: Analiza el medio solicitante, el contexto, el tema y propone funcionario participante y continua con la actividad 3.3</p> <p>3.3 Requisita el formato “Solicitud de Información para Gestión y Atención de Medios” y consulta</p>	<p>Dirección de Comunicación Social</p>
---	--	---

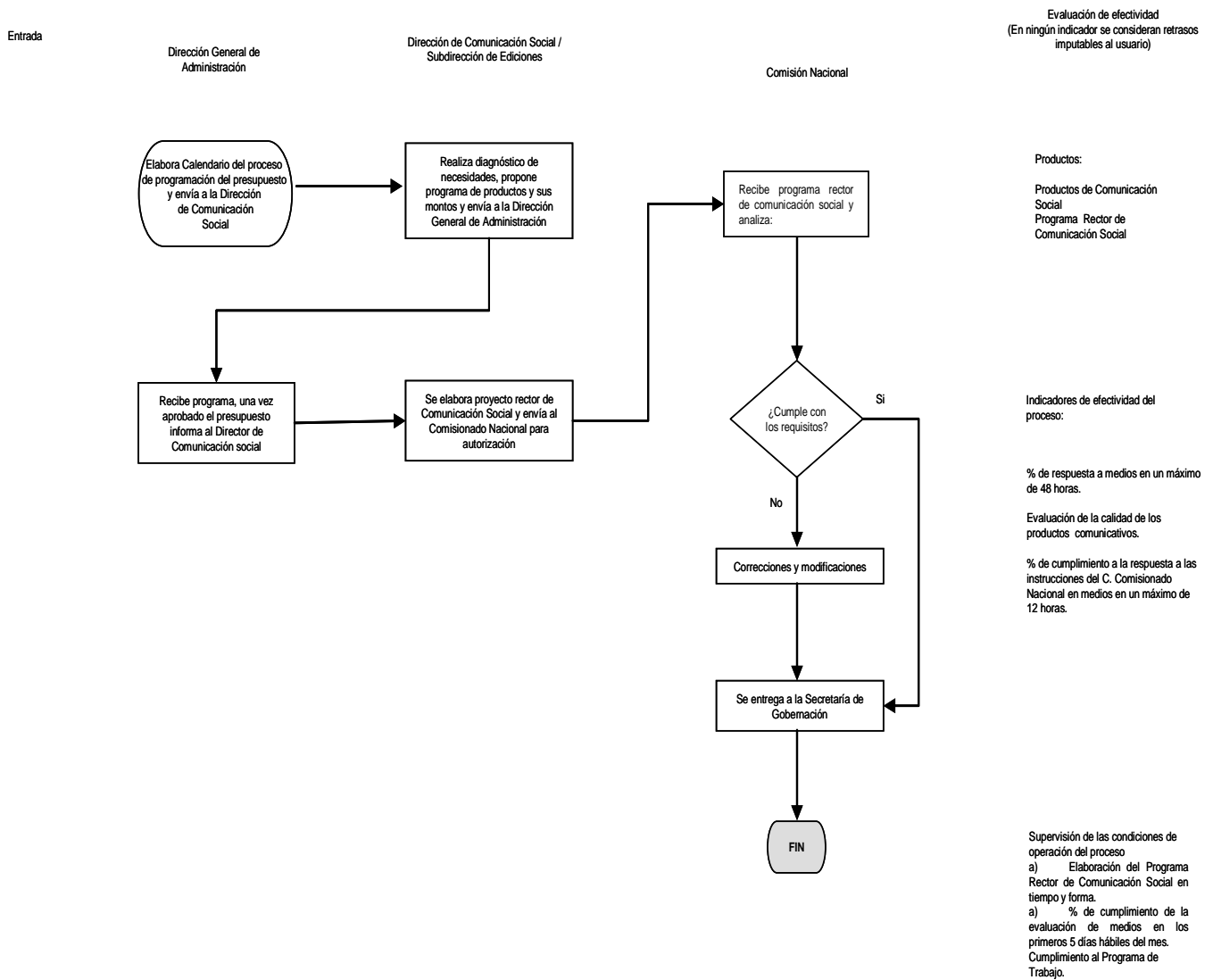
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DCS-P-7.5.1-28
	Dirección de Comunicación Social		Rev. 00
	Procedimiento de Comunicación Social		Hoja:190 de 216

	<p>verbalmente con el Comisionado Nacional sobre las acciones a seguir. En caso de ausencia del Comisionado Nacional y cuando la solicitud, ya sea por su complejidad o porque pueda representar un posible riesgo a la Institución, dependiendo de la naturaleza de la solicitud, el Director de Comunicación Social lo consulta con el Subcomisionado Médico o Jurídico, quien le instruye las acciones a seguir.</p> <p>3.4 Atiende las solicitudes en plazo que no exceda las 48 horas siguientes de haberse recibido.</p> <p>3.5 Realiza el seguimiento correspondiente hasta verificar que la información y/o entrevista, solicitada o gestionada, se trasmita o publique en los términos concertados.</p> <p>3.6 Realiza un monitoreo de medios impresos mediante la revisión de la síntesis informativa que envía diariamente la Secretaría de Salud, requisita el formato “Revisión de Síntesis Informativa”.</p> <p>3.7 Analiza las notas informativas que se relacionen con la institución y en caso de identificar contenidos que deban ser atendidos por la CONAMED, requisita la “Tarjeta Informativa”, de la cual informa de manera verbal al Comisionado Nacional, quien en su caso, podrá precisar las acciones a seguir para difundirlo y comunicarlo al Subcomisionado Médico, Subcomisionado Jurídico y Directores Generales en un plazo máximo de 12 horas posteriores a la elaboración de la Tarjeta.</p> <p>3.8. Realiza mensualmente, durante los primeros 5 días hábiles de cada mes, evaluación de las notas, participaciones y tiempos otorgados por la difusión de las campañas institucionales correspondientes al mes anterior, para lo que requisita el formato “Evaluación Mensual de Medios”. Formatos/oficios</p>	
--	---	--

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DCS-P-7.5.1-28
	Dirección de Comunicación Social		Rev. 00
	Procedimiento de Comunicación Social		Hoja:191 de 216

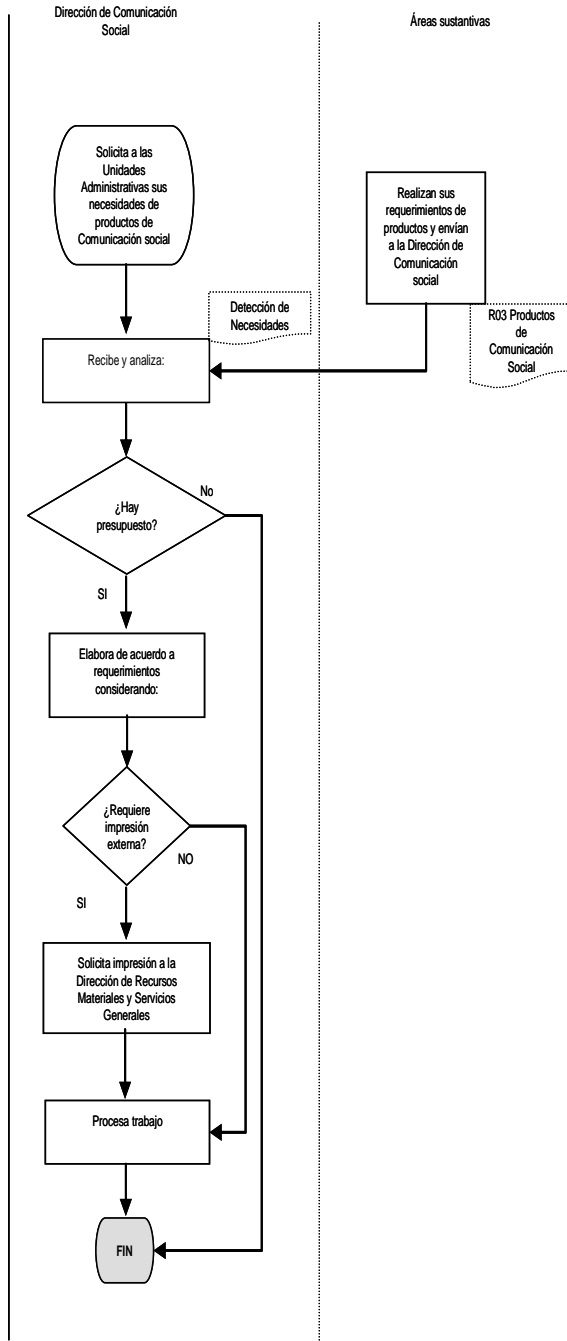
4.0 Integración y mantenimiento de la videoteca y el archivo fotográfico	4.1 Efectúa la toma fotográfica y/o video gráfica de los eventos donde hay presencia de la Comisión a fin de mantener actualizado los archivos fotográficos y video gráficos. FIN DEL PROCEDIMIENTO	Subdirección de Edición
--	---	-------------------------

5.0 Diagrama de Flujo



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DCS-P-7.5.1-28
	Dirección de Comunicación Social		Rev. 00
	Procedimiento de Comunicación Social		Hoja:192 de 216

Entrada



Evaluación de efectividad
(En ningún indicador se consideran retrasos imputables al usuario)

Productos:
Productos de Comunicación Social
Programa Rector de Comunicación Social

Indicadores de efectividad del proceso:

% de respuesta a medios en un máximo de 48 horas.
Evaluación de la calidad de los productos comunicativos.
% de cumplimiento a la respuesta a las instrucciones del C. Comisionado Nacional en medios en un máximo de 12 horas.

Supervisión de las condiciones de operación del proceso
a) Elaboración del Programa Rector de Comunicación Social en tiempo y forma.
a) % de cumplimiento de la evaluación de medios en los primeros 5 días hábiles del mes.
Cumplimiento al Programa de Trabajo.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DCS-P-7.5.1-28
	Dirección de Comunicación Social		Rev. 00
	Procedimiento de Comunicación Social		Hoja:193 de 216

Entrada

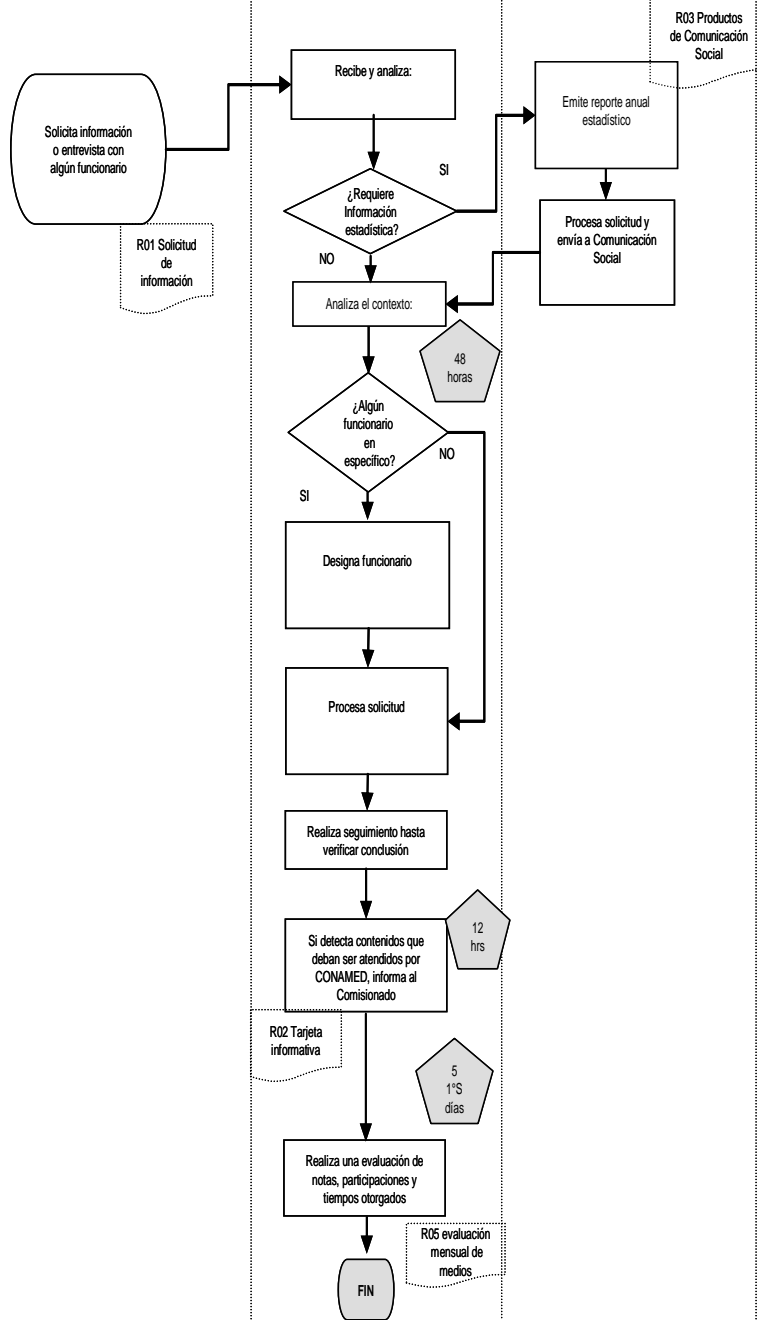
Solicitud de Información

Medios de comunicación



Dirección de Comunicación Social

Subdirección de Estadística

Evaluación de efectividad
(En ningún indicador se consideran retrasos imputables al usuario)





Productos:
Información debidamente procesada

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DCS-P-7.5.1-28
	Dirección de Comunicación Social		Rev. 00
	Procedimiento de Comunicación Social		Hoja:194 de 216

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	001
Ley de la Propiedad Industrial.	002
Ley del Instituto Nacional de las Mujeres.	003
Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado B) del Artículo 123 Constitucional.	004
Ley Federal de Radio y Televisión.	005
Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.	006
Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.	007
Ley General de Protección Civil.	008
Ley General de Salud.	009
Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal (del año correspondiente).	010
Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.	011
Reglamento de la Ley Federal de Radio y Televisión, en Materia de Concesiones, Permisos y Contenido de las Transmisiones de Radio y Televisión.	012
Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad.	013
Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.	014
Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.	015
Lineamientos Generales para la clasificación y desclasificación de la información de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.	016
Lineamientos para la descripción, evaluación y certificación de capacidades.	017
Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal del año en curso.	018
Acuerdo por el que se establecen los lineamientos generales para la organización, planeación, autorización, coordinación y supervisión de las estrategias, los programas, las campañas de comunicación social de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal para el ejercicio fiscal vigente.	019

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DCS-P-7.5.1-28
	Dirección de Comunicación Social		Rev. 00
	Procedimiento de Comunicación Social		Hoja:195 de 216

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Solicitud de información para gestión y atención de medios.	3 años	Dirección de Comunicación Social	DCS-R01.26
Tarjeta informativa.	3 años	Dirección de Comunicación Social	DCS-R02.26
Solicitud y visto bueno de productos de comunicación.	3 años	Dirección de Comunicación Social	DCS-R03.26
Revisión de síntesis informativa.	3 años	Dirección de Comunicación Social	DCS-R04.26
Evaluación mensual de medios.	3 años	Dirección de Comunicación Social	DCS-R05.26
Necesidades de impresión.	3 años	Dirección de Comunicación Social	DCS-R06.26

8.0 Glosario

Compilar



Reunir información o documentación.

Dummy

Boceto final, lo más cercano al producto acabado o impreso.

Monitoreo de los medios de comunicación

Es una herramienta nueva e importante para la participación ciudadana. La globalización y la concentración de los medios han hecho que sea difícil para los diversos sectores sociales y las minorías ver sus perspectivas reflejadas en ellos. De modo que el monitoreo de los medios es importante no sólo para realizar el análisis de contenido de los mismos, sino también porque así se crea conciencia de que los ciudadanos tienen el poder de interactuar con los medios, dar su opinión sobre los productos mediáticos y ejercer el derecho a cuestionar los mensajes de los medios y proponer alternativas.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: DCS-P-7.5.1-28
	Dirección de Comunicación Social		Rev. 00
	Procedimiento de Comunicación Social		Hoja:196 de 216

9.0 Cambios de esta versión



Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 CONAMED	Código:
	Dirección General de Difusión e Investigación		Rev. 00
	Procedimiento para la atención de usuarios de servicios bibliotecarios del centro de documentación		Hoja:197 de 216

11. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE USUARIOS DE SERVICIOS BIBLIOTECARIOS DEL CENTRO DE DOCUMENTACIÓN

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código:
	Dirección General de Difusión e Investigación		Rev. 00
	Procedimiento para la atención de usuarios de servicios bibliotecarios del centro de documentación		Hoja:198 de 216

1.0 Propósito



Definir el método para la atención de las necesidades de información en medios impresos y electrónicos, tanto de los usuarios internos como externos del Centro de Documentación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

2.0 Alcance

- 2.1 Usuarios internos: Servidores públicos adscrito a la CONAMED.
- 2.2 Usuarios Institucionales: Aquellas instituciones, centros de documentación y bibliotecas que establezcan convenios de cooperación con la CONAMED para el préstamos de acervo y otros materiales contenidos en soporte material y,
- 2.3 Usuarios Externos: Público en general.



3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 El Centro de Documentación encuentra su fundamento en el Art. 15, fracción X del “*Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico*”. DOF 03 de febrero de 2004, siendo la Dirección de Investigación el área responsable del Centro de Documentación.
- 3.2 Los Lineamientos para la atención a usuarios de servicios bibliotecarios del Centro de Documentación CONAMED se encuentran establecidos en el documento titulado “*Políticas de operación y funcionamiento del Centro de Documentación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico*”.
- 3.3 El coordinador del Centro de Documentación (Director de Investigación), en conjunto con el personal operativo del Centro de Documentación, lleva a cabo la planeación relacionada con los programas de trabajo del Centro de Documentación.
- 3.4 Los responsables de la operación del Centro de Documentación son los Enlaces de alto nivel de responsabilidad adscritos al Centro.
- 3.5 La atención a usuarios institucionales quedará establecida a través de convenios de préstamo interbibliotecario, los cuales se regirán por los lineamientos determinados en el documento titulado “*Código de Préstamo interbibliotecario*” de la Asociación de Bibliotecarios de Instituciones de Enseñanza Superior e Investigación (ABIESI). El seguimiento de estos convenios estará a cargo del personal operativo del Centro de Documentación y estarán firmados por el Director General de Difusión e Investigación.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código:
	Dirección General de Difusión e Investigación		Rev. 00
	Procedimiento para la atención de usuarios de servicios bibliotecarios del centro de documentación		Hoja:199 de 216

4.0 Descripción del procedimiento

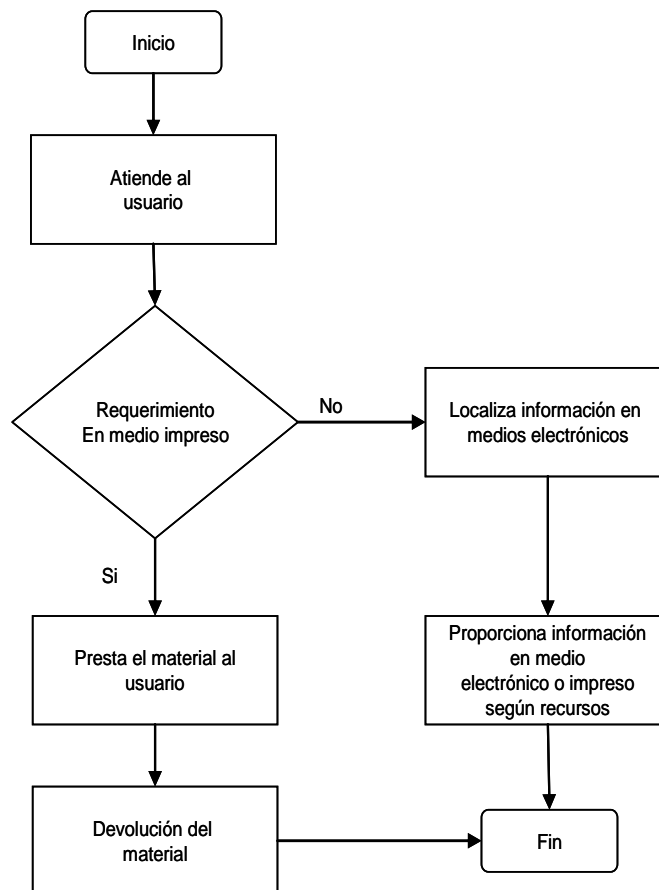
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recepción de usuarios	1.1 Indica al usuario que debe realizar su registro autógrafo en el "Registro de Usuarios". • Cuaderno de "Registro de Usuarios"	Dirección de Investigación. (Enlaces de alto nivel de responsabilidad adscritos al Centro de Documentación).
2.0 Atención a requerimientos de información de los usuarios.	2.1 ¿Las necesidades de información del usuario son en medio impreso? Procede No: pasa a la actividad 5.0. Si: pasa a la actividad 2.2. 2.2 ¿La información puede proporcionarse en el Centro de Documentación? Procede: No: Orienta al usuario hacia el sitio más probable donde puede localizarla. Si: Localiza la información. • Cuaderno de "Registro de Usuarios"	Dirección de Investigación. (Enlaces de alto nivel de responsabilidad adscritos al Centro de Documentación).
3.0 Préstamo de material.	3.1 Ofrece al usuario el material con que cuenta el Centro de Documentación y que puede cubrir esa necesidad. 3.2 El usuario selecciona el material que considera útil. 3.3 El usuario solicita préstamo: - A domicilio o para fotocopiar. Se le requiere el llenado del formato de préstamo y una identificación vigente. - En sala. Se le solicita el registro del número de	Dirección de Investigación. (Enlaces de alto nivel de responsabilidad adscritos al Centro de Documentación).



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código:
	Dirección General de Difusión e Investigación		Rev. 00
	Procedimiento para la atención de usuarios de servicios bibliotecarios del centro de documentación		Hoja:200 de 216

	<p>obras a consultar en el “Registro de Usuarios” y se le dirige hacia la Sala de Lectura del Centro de Documentación para la consulta de las mismas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuaderno de “Registro de Usuarios” / Formatos de préstamo. 	
4.0 Devolución del material préstamo.	<p>4.1 Localiza el formato de préstamo que coincide con el material que devuelve el usuario.</p> <p>4.2 Cancela el formato de préstamo a través de la impresión del sello con la leyenda “Devuelto”.</p> <p>4.3 Indica al usuario que es necesario que registre sus comentarios en el cuaderno “Registro de Usuarios”.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuaderno “Registro de Usuarios” / Formatos de préstamo. 	<p>Dirección de Investigación.</p> <p>(Enlaces de alto nivel de responsabilidad adscritos al Centro de Documentación).</p>
5.0 Localización de información en Internet y en las Bases de Datos especializadas en salud y derecho.	<p>5.1 Ofrecimiento de la información que fue localizada y accesible en los medios de que dispone el Centro de Documentación.</p> <p>5.2 Orientación al usuario interno, cuando así lo requiera, para la selección del material disponible que mejor resuelva sus necesidades de información.</p> <p>5.3 Entrega del material en medios impresos o electrónicos dependiendo de los recursos de impresión o almacenamiento que el usuario proporcione.</p>	<p>Dirección de Investigación</p> <p>(Enlace de alto nivel de responsabilidad, asignado al Centro de Documentación.)</p>
6.0 Entrega del material	<p>6.1 Solicitud al usuario interno de que realice el registro en el Cuaderno de Registro de Usuarios” del material consultado.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuaderno de registro de usuarios. 	<p>Dirección de Investigación</p> <p>(Enlace de alto nivel de responsabilidad, asignado al Centro de Documentación.)</p>
FIN PROCEDIMIENTO		

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código:
	Dirección General de Difusión e Investigación		Rev. 00
	Procedimiento para la atención de usuarios de servicios bibliotecarios del centro de documentación		Hoja:201 de 216



5.0 Diagrama de Flujo



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código:
	Dirección General de Difusión e Investigación		Rev. 00
	Procedimiento para la atención de usuarios de servicios bibliotecarios del centro de documentación		Hoja:202 de 216



6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Decreto de Creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.	001
Manual de Organización de la CONAMED.	002
Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la SSA.	003
Reglamento Interno de la CONAMED.	004

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código:
	Dirección General de Difusión e Investigación		Rev. 00
	Procedimiento para la atención de usuarios de servicios bibliotecarios del centro de documentación		Hoja:203 de 216

7.0 Registros

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

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código:
	Dirección General de Difusión e Investigación		Rev. 00
	Procedimiento para la atención de usuarios de servicios bibliotecarios del centro de documentación		Hoja:204 de 216

8.0 Glosario

No aplica

9.0 Cambios de esta versión



Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: Conamed POPSecc.-7.5.1- 63
	Dirección de Calidad		Rev. 2
	Procedimiento para la planeación y evaluación institucional		Hoja: 205 de 216

12. PROCEDIMIENTO PARA LA PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN INSTITUCIONAL

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: Conamed POPSec.-7.5.1- 63
	Dirección de Calidad		Rev. 2
	Procedimiento para la planeación y evaluación institucional		Hoja: 206 de 216

1.0 Propósito



1.1 Contar con los lineamientos para la integración del Programa de Trabajo Institucional, así como para evaluar el desempeño de la institución en términos del cumplimiento de su Misión y Objetivos.

2.0 Alcance

2.1 Aplica a todas las unidades administrativas de la Comisión.



3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 El proceso de Planeación y evaluación institucional se ajustará a la normatividad emitida por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la Secretaría de Salud y la Secretaría de la Función Pública.
- 3.2 Los Lineamientos para el Proceso de Planeación y Evaluación del desempeño Institucional serán emitidos al interior de la institución por la Dirección General de Calidad e Informática.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: Conamed POPSecc.-7.5.1- 63
	Dirección de Calidad		Rev. 2
	Procedimiento para la planeación y evaluación institucional		Hoja: 207 de 216

4.0 Descripción del procedimiento



Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Definición de metodología para el proceso de planeación estratégica sexenal	1.1 Diseña y presenta propuesta de metodología para el proceso de planeación <ul style="list-style-type: none"> • Modelo de planeación propuesto PROCEDE: NO: Determinación de ajustes en su caso y regresa al diseño y presenta propuesta metodológica. SI: Valida la propuesta	Dir. Gral. de Calidad e Informática Comisionado Nacional Dir. Gral. de Calidad e Informática
2.0 Definición de modelo de consulta a la comunidad	2.1 Diseña y presenta propuesta de modelo de consulta a la comunidad <ul style="list-style-type: none"> • Modelo de consulta propuesto PROCEDE: NO: Regresa, diseña y presenta propuesta del modelo de consulta a la comunidad SI: Valida y autoriza la propuesta <ul style="list-style-type: none"> • Modelo de consulta aprobado 	Dir. Gral. de Calidad e Informática Comisionado Nacional Dir. Gral. de Calidad e Informática
3.0 Coordinación de consulta a la ciudadanía	3.1 Implementa las actividades señaladas en el proyecto de consulta a la comunidad <ul style="list-style-type: none"> • Informe de resultados 	Dir. Gral. de Calidad e Informática y las Unidades Administrativas involucradas.
4.0 Difusión de resultados a las unidades administrativas de la Comisión	4.1 Envía reporte de resultados a las Unidades Administrativas <ul style="list-style-type: none"> • Oficio e informe de resultados 	Dir. Gral. de Calidad e Informática.
5.0 Coordinación de Taller de Planeación Estratégica.	5.1 Recopila información requerida para el taller: Programa Nacional de Salud, información de usuario (necesidades y nivel de satisfacción), desempeño de los procesos de servicio, indicadores de resultados, etc. <ul style="list-style-type: none"> • Reporte de información 	Dir. Gral. de Calidad e Informática.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: Conamed POPSecc.-7.5.1- 63
	Dirección de Calidad		Rev. 2
	Procedimiento para la planeación y evaluación institucional		Hoja: 208 de 216



	<p>5.2 Realiza diagnóstico previo de fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades y propuestas de proyectos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reporte del diagnóstico y propuestas. <p>5.3 Revisa la misión, visión, diagnóstico de la Institución, definición de objetivos, estrategias, indicadores y proyectos.</p> <p>5.4 Documenta el Programa de Trabajo (1ª versión).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Documento del programa de trabajo <p>5.5 Revisa y aprueba</p>	<p>Titulares de unidades administrativas</p> <p>Dir. Gral. de Calidad e Informática y Unidades Administrativas.</p> <p>Dir. de Calidad</p> <p>Dir. Gral. de Calidad e Informática</p>
<p>6.0 Elaboración de indicadores y metas</p>	<p>6.1 Elabora estadísticas de tendencias de resultados obtenidos por cada indicador definido</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reporte de tendencias estadística de cada indicador. <p>6.2 Envía el reporte a las unidades administrativas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acuse de recibo de reporte <p>6.3 Elabora propuesta de metas</p> <p>6.4 Autoriza indicadores y metas</p> <p>6.5 Elabora fichas de indicadores</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ficha por indicador <p>6.6 Recaba firma de compromiso del responsable del indicador</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fichas firmadas por responsables <p>6.7 Autoriza fichas de indicadores</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fichas de indicadores autorizadas 	<p>Subdirección de estadística</p> <p>Dir. Gral. de Calidad e Informática.</p> <p>Titulares de Unidades administrativas.</p> <p>Comisionado Nacional Subdirección de estadística.</p> <p>Dir. Gral. de Calidad e Informática</p> <p>Comisionado Nacional</p>

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: Conamed POPSecc.-7.5.1- 63
	Dirección de Calidad		Rev. 2
	Procedimiento para la planeación y evaluación institucional		Hoja: 209 de 216



7.0 Aprobación del Programa de Trabajo Institucional	<p>7.1 Elabora Propuesta de documento del Programa de Acción Sexenal.</p> <p>7.2 Aprueba la Propuesta</p> <p>7.3 Edita el documento</p>	<p>Subcomisión Médica</p> <p>Comisionado Nacional</p>
8.0 Documentación de Proyectos anuales	<p>8.1 Emite lineamientos para la documentación anual de los proyectos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lineamientos/formatos para documentación <p>8.2 Documenta los proyectos operativos para el año.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proyectos documentados conforme a los lineamientos. <p>8.3 Autoriza en su caso los proyectos documentados.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proyectos autorizados <p>8.4 Remite a la Dir. Gral. de Calidad e Informática.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proyectos autorizados 	<p>Dir. Gral. de Calidad e Informática.</p> <p>Unidades administrativas</p> <p>Comisionado Nacional</p>
9.0 Integración del Programa Institucional de Trabajo	<p>9.1 Documenta el Programa Institucional de Trabajo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Programa Institucional de Trabajo <p>9.2 Revisa y aprueba el documento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Programa Institucional de Trabajo <p>9.3 Integra el Programa de Trabajo por área</p> <ul style="list-style-type: none"> • Programa de Trabajo por Área <p>9.4 Envía el Programa de Trabajo para su registro a la Dir. Gral. de Calidad e Informática</p>	<p>Dir. de Calidad</p> <p>Dir. Gral. de Calidad e Informática</p> <p>Unidades Administrativas</p>

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: Conamed POPSecc.-7.5.1- 63
	Dirección de Calidad		Rev. 2
	Procedimiento para la planeación y evaluación institucional		Hoja: 210 de 216

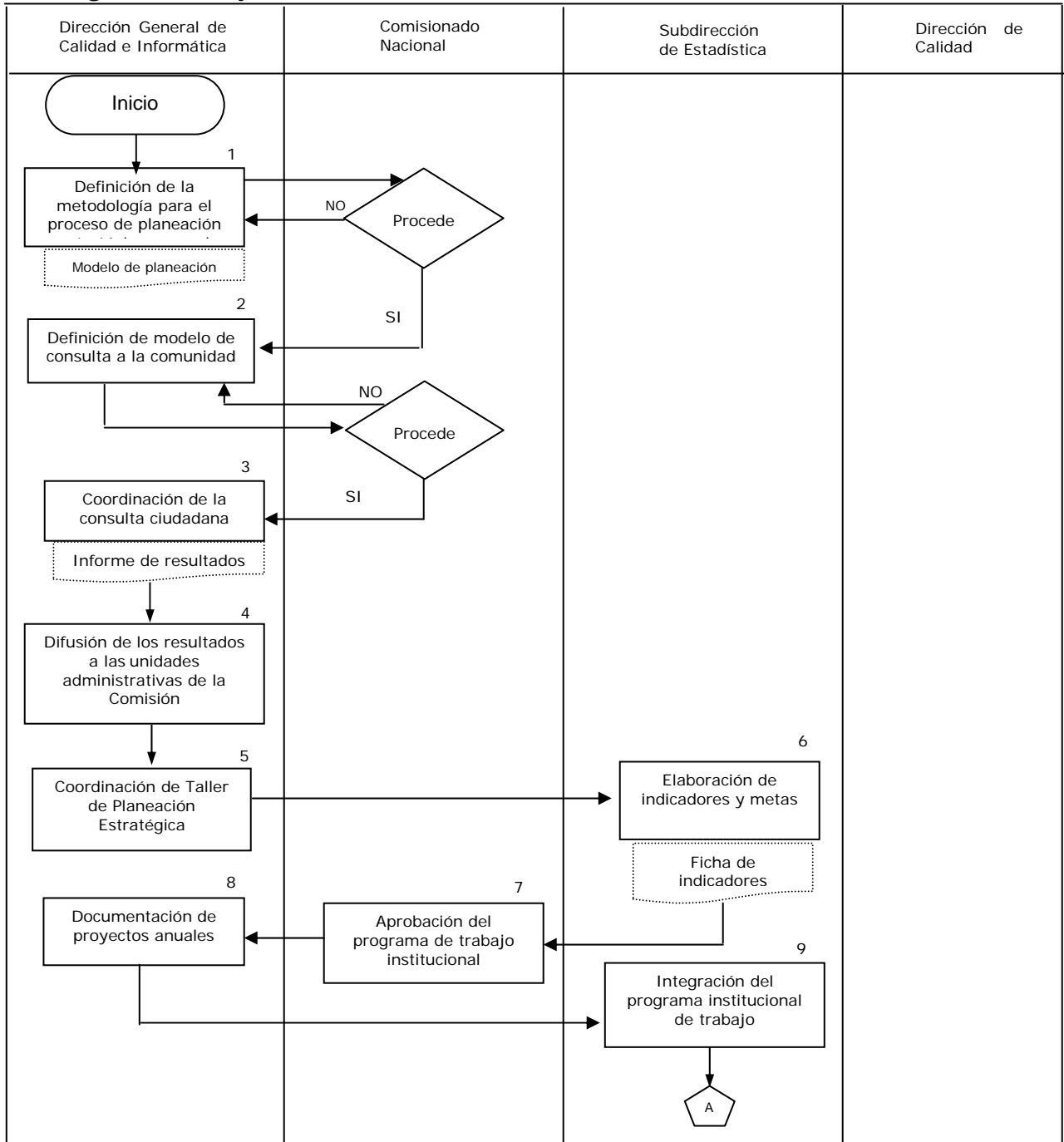
10.0 Difusión del Programa Institucional al interior de las unidades administrativas	<p>10.1 Presenta el Programa de trabajo al personal de la Institución.</p> <p>10.2 Sube al Intranet el Programa</p>	<p>Comisionado Nacional o el Titular de la Unidad Administrativa.</p> <p>Subdirección de Planeación</p>
11.0 Determinación de sistemas para la medición y cálculo de los indicadores.	<p>11.1 Analiza los nuevos requerimientos de información y definición de las fuentes para su obtención</p> <ul style="list-style-type: none"> • Solicitudes de modificación al Sistema de Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial (SAQMED). • Nuevos registros de información. 	Subdirección de estadística
12.0 Recopilación de resultados mensuales de avance de proyectos e indicadores.	<p>12.1 Elabora informe mensual de avance de proyectos e indicadores (en su caso).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informe <p>12.2 Envía el reporte a la Dir. Gral. de Calidad e Informática</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oficio y reporte <p>12.3 Integra el informe mensual de resultados institucionales.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informe mensual de resultados 	<p>Unidades Administrativas</p> <p>Subdirección de Planeación</p>
13.0 Difusión mensual de resultados.	<p>13.1 Envía el informe mensual de resultados a las Unidades administrativas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reporte y acuse de recibo <p>13.2 Actualiza la información en el Intranet sobre el resultado de indicadores y el avance de proyectos</p>	<p>Dir. Gral. de Calidad e Informática</p> <p>Subdirección de Planeación.</p>



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: Conamed POPSecc.-7.5.1- 63
	Dirección de Calidad		Rev. 2
	Procedimiento para la planeación y evaluación institucional		Hoja: 212 de 216

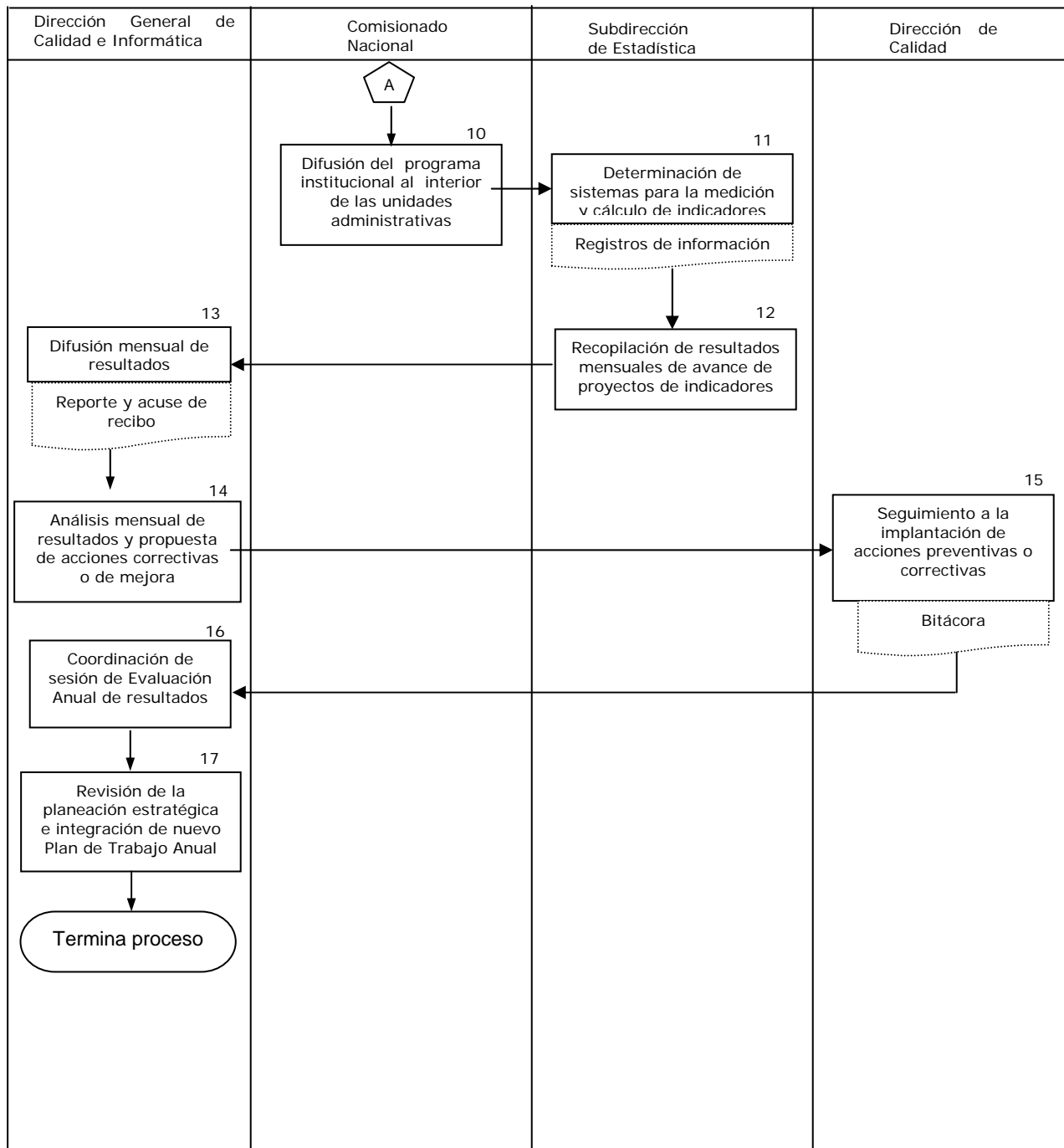
	<p>16.4 Integra la información requerida para la Sesión de Evaluación y preparación de materiales.</p> <p>16.5 Revisa la Información</p> <p>16.6 Aprueba la información integrada</p> <ul style="list-style-type: none"> • Carpeta de trabajo para la sesión de Evaluación y Presentaciones en medios electromagnéticos. 	<p>Subdirección de Planeación.</p> <p>Dir. de Calidad.</p> <p>Dir. Gral. de Calidad e Informática</p>
<p>17.0 Revisión de la Planeación estratégica e integración de nuevo Plan de Trabajo anual</p>	<p>17.1 Reinicia nuevamente a partir del punto 5 de este procedimiento de manera anual.</p> <p style="text-align: center;">FIN PROCEDIMIENTO</p>	<p>Dir. Gral. de Calidad e Informática.</p>



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: Conamed POPSecc.-7.5.1- 63
	Dirección de Calidad		Rev. 2
	Procedimiento para la planeación y evaluación institucional		Hoja: 213 de 216

5.0 Diagrama de Flujo



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: Conamed POPSecc.-7.5.1- 63
	Dirección de Calidad		Rev. 2
	Procedimiento para la planeación y evaluación institucional		Hoja: 214 de 216



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: Conamed POPSecc.-7.5.1- 63
	Dirección de Calidad		Rev. 2
	Procedimiento para la planeación y evaluación institucional		Hoja: 215 de 216

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Programa Nacional de Salud.	001
Programa sexenal de trabajo de la Comisión.	002

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Formato para documentación de proyectos.	3 años	Dir. de Calidad	R02-CONAMED-Sec-5.0-01
Ficha Básica de Indicadores.	3 años	Dir. de Calidad	R03-CONAMED-Sec-5.0.01

8.0 Glosario

Planeación Estratégica.

Proceso que permite a las dependencias y entidades del Gobierno Federal establecer su misión, definir sus propósitos y elegir las estrategias para la consecución de sus objetivos, y conocer el grado de satisfacción de las necesidades a los que ofrece sus bienes o servicios. Esta planeación enfatiza la búsqueda de resultados y desecha la orientación hacia las actividades.

Evaluación.

Actividad emprendida para analizar la efectividad en la implementación del Programa Estratégico de la Institución en relación al cumplimiento de sus objetivos, estrategias, proyectos, indicadores y metas.

Misión.



Razón de ser de una institución.

Visión.

Escenario futuro deseado para la organización.

Diagnóstico estratégico.

Análisis de elementos internos y externos de la Organización que permiten describir su posición, en relación al cumplimiento de sus propósitos Institucionales.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: Conamed POPSecc.-7.5.1- 63
	Dirección de Calidad		Rev. 2
	Procedimiento para la planeación y evaluación institucional		Hoja: 216 de 216

Estrategias.

Conjunto de políticas y criterios para orientar las decisiones fundamentales.

Objetivo.

Expresión cualitativa de un propósito a lograr en un periodo determinado.

Proyecto.

Conjunto organizado de acciones, encaminadas a la obtención de un objetivo específico, en un periodo determinado.

Indicador.

Relación cualitativa o cuantitativa entre variables. En administración se utilizan para medir el logro de objetivos.

Meta.

Es la cuantificación del objetivo que se pretende alcanzar en un tiempo señalado.

Sistema de Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial (SAQMED).

Sistema de información central computarizado que apoya las principales actividades de las áreas sustantivas (Orientación y Gestión, Conciliación y Arbitraje) permitiendo el registro y seguimiento hasta su conclusión de los diversos asuntos presentados ante la Comisión y la generación de estadística sobre el proceso arbitral y la gestión pericial para la toma de decisiones.

Intranet.

Red propia de una Organización, generalmente para la información y comunicación interna desarrollada siguiendo los protocolos de Internet.

Lineamientos:

Documento normativo emitido por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto que sirve como guía a las unidades responsables para la presentación de sus Propuestas de Modificación Estructural.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

No aplica



AUTORIZÓ

Mercedes Juan López
Secretaria de Salud

DICTAMINÓ

Marcela Velasco González
Subsecretaria de Administración y Finanzas



VALIDÓ

Bogart Montiel Reyna
Director General de Programación, Organización y Presupuesto

REVISÓ

María Hilda Sam Ibarra
Directora de Diseño y Desarrollo Organizacional

Fecha de autorización:

13 DIC 2013

Este documento se integra con 222 fojas útiles
Elaborado con base en estructura enero 2013.

SFP

SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA



UNIDAD DE POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL

DIRECCIÓN GENERAL DE ORGANIZACIÓN Y REMUNERACIONES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL

"2013, Año de la Lealtad Institucional y Centenario del Ejército Mexicano".

Oficio No. SSFP/408/ 0321/2013

SSFP/408/DGOR/ 0402/2013

México, D. F., a 30 de abril de 2013

LIC. MARCELA VELASCO GONZÁLEZ
SUBSECRETARIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DE LA SECRETARÍA DE SALUD
PRESENTE

Table with 2 columns: Asunto, Respuesta, Apoyo Legal, Seguimiento. Contains detailed administrative text regarding organizational structure and budgetary matters.

APRUEBA EL TITULAR DE LA UNIDAD

Handwritten signature of Cesar Antonio Osuna Gómez

REGISTRA

Con fundamento en los artículos 22 y 89 del Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública, y previa Designación por Oficio No SSFP/400/022/2013, para suplir la Ausencia del Director General de Organización y Remuneraciones de la Administración Pública Federal, EL DIRECTOR DE ORGANIZACIÓN Y REMUNERACIONES.

Handwritten signature of Rodrigo Baños Zavala

C-10376

CESAR ANTONIO OSUNA GÓMEZ

RODRIGO BAÑOS ZAVALA

Stamp: SECRETARÍA DE SALUD, DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS GENERALES, 03 MAYO 2013, INTERCAMBIO GUBERNAMENTAL

Stamp: DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y REMUNERACIONES, - 3 MAY 2013, RECEPCION 2

Stamp: 06 MAY 2013, 17:15 Pera



**IDENTIFICACIÓN DE FIRMAS DE VALIDACIÓN DEL MANUAL
DE PROCEDIMIENTOS DE LA COMISIÓN NACIONAL DE
ARBITRAJE MÉDICO**

NOMBRE Y CARGO	FIRMA
DR. JOSÉ MELJEM MOCTEZUMA COMISIONADO NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	
DR. JORGE ALFONSO PÉREZ CASTRO Y VÁZQUEZ SUBCOMISIONADO MÉDICO	
LIC. ESTHER VICENTE GONZÁLEZ SUBCOMISIONADA JURÍDICA	
LIC. BERTHA LAURA HERNÁNDEZ VALDÉS DIRECTORA GENERAL DE ORIENTACIÓN Y GESTIÓN Y ENCARGADA DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD E INFORMÁTICA	
DR. JUAN FRANCISCO JAVIER MILLÁN SOBERANES DIRECTOR GENERAL DE ARBITRAJE Y ENCARGADO DEL DESPACHO DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE CONCILIACIÓN	
LIC. RAYMUNDA GPE. MALDONADO VERA DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN	
DR. FRANCISCO JAVIER RODRÍGUEZ SUÁREZ DIRECTOR GENERAL DE DIFUSIÓN E INVESTIGACIÓN	

Elaborado con base en estructura 01 de enero de 2013, este documento se integra de 222 fojas útiles. La estructura fue registrada por la Dirección General de Organización y Remuneraciones de la Administración Pública Federal con oficio No. SSFP/408/0321/2013, SSFP/408/DGOR/0402/2013 de fecha 30 de Abril del 2013.