


PODER EJECUTIVO

SECRETARÍA DE SALUD

 <p>SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO - SESEQ Dirección de Planeación</p> <p>Dirección de Planeación.</p>	Clave del Procedimiento: U430-DP-P17		Revisión: A	
	Emisor: Arq. Jesús Arias Cortes. M.S.P.S Olga Machuca Becerril, Arq. Gabriela Lucia Navarrete Peralta. Departamento de Planeación de Infraestructura. Elaboró: Lic. Alejandro Hernández Núñez, C. Perla Adriana Hernández Leal. Analistas del Área de Organización		Fecha de validación: 18 de enero 2018	
<p>Título:</p> <p>Procedimiento para la planeación de Infraestructura</p>	REVISADO Y VALIDADO POR			
	ÁREA	NOMBRE	FIRMA	FECHA
	Coordinación General de SESEQ.	Dr. Alfredo Gobera Farro.	Rúbrica	
	Subcoordinación General Administrativa	C.P. Fernando Damián Ocegüera.	Rúbrica	
	Subcoordinación General Médica	Dr. Julio César Ramírez Arguello.	Rúbrica	
	Dirección de Planeación	Lic. José Samuel García Sánchez	Rúbrica	
Departamento de Organización, Desarrollo e Informática	MDHO. Dulce María Ramírez Saavedra	Rúbrica		

1.0 OBJETIVO.

Integrar la normatividad, políticas, procesos y actividades necesarias para la planeación de infraestructura en salud, desde la identificación de necesidades, la emisión de propuestas de infraestructura en apego a normatividad, la gestión para la consolidación de acciones y la actualización de los registros de acciones de infraestructura en salud como el Mecanismo de Planeación (MDP) y Plan Maestro de Infraestructura (PMI), a fin de resolver las necesidades de infraestructura en salud.

2.0 ALCANCE.

El presente procedimiento aplica a las Unidades Administrativas, de apoyo, de atención y autoridades competentes de SESEQ, involucradas en el proceso de planeación, desde que es solicitada una acción de infraestructura hasta que es emitido el anteproyecto arquitectónico para su ejecución.

3.0 ABREVIATURAS Y DEFINICIONES.

Acción de infraestructura.- Se refiere a los trabajos de obra nueva, sustitución, ampliación y fortalecimiento, definidas de acuerdo a la necesidad emitida por la Unidad solicitante.

- **Ampliación.-** Creación de una nueva infraestructura física, con o sin dotación de equipamiento que implica el incremento de metros cuadrados de construcción y el incremento de capacidad instalada sin modificación en la cartera de servicios ofrecidos.
- **Fortalecimiento.-** Creación de una nueva estructura física con o sin dotación de equipamiento que implica aumentar la capacidad resolutive en una Unidad mediante la dotación de nuevos servicios y se refleje la cartera ofertada.

Clave: U430-DP-P17 Procedimiento para la planeación de infraestructura.

- **Obra nueva.-** Creación de infraestructura física, con o sin dotación de equipamiento, por inexistencia, para la prestación de servicios de salud, que se plantea con la finalidad de ampliar la cobertura de servicios en una zona determinada de influencia para satisfacer las necesidades de servicios de salud de la población objetivo.
- **Sustitución.-** Creación o construcción de infraestructura física para remplazar a una existente que no satisface las necesidades de servicios de salud o incumple con la normatividad aplicable, ya sea en la misma ubicación o en una nueva. Puede incluir acciones de ampliación o fortalecimiento, respecto a la unidad a sustituir.

Alta Dirección.- Se considera a los directivos con cargo más alto en una organización, en el caso de Servicios de Salud del Estado de Querétaro, se refiere hasta los niveles jerárquicos superiores descendentes del Coordinador General hasta Directores de Unidades Administrativas, como lo son la Subcoordinación General Médica, la Subcoordinación General Administrativa y la Dirección de Planeación para la toma de decisión, validación y gestión, las Direcciones de Servicios de Salud, Servicios Médicos Hospitalarios y la Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios para proponer, priorizar y establecer las necesidades, y las Direcciones de Finanzas y de Recursos Humanos como emisoras de la información que garantiza la existencia de recursos para la operación de unidades, requerida para que se emita el Certificado de Necesidades .

Anteproyecto arquitectónico.- Abarca el conjunto de elementos de representación que proporcionan una idea general y clara, ya sean funcionales, formales, constructivas o económicas de lo que se pretende edificar, respondiendo a las condiciones planteadas por el programa médico y programa de necesidad respectivo, por las características del terreno seleccionado, por el contexto en que se ubica y por las reglamentaciones a que debe sujetarse, permitiendo la toma de decisiones para su posterior desarrollo.

Cartera de programas y proyectos de inversión.- Los Programas y Proyectos de Inversión de conformidad con lo establecido en los artículos 34, fracción III, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y 46 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

Cartera de servicios ofrecidos.- Se refiere a los programas y proyectos de inversión en materia de infraestructura, priorizados en un documento oficial ante alguna instancia como Secretaría de Hacienda y Crédito Público, DGPLADES, etc.

Cartera ofertada.- Es la cantidad de producción, suministro o cantidad disponible de bienes o servicios por unidad de tiempo.

CDN.- Certificado de Necesidad.

CEI.- Comisión Estatal de Infraestructura.

Certificado de factibilidad.- Instrumento mediante el cual la Secretaría de Salud Federal, a través de la Dirección General de Desarrollo de la Infraestructura Física (DGDIF), establece y certifica criterios técnico-jurídicos indispensables para la planeación y realización de un proyecto de infraestructura física en salud.

Certificado de necesidad.- Es un documento para la planeación que acredita la necesidad de una acción de infraestructura física, demostrada con la información proporcionada en la Solicitud de certificado de necesidad correspondiente; mediante el cual se sustenta su incorporación al PMI. Este documento autoriza a las Entidades Federativas a realizar acciones de obra nueva, sustitución, ampliación o fortalecimiento de alguna Unidad.

Este instrumento busca fortalecer la red de servicios de atención médica de salud pública y de asistencia social, sustentado en el diagnóstico situacional de salud, basado en un análisis técnico, epidemiológico, sociodemográficos y otros determinantes de las necesidades de atención a la salud de la población y de ejercicios de racionalización de las inversiones en infraestructura y nuevas tecnologías en Unidades de Atención Médica.

Clave: U430-DP-P17 Procedimiento para la planeación de infraestructura.

La emisión del CDN, aplica para acciones de infraestructura de Unidades de Atención Ambulatoria, Unidades Hospitalarias de Segundo y Tercer Nivel y otros establecimientos destinados a la prestación de servicios de salud.

Costo paramétrico.- Es costo de referencia con un estimado promedio por metro cuadrado de obra ya realizado o ejecutado.

DGDIF.- Dirección General de Desarrollo de la Infraestructura Física.

DGPLADES.- Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud.

DGPOP.- Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto.

Dictamen de la Solicitud Certificado de Necesidad.- Es el resultado del análisis cualitativo y cuantitativo de la información contenida en la misma, así como de su veracidad, respecto de la demostración de la necesidad de la acción de infraestructura propuesta.

DPI.- Departamento de Planeación de Infraestructura.

Entidad Ejecutora.- Organismo responsable del desarrollo y ejecución de los proyectos de infraestructura. Dependiendo del alcance o de los proyectos y convenios realizados por SESEQ, puede ser la Secretaría de Desarrollo Urbano y Obras Públicas (SDUOP), Comisión Estatal de Infraestructura (CEI) o alguna entidad privada contratada a través del Área de Supervisión de la Infraestructura.

FONDEN.- Fondo de Desastres Naturales. Fideicomiso creado por el Gobierno Federal, a través de la SHCP, que tiene como propósito administrar recursos federales, para atender los efectos adversos originados por desastres naturales.

Infraestructura en salud.- La infraestructura física y equipamiento de los establecimientos de atención médica de los diferentes niveles de atención a la salud que pretendan ser financiados con recursos públicos; comprende tanto el desarrollo de obra nueva y proyectos de equipamiento, como la regularización o conclusión de la obra o proyectos de equipamiento en proceso, suspendidos o en abandono.

MDP.- Mecanismo de Planeación.

Mecanismo de planeación.- Instrumento por medio del cual las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal definen los objetivos, estrategias y prioridades de corto plazo, mediano plazo y largo plazo en materia de inversión, conforme a lo establecido en el Plan Nacional de Desarrollo, y en los programas sectoriales, institucionales, regionales y especiales que de él se desprendan así como en aquellos documentos de análisis, prospectiva, planes de negocios o programas multianuales, que de manera normal o recurrente elaboran.

Memoria descriptiva.- Documento que describe de manera detallada los diferentes espacios del proyecto incluye el equipamiento y características, interrelación de áreas y es congruente con el programa médico arquitectónico.

MIDAS.- Modelo Integrador de Atención a la Salud.

Obra.- Se consideran obras públicas los trabajos que tengan por objeto construir, instalar, ampliar, adecuar, remodelar, restaurar, conservar, mantener, modificar y demoler bienes inmuebles.

Permiso sanitario de construcción.- Es el documento que establece la autorización emitida por la Dirección de Protección Contra Riesgos Sanitarios para garantizar el cumplimiento de las condiciones de diseño de la infraestructura, instalaciones, mobiliario y equipamiento de los establecimientos médicos, que permitan ejecutar las tecnologías orientadas a la operación de estos servicios, a fin de contribuir en la mejoría de la calidad de la atención médica.

Plan Maestro de Infraestructura física en salud.- Instrumento rector para la planeación, desarrollo y reordenamiento de la infraestructura y el equipamiento médico de la Secretaría de Salud y de los Servicios Estatales de Salud; con el fin de racionalizar y priorizar los recursos para la inversión y operación sustentable.

PMI.- Plan Maestro de Infraestructura física en salud.

Clave: U430-DP-P17 Procedimiento para la planeación de infraestructura.

Primer nivel.- Las Unidades del Primer Nivel de Atención constituyen el contacto inicial de la población con los servicios institucionales; comprende acciones dirigidas al individuo, familia, la comunidad y su medio ambiente. Los servicios estarán enfocados principalmente a preservar la salud por medio de actividades de promoción, preventivas, curativas y de rehabilitación, cuya resolución es factible con recursos de poca complejidad técnica; estimulan además las formas de organización y participación comunitaria de los servicios.

Programa de necesidades.- Documento en el que se presenta en forma resumida la justificación y beneficios del establecimiento (Unidad de Apoyo o Administrativa); tomando en consideración los programas y tendencias de la administración de SESEQ. Se requieren en cualquier acción de obra, sea ampliación, fortalecimiento, obra nueva o sustitución.

Programa médico.- Documento en el que se presenta en forma resumida la justificación y beneficios del establecimiento, tomando en consideración las "tendencias y diagnóstico de salud de la población" (movimientos migratorios, natalidad, mortalidad, morbilidad, etcétera) que definen las demandas de salud y las enfermedades de la comunidad y propone las funciones y actividades médicas y las tecnologías a utilizar, para resolver los problemas. El programa médico es la primera etapa del proceso de planeación de un establecimiento de atención médica. Se requieren en cualquier acción de obra, sea ampliación, fortalecimiento, obra nueva o sustitución.

Programa médico arquitectónico.- Documento que enumera los diferentes servicios traducidos en áreas, espacios y locales que deberá tener el establecimiento y describe su distribución e interrelación para su funcionamiento adecuado.

Proyecto arquitectónico.- Conjunto de documentos y planos que resuelven el programa médico arquitectónico que incluye ubicación de instalaciones, mobiliario y equipamiento, con sus relaciones ordenadas, sus áreas funcionales por construir, señalándose las características generales en cuanto a tamaño, ubicación, relaciones físicas directas e indirectas, instalaciones básicas y específicas de acuerdo al mobiliario y al equipamiento, las instalaciones deberán especificarse en los planos correspondientes; en particular aquellas que se refieren al equipo médico como equipos de rayos X, electrocardiógrafos, monitores y equipo de Laboratorio. El proyecto arquitectónico es responsabilidad de la Entidad Ejecutora.

Proyecto ejecutivo.- Comprende el conjunto de memorias, planos, cálculos, especificaciones, presupuestos y programas, que contienen datos y detalles precisos suficientes y documentos que se desarrollan a profundidad a partir del anteproyecto arquitectónico previamente aprobado, proporcionando la información arquitectónica necesaria para que pueda realizarse la obra.

SCN.- Solicitud de Certificado de Necesidad.

SDUOP.- Secretaría de Desarrollo Urbano y Obras Públicas.

Segundo nivel.- Hospitales Generales. El Hospital General es un establecimiento de atención médica ubicado en localidades urbanas. Ofrece servicios de diagnóstico y tratamiento de especialidades básicas. Cuenta con consulta externa y hospitalización así como con laboratorio clínico y de patología, servicios de imagenología, urgencias y transfusión sanguínea las 24 horas de los 365 días del año. Los Hospitales Generales además, participan en la formación de recursos humanos.

Incorpora, de acuerdo a la demanda de la población, especialidades y subespecialidades ya sea de las medicinas complementarias o de alta especialidad. El Hospital que ofrece algunos servicios de alta especialidad, sin que sea ésta su principal misión, se denomina Hospital General con Especialidades.

SESEQ.- Servicios de Salud del Estado de Querétaro.

SHCP.- Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

SIGPLADESS.- Sistema de Información Geográfica para la Planeación y Desarrollo del Sector Salud.

Clave: U430-DP-P17 Procedimiento para la planeación de infraestructura.

Solicitud de Certificado de Necesidad.- Es el documento mediante el cual se pretende demostrar una necesidad de servicios de salud y de la acción de infraestructura para su atención.

Se refiere al formato que requisitan las entidades federativas para solicitar la emisión de Certificado de Necesidad (CDN), para obra nueva, sustitución, ampliación o fortalecimiento de alguna Unidad Administrativa. Presenta en forma resumida la justificación y beneficios del establecimiento (Unidad de Apoyo o Administrativas), tomando en consideración la población del área de influencia, los daños a la salud, la existencia de otras Unidades de Salud, los programas y tendencias de la administración de los servicios de salud.

Tercer Nivel.- Hospitales Regionales de Alta Especialidad (HRAE). Establecimiento de prestación universal de servicios, dirigidos a la reparación de daños a la salud de baja frecuencia y alta complejidad, que involucran el empleo de una combinación de procedimientos clínicos o quirúrgicos, con tecnología de última generación, alto costo y elevada calidad, realizados por equipos de profesionales de la medicina y otras disciplinas de la salud, con elevado nivel de formación y experiencia.

El HRAE es el establecimiento de la red de servicios de salud con mayor capacidad resolutive. Los HRAE están organizados en una Red Nacional de Servicios de Alta Especialidad en Salud (REDSAES). Existen 18 redes de alta especialidad en la república. Fortalece y consolida la infraestructura y funcionalidad de las redes nacionales de salud. Se constituye en vanguardia regional de la atención médica y factor decisivo en la formación y capacitación de recursos humanos de excelencia. Representa un nodo de extensión de la investigación especializada que realizan los Institutos Nacionales de Salud.

Unidad Administrativa.- Se cuenta con los siguientes órganos: Coordinación General, Coordinación Jurídica, Coordinación Sectorial, Coordinación de Calidad, Subcoordinación General Médica (Dirección de Servicios de Salud, Dirección de Servicios Médicos Hospitalarios, Jurisdicciones Sanitarias y Hospitales), Subcoordinación General Administrativa (Dirección de Planeación, Dirección de Finanzas, Dirección de Recursos Humanos), Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios, Subdirección de Adquisiciones, Órgano Interno de Control, Asimismo SESEQ contará además con, Centro Estatal de Salud Mental (CESAM), Centro Estatal de Transfusión Sanguínea (CETS), UNEME DEDICAM, Unidad Estatal de hemodiálisis, Laboratorio Estatal de Salud Pública (LESP), Centro Regulador de Urgencias Médicas (CRUM), Centros de Salud y Unidades de Atención.

Unidades de Atención.- Se refiere a los establecimientos destinados a la prestación de servicios de salud como son:

Casa de Salud. Espacio físico proporcionado generalmente para los habitantes de la comunidad rural dispersa; es el primer nodo en la red de servicios de salud para estas localidades y en ocasiones, el único espacio para recibir atención médica en poblaciones marginadas. Es sede de las brigadas móviles que visitan la comunidad periódicamente. Está a cargo de un promotor de salud de la propia comunidad cuyas funciones son de censo, vigilancia y apoyo a programas nacionales de salud. Sirve de enlace con los Centros de Salud cercanos. Su operación depende de sistema municipal.

Centro de Salud. Establecimiento de atención médica ubicado en localidades rurales y urbanas para ofrecer atención clínica básica y servicios básicos de salud a la comunidad: promoción de la salud, saneamiento ambiental, detección y control de riesgos, diagnóstico temprano de enfermedades.

En ésta unidad se ofrecen servicios de consulta externa por edad y género de acuerdo a la línea de vida: recién nacido, menores de 5 años, de 5 a 9 años, de 10 a 19 años, mujeres de 20 a 59 años, hombres de 20 a 59 años, 60 años o más.

Centro de Salud con Servicios Ampliados (CESSA). Unidad médica diseñada para ofrecer atención primaria a la salud integral con alta capacidad resolutive.

Clave: U430-DP-P17 Procedimiento para la planeación de infraestructura.

Adicionalmente a los servicios de consulta externa del centro de salud, se brindan servicios de especialidades que demanda la población como: estomatología, psicología, salud mental, atención obstétrica y nutrición. Ofrece también servicios diagnósticos de laboratorio e imagenología. Puede ofrecer servicios quirúrgicos de baja complejidad que no requieren de hospitalización. Cuenta con área de telemedicina.

Atiende partos cuando se ubica a menos de 30 minutos de un hospital con capacidad para atender urgencias obstétricas. Debe contar con servicio de comunicación y traslado adecuados.

Para aquellas redes de servicios en las cuales la población no tenga el servicio de atención de partos a un tiempo inferior de 1 hora, los Servicios de Salud del Estado deberán plantear si el CESSA incorpora los servicios de ginecólogo o cirujano, anestesiólogo y enfermera especializada los 365 días del año las 24 horas del día para acercar los servicios a la población. Su capacidad de atención es de 20,000 a 30,000 habitantes contando entre 6 y 12 consultorios. Debe contar con equipo de comunicación con los Centros de Salud y Hospitales de la red de servicios.

Servicios de atención ambulatoria (Primer nivel de atención).- conjunto de servicios que se proporcionan en establecimientos fijos o móviles, con el fin de proteger, promover o restaurar la salud de pacientes o usuarios que no requieren ser hospitalizados. (NORMA Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.).

Servicios de atención hospitalaria de segundo y tercer nivel.- Se refiere a los servicios proporcionados en establecimientos fijos, pudiendo ser a pacientes ambulatorios y/o a pacientes hospitalizados, el nivel de atención se diferencia de acuerdo a la complejidad y especialidades que se manejen en cada Hospital.

Unidad de Apoyo.- Son establecimientos transversales a la atención de salud de los usuarios de la red, pueden ser administrativas, de servicios, o de apoyo diagnóstico y proveen de diferentes productos y servicios útiles para la operación de Unidades de Salud. Unidades Administrativas y de servicios (oficinas administrativas, almacenes, áreas de mantenimiento, control vehicular, etc.) o para el diagnóstico, pronóstico, seguimiento y tratamiento de los problemas de salud que aquejan a nuestros usuarios. (Laboratorios clínicos, de anatomía patológica, de salud pública, tomas de muestra, etc.).

Unidades de Especialidades Médicas (UNEMES). La Unidad de Especialidades Médicas (UNEME) ofrece servicios ambulatorios especializados. Incorpora tecnologías de vanguardia que favorecen procedimientos cada vez menos invasivos, que reducen los riesgos y los tiempos de recuperación. Se reincorpora el paciente más pronto a su vida normal, se aprovecha la infraestructura para la atención de un mayor número de pacientes y se reducen los tiempos de espera y los costos de operación. Cada una de estas unidades puede ofrecer servicios de una o varias especialidades de acuerdo a las necesidades de la población en la red.

Esta unidad se ubica en localidades urbanas para atender a los pacientes programados provenientes de Centros de Salud, Hospitales o bien enviados por médicos particulares, aseguradoras u otras instituciones. Es independiente del Hospital, autónoma en su administración y adopta modelos de operación modernos y eficientes que la hacen sustentable económicamente.

4.0 POLÍTICAS.

4.1 Para la toma de decisiones encaminadas a la planeación y justificación de infraestructura en salud, es necesario contar con las siguientes herramientas:

Diagnóstico de salud, que incluya:

Vigencia a partir de: Firma de autoridades

6/21

Tiempo en Activo: Mientras no existan modificaciones

Tiempo en archivo muerto: 5 Años

Clave: U430-DP-P17 Procedimiento para la planeación de infraestructura.

-
- Análisis demográfico.
 - Análisis epidemiológico.
 - Riesgos y daños.
 - Patrón de utilización.
 - Identificación de necesidad de la geo-región.
 - Análisis de la oferta de la red de servicios.
 - Análisis con indicadores.
- Diagnóstico de Infraestructura:**
- Relación de Unidades.
 - Datos generales del establecimiento de salud.
 - Georeferencia.
 - Población de su área de influencia.
 - Horario de servicio.
 - Recursos materiales.
 - Recursos humanos.
 - Estatus de acreditación.
 - Condiciones de la infraestructura.
 - Necesidades de infraestructura identificada.
 - Estatus de inclusión en MDP o PMI.
- 4.2 Toda acción de infraestructura solicitada por alguna Unidad, deberá realizarse a la Dirección de Planeación marcando copia al Departamento de Planeación de Infraestructura, a través de memorándum; el cual deberá contener el visto bueno de la Dirección a la que corresponda e informar al DPI vía REDSSA.
- 4.3 La Unidad solicitante, deberá proporcionar la información solicitada por el DPI para soportar que los programas y proyectos de inversión guarden congruencia con las estrategias y prioridades contenidas en los Planes Estatal y Nacional de Desarrollo, así como en los programas sectoriales, institucionales, regionales y especiales que de él se desprendan, y que los mismos se apegan a las disposiciones aplicables.
- 4.4 La solicitud de acción de infraestructura que no sea debidamente solicitada, no será atendida y la que se reciba será evaluada, no implicando con esto su necesaria ejecución.
- 4.5 Toda acción de infraestructura realizada sin considerar la participación del DPI, será responsabilidad de quien lo haya autorizado.
- 4.6 La solicitud de acción de infraestructura deberá ir acompañada del programa médico para las Unidades Médicas o del programa de necesidades para las Unidades Administrativas y de Apoyo solicitantes, para que el DPI proceda a realizar el anteproyecto arquitectónico de acuerdo al alcance.
- 4.7 El DPI considerará siempre las actualizaciones de las Normas Oficiales para realizar el anteproyecto arquitectónico debiendo elaborar los cuadros comparativos solicitados por la DGPLADES, donde serán ajustados los prototipos contenidos en el MIDAS con la finalidad de que cumplan los criterios para su acreditación.
- 4.8 El DPI no es responsable de la elaboración del Diagnóstico de Salud.
- 4.9 En casos emergentes como desastres naturales o fortuitos, será prioritaria la atención y podrán realizarse acciones de infraestructura no contenidas en PMI regularizando la situación a la brevedad; siempre y cuando sean avaladas por la DGPLADES.
- 4.10 SESEQ, a través del DPI perteneciente a la Dirección de Planeación, deberá elaborar anualmente el MDP de los programas y proyectos de inversión en proceso, priorizándolos.
- 4.11 La Dirección de Planeación deberá coordinar la elaboración del MDP y enviarlo anualmente, a más tardar el último día hábil de enero de cada año, de conformidad con el Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y los lineamientos que al efecto emita la SHCP, debiendo justificar que dichos programas y proyectos de inversión

Vigencia a partir de: Firma de autoridades

7/21

Tiempo en Activo: Mientras no existan modificaciones
Tiempo en archivo muerto: 5 Años

Clave: U430-DP-P17 Procedimiento para la planeación de infraestructura.

- guardan congruencia con los objetivos nacionales, estrategias y prioridades contenidas en el Plan Nacional de Desarrollo y demás normas aplicables.
- 4.12 Los usuarios autorizados como planeadores gestionarán los Certificados de Necesidad de acuerdo al Procedimiento de captura y seguimiento en SIGPLADESS con apoyo del manual básico de usuario, disponibles en: <http://sigpladess.salud.gob.mx/sigpladess>.
 - 4.13 El DPI deberá reportar el avance de las Acciones de Infraestructura, cuatrimestralmente para que la DGAPI a través de la DPMS realice la actualización correspondiente en el PMI de toda acción de infraestructura física en salud, para la cual haya sido emitido un CDN previamente validado. Aplica para acciones de infraestructura de Unidades de Atención Ambulatoria, Unidades Hospitalarias de Segundo y Tercer Nivel y otros establecimientos destinados a la prestación de servicios de salud.
 - 4.14 La actualización del PMI será realizada por el DPI, de acuerdo al procedimiento vigente, emitido por la DGPLADES y mediante la información de seguimiento de acciones de infraestructura que emita el Área de Supervisión de la Infraestructura como por ejemplo, reporte de avance de obras y/o acta de entrega recepción.
 - 4.15 Las acciones de infraestructura identificadas como "mantenimiento, rehabilitación o remodelación" no requieren la inclusión al PMI.
 - 4.16 Es responsabilidad del DPI realizar la solicitud de costo paramétrico de los proyectos de infraestructura factibles de realizar a la Entidad Ejecutora, a través de oficio firmado por la Dirección de Planeación, con la finalidad de contar con información requerida para la SCN.
 - 4.17 El DPI deberá apegarse al Procedimiento para emisión del certificado de necesidad de infraestructura del Manual de procedimientos de la Dirección de Plan Maestro Sectorial, siendo el instrumento rector para la SCN.
 - 4.18 Las necesidades y prioridades definidas en el PMI no implican la seguridad de su realización.
 - 4.19 Corresponde a la DGPOP el registro de los proyectos de infraestructura en salud en la cartera de inversión, así como la emisión de los oficios de liberación de inversión, en los casos en los que conforme a las disposiciones aplicables así corresponda.
 - 4.20 El DPI sólo propone soluciones para necesidades de acciones de infraestructura no así de la gestión y control de los recursos financieros para la ejecución.
 - 4.21 La Dirección de Finanzas será la responsable de la administración de los recursos asignados para ejecución de acciones de infraestructura.
 - 4.22 Los usuarios autorizados como planeadores gestionarán los Certificados de Necesidad de acuerdo al Procedimiento de captura y seguimiento en SIGPLADESS con apoyo del manual básico de usuario, disponibles en: <http://sigpladess.salud.gob.mx/sigpladess>.

5.0 RESPONSABILIDADES.

5.1 Coordinación General de SESEQ.

- 5.1.1 Autorizar las obras a ejecutarse de acuerdo a presupuesto y al MDP por prioridad.
- 5.1.2 Evaluar, validar y establecer el MDP de los programas y proyectos de inversión en proceso de realizarse, así como aquellos que se consideren susceptibles de realizar en años futuros.
- 5.1.3 Acordar y suscribir los convenios necesarios para la ejecución de obras en salud con las entidades ejecutoras que se requieran para consolidar los compromisos contraídos referentes a la infraestructura en salud.

5.2 Subcoordinación General Médica.

Vigencia a partir de: Firma de autoridades

8/21

Tiempo en Activo: Mientras no existan modificaciones
Tiempo en archivo muerto: 5 Años

Clave: U430-DP-P17 Procedimiento para la planeación de infraestructura.

- 5.2.1 Avalar, supervisar y participar en la elaboración del diagnóstico de salud y diagnóstico de infraestructura (Diagnóstico estratégico).
- 5.2.2 Coordinar las prioridades de infraestructura en salud con las Direcciones de Planeación, Servicios de Salud y Servicios Médicos Hospitalarios.

5.3 Subcoordinación General Administrativa.

- 5.3.1 Acreditar las prioridades de infraestructura en salud y proponer al Coordinador General las necesidades de infraestructura a priorizar.
- 5.3.2 Establecer, determinar y apoyar en la gestión de recursos financieros identificando posibles fuentes de financiamiento y acordando con entidades y dependencias del Poder Ejecutivo del Estado, los requerimientos para ejecución de obra.
- 5.3.3 Comunicar a la Dirección de Planeación de los recursos con que se cuente para el desarrollo de obra y equipamiento, así como de los informes enviados a la federación referentes a los avances de presupuesto ejercido en obra y equipamiento.
- 5.3.4 Administrar los recursos para el desarrollo de infraestructura en salud.
- 5.3.5 Notificar a la Dirección de Planeación de los informes enviados a la Federación referentes a los avances de presupuesto ejercido en obra y equipamiento.

5.4 Alta Dirección.

- 5.4.1 Definir y proponer al Coordinador General, al Subcoordinador General Administrativo, al Subcoordinador general médico y al Director de planeación las prioridades de infraestructura en salud alineadas a los Planes y programas Nacionales, Sectoriales y Estatales de desarrollo.
- 5.4.2 Gestionar recursos para el desarrollo de Infraestructura en salud.
- 5.4.3 Comunicar a la Dirección de Planeación las prioridades de infraestructura y de obra a desarrollar.

5.5 Dirección de Planeación.

- 5.5.1 Planear y optimizar la asignación de recursos financieros para la infraestructura de atención a la salud, en coordinación con el DPI, con base al Acuerdo por el que se Establecen los Criterios Generales para el Desarrollo de Infraestructura en Salud, al análisis técnico de los Programas y Proyectos de Inversión (PPI's) de las Unidades solicitantes de SESEQ y desde la perspectiva de la evaluación de la infraestructura existente.
- 5.5.2 Solicitar a las Entidades Ejecutoras la estimación general de los costos paramétricos de las acciones de infraestructura y poder establecer los montos a solicitar a las diferentes fuentes de financiamiento.
- 5.5.3 Informar y justificar ante la DGPLADES las necesidades de acciones de infraestructura.
- 5.5.4 Justificar ante la DGPOP y la Comisión Nacional de Protección Social en Salud la necesidad de recursos financieros para el desarrollo de infraestructura en salud.
- 5.5.5 Enviar a más tardar el 15 de enero de cada anualidad al DPI el Plan Anual de Trabajo donde se consideren las prioridades de infraestructura definidas por las áreas correspondientes.
- 5.5.6 Coordinar que se realice en tiempo y forma el MDP.
- 5.5.7 Enviar a la SHCP a más tardar el último día hábil de mayo de cada año, el MDP de las inversiones proyectadas justificando en el mismo que los programas y proyectos de inversión que promuevan, guardan congruencia con los objetivos nacionales, estrategias y prioridades contenidas en el Plan Nacional de Desarrollo, así como en los programas sectoriales, institucionales, regionales y especiales que de él se desprendan.

Vigencia a partir de: Firma de autoridades

9/21

Tiempo en Activo: Mientras no existan modificaciones
Tiempo en archivo muerto: 5 Años

Clave: U430-DP-P17 Procedimiento para la planeación de infraestructura.

- 5.5.8 Definir la interrelación con las diferentes Direcciones de SESEQ, Entidades Federales y Ejecutoras relacionadas.
- 5.5.9 Mantener una comunicación permanente con el DPI de los cambios en políticas relacionados con infraestructura en salud.
- 5.5.10 Coordinar las acciones del DPI con el Área de Supervisión de la Infraestructura.
- 5.5.11 Definir la interrelación del DPI y las Entidades Ejecutoras.
- 5.5.12 Enviar anualmente, a más tardar el 30 de noviembre al Coordinador General de SESEQ, el Plan Anual de Trabajo en el que se identifiquen los programas y proyectos de inversión en proceso y aquéllos a realizarse.

5.6 Unidad Administrativa.

- 5.6.1 Conocer y difundir, los procedimientos, manuales operativos y normativos correspondientes a sus funciones.
- 5.6.2 Aplicar la normatividad, lineamientos y el presente procedimiento para toda acción de infraestructura.
- 5.6.3 Informar vía memorándum a la Dirección de Planeación a más tardar el 30 de septiembre de cada año el status de la infraestructura de las Unidades Médicas o Administrativas a su cargo. Indicando sus necesidades de infraestructura acompañadas de la justificación correspondiente. Esto con la finalidad de que sean consideradas para el ejercicio del año siguiente. Cuando se trate de situaciones emergentes; el informe y solicitud será cuando sea necesario.
- 5.6.4 Considerar la infraestructura existente y las implicaciones de sustituir o crear obra nueva, con la finalidad de no duplicar la infraestructura y optimizar los recursos (no sustituir Unidades funcionales que cumplen los criterios de acreditación o que su sustitución genere problemas para su operación).
- 5.6.5 Consensuar con el personal operativo de su Unidad la definición de la necesidad de la acción de infraestructura.
- 5.6.6 Solicitar siempre con memorándum y vía REDSSA las necesidades de las acciones de infraestructura a la Dirección de Planeación.
- 5.6.7 Brindar la disponibilidad para trabajar con el personal del DPI para la definición de la acción de infraestructura.
- 5.6.8 Avalar las acciones de infraestructura correspondientes de las Unidades de Atención bajo su cargo.
- 5.6.9 Elaborar el programa médico o programa de necesidades de acuerdo a la necesidad de la acción de infraestructura, respetando los acuerdos generados.
- 5.6.10 Solicitar en tiempo y forma al DPI las modificaciones relevantes, para que sean consideradas en el anteproyecto arquitectónico.

5.7 Departamento de Planeación de Infraestructura.

- 5.7.1 Contar con un diagnóstico actualizado de infraestructura de las diferentes Unidades de Atención Fijas de SESEQ, tomando como base la información anual enviada por las Unidades Administrativas, los sistemas de información oficial y las cédulas de evaluación elaboradas en las visitas a las Unidades de Atención.
- 5.7.2 Integrar y alinear a las Metas Nacionales, Sectoriales y Estatales las acciones de infraestructura avaladas como necesarias por la Alta Dirección de SESEQ en el MDP de acuerdo a los lineamientos vigentes emitidos por la SHCP. (Documento de planeación de programa y proyectos de inversión 2018-2020, instructivo específico para el formato base del anexo del documento de planeación y Lineamientos para la elaboración y presentación de los análisis costo y beneficio de los programas y proyectos de inversión).

Vigencia a partir de: Firma de autoridades

10/21

Tiempo en Activo: Mientras no existan modificaciones
Tiempo en archivo muerto: 5 Años

Clave: U430-DP-P17 Procedimiento para la planeación de infraestructura.

- 5.7.3 Enviar vía electrónica el MDP a la Federación a finales del mes de enero y solicitar confirmación de recepción del documento, imprimir y archivar evidencia de recepción.
- 5.7.4 Detectar y/o validar necesidades de infraestructura con base en el diagnóstico de infraestructura.
- 5.7.5 Asistir normativamente a las Unidades solicitantes, para el adecuado planteamiento de necesidades de acciones de infraestructura.
- 5.7.6 Solicitar y verificar que por cada solicitud de acción de infraestructura tenga anexo el programa de necesidades utilizado para Unidades de Apoyo o Administrativas o el programa médico para espacios destinados para otorgar servicios de salud.
- 5.7.7 Coordinar los procesos de anteproyectos de infraestructura en Unidades Médicas de Primer y Segundo Nivel de Atención y Unidades de Apoyo. Poniendo énfasis en la correcta aplicación de normas vigentes.
- 5.7.8 Definir los alcances de cada acción de infraestructura en coordinación con la Dirección de la Jurisdicción Sanitaria para Unidades de Primer Nivel de Atención, con Directores de Hospitales para Unidades del Segundo Nivel de Atención. Para Unidades de Apoyo con el Responsable del Programa de Necesidad.
- 5.7.9 Realizar la solicitud de costo paramétrico de los proyectos de infraestructura factibles de realizar a la Entidad Ejecutora, a través de oficio firmado por la Dirección de Planeación, con la finalidad de contar con información requerida para la SCN.
- 5.7.10 Solicitar copia de la estimación de costos paramétricos definida por la Entidad Ejecutora a la Dirección de Planeación.
- 5.7.11 Considerar los costos paramétricos emitidos por la Entidad Ejecutora para la SCN y gestiones de presupuesto para las acciones de infraestructura.
- 5.7.12 Contar con un resumen anual de los costos paramétricos emitidos por la DGPLADES y Entidad Ejecutora de acuerdo a la tipología de la Unidad.
- 5.7.13 Clasificar la acción de infraestructura de acuerdo a lo establecido por la DGPLADES (obra nueva, sustitución, ampliación, fortalecimiento, etc.), a la que corresponda la obra.
- 5.7.14 Los usuarios autorizados como planeadores gestionarán los Certificados de Necesidad de acuerdo al Procedimiento de captura y seguimiento en SIGPLADESS con apoyo del manual básico de usuario, disponibles en: <http://sigpladess.salud.gob.mx/sigpladess>.
- 5.7.15 Gestionar el CN para las acciones de infraestructura factibles de realizarse, esto es, que sean avaladas como necesarias, que cuenten con posible fuente de financiamiento, predio y recursos para su operación.
- 5.7.16 Enviar electrónicamente a la DGPLADES la SCN, obtener un pre dictamen y enviarlo físicamente vía oficio, a la DGPLADES incluyendo el folio de la solicitud.
- 5.7.17 Verificar que las acciones de infraestructura avaladas por la DGPLADES a través del CDN estén integradas al PMI, de acuerdo al Procedimiento para el registro de acciones al Plan Maestro de Infraestructura y actualización y anexos marcados por la DGPLADES.
- 5.7.18 Elaborar en los meses de abril, agosto, y diciembre de cada año, la actualización del PMI informando a la DGPLADES los avances de las acciones y/o cambios de estatus de las mismas, con base en los avances de obra y/o actas de entrega de obras proporcionados por el Área de Supervisión de la Infraestructura. Enviar la actualización vía electrónica y adicionalmente el documento físico por oficio firmado por la Dirección de Planeación, a la DGPLADES.
- 5.7.19 Planear y elaborar anteproyectos arquitectónicos, programas médicos arquitectónicos o propuestas de distribución arquitectónica de las Unidades validadas, adecuando los **proyectos tipo** que contiene el MIDAS, considerando los criterios de acreditación aplicables al anteproyecto, a la particularidad de la población y región donde se ubicará, aplicando tecnologías nuevas y acordes a la misma.

Vigencia a partir de: Firma de autoridades

11/21

Tiempo en Activo: Mientras no existan modificaciones

Tiempo en archivo muerto: 5 Años

Clave: U430-DP-P17 Procedimiento para la planeación de infraestructura.

- 5.7.20 Apoyar en la coordinación de proyectos arquitectónicos ejecutivos contratados a terceros.
- 5.7.21 Entregar de manera documentada a la Dirección de Planeación con copia al Área de Supervisión de la Infraestructura o en su caso a la Entidad Ejecutora los programas o propuestas de distribución avaladas por el Responsable de Unidad Administrativa, incluyendo definición de áreas, metros de construcción, necesidades de obra exterior cuando se tenga certeza del predio y ubicación del programa o propuesta.
- 5.7.22 Participar conjuntamente con el Área de Supervisión de la Infraestructura, entidad ejecutora y contratistas, en visitas de obra y juntas de aclaraciones en el proceso de licitación.
- 5.7.23 Revisar proyecto ganador, complementar el programa médico arquitectónico, elaborar memoria descriptiva para el trámite de permiso sanitario de construcción.
- 5.7.24 Dar seguimiento en coordinación con el Área de Supervisión de la Infraestructura para que en el proceso de obra se respete el proyecto autorizado y captar las necesidades de cambios y adecuaciones a las mismas.
- 5.7.25 Contar con un archivo de seguimiento por cada anteproyecto arquitectónico realizado en el Departamento.
- 5.7.26 Desarrollar las demás funciones inherentes al Área de su competencia.

5.8 Área de Supervisión de la Infraestructura.

- 5.8.1 Coordinar la ejecución y seguimiento de los proyectos de infraestructura propuestos o avalados por Departamento de Planeación de Infraestructura.
- 5.8.2 Establecer los criterios para el concurso de las acciones de infraestructura, en coordinación con la Entidad Ejecutora.
- 5.8.3 Informar vía memorándum a la Dirección de Planeación con copia al DPI los resultados del concurso incluyendo Contratista adjudicado y tiempo definido para término de la acción de infraestructura.
- 5.8.4 Verificar el cumplimiento de lo definido en el anteproyecto arquitectónico y notificar variaciones del mismo al DPI.
- 5.8.5 Entregar los meses de marzo, julio y noviembre de cada anualidad al DPI, copia de resumen de avances de obra de los anteproyectos arquitectónicos para informar porcentaje de avance en el PMI.
- 5.8.6 Dar seguimiento a las obras nuevas, sustituciones, ampliaciones, remodelaciones y equipamientos.
- 5.8.7 Costear las acciones de infraestructura a ejecutarse en SESEQ.
- 5.8.8 Verificar la terminación de la obra conforme al contrato a través de visita de supervisión en coordinación con el DPI y los Responsables de la Unidad Administrativa a que corresponda la obra.
- 5.8.9 Programar el acto de entrega-recepción de la acción de infraestructura, elaborar oficios de invitación especificando la fecha, hora y lugar programada para llevar a cabo el acto de entrega-recepción de la obra y enviar a las instancias correspondientes.
- 5.8.10 Solicitar al contratista entregue "Aviso de Terminación de Obra", elaborar el acta de entrega de terminación de obra.
- 5.8.11 Entregar los meses de marzo, julio y noviembre de cada año al DPI, copia de actas de entrega de acciones de infraestructura para modificar o eliminar acciones en el PMI.

Clave: U430-DP-P17 Procedimiento para la planeación de infraestructura.

6.0 PROCEDIMIENTOS Y DOCUMENTOS RELACIONADOS.

U430-DP-P18 Procedimiento de supervisión de infraestructura.
PRP-DPM-02 Procedimiento para el registro de acciones al Plan Maestro de Infraestructura.
(Dirección de Plan Maestro Sectorial)
Procedimiento para la emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura (Manual General de Procedimientos de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud)
Procedimiento de captura y seguimiento en SIGPLADESS.
Anteproyecto arquitectónico.
Certificado de necesidad.
Diagnóstico de infraestructura (Diagnóstico estratégico).
Diagnóstico de salud.
Dictamen de la solicitud de certificado de necesidad.
Mecanismo de planeación de infraestructura.
Memorándum.
Oficio.
Plan maestro de infraestructura.
Programa de necesidades.
Programa médico.
Programa médico arquitectónico.
Proyecto arquitectónico.
Reporte con observaciones del análisis.
Solicitud de certificado de necesidad.

7.0 REFERENCIAS.

Ley General de Salud.
Ley de Salud del Estado de Querétaro.
Ley de Planeación del Estado de Querétaro.
Ley de la Administración Pública Paraestatal del Estado de Querétaro.
Ley de Deuda Pública del Estado de Querétaro.
Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de Querétaro.
Ley de Obras Públicas y Servicios relacionados con las mismas.
Ley de Obra Pública del Estado de Querétaro.
Ley de Protección Ambiental para el Desarrollo Sustentable del Estado de Querétaro.
Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Querétaro.
Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
Reglamento de la Ley de Obras Públicas y Servicios relacionados con las mismas.
Reglamento de la ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal denominado "Servicios de Salud del Estado de Querétaro".
Acuerdo por el cual se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las mismas.
Acuerdo por el que se establecen los Criterios Generales para el Desarrollo de Infraestructura en Salud.
Lineamientos para la elaboración y presentación de los análisis costo y beneficio de los programas y proyectos de inversión.
Lineamientos para el registro en la Cartera de Programas y Proyectos de Inversión.
Lineamientos para el seguimiento del ejercicio de los programas y proyectos de inversión proyectos de infraestructura productiva de largo plazo y proyectos de asociaciones público privadas, de la Administración Pública Federal.

Vigencia a partir de: Firma de autoridades

13/21

Tiempo en Activo: Mientras no existan modificaciones
Tiempo en archivo muerto: 5 Años

Clave: U430-DP-P17 Procedimiento para la planeación de infraestructura.

Manual de Organización General de Servicios de Salud del Estado de Querétaro.
 Manual básico del usuario de SIGPLADESS.
 Manual de procedimientos de la Dirección de Plan Maestro Sectorial
 Modelo de atención integral de salud.
 Modelo Integrador de Atención a la Salud (MIDAS).
 Documento de planeación de programa y proyectos de inversión 2018-2020.

8.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

8.1 Procedimiento para la planeación de infraestructura.

RESPONSABLE	No. ACT.	DESCRIPCIÓN
Alta Dirección	1	Define los objetivos, estrategias y prioridades de corto, mediano y largo plazo en materia de inversión conforme a lo establecido en el Plan Nacional de Desarrollo, Plan Sectorial y Plan Estatal; establecen una metodología con la que sea posible identificar los programas y proyectos de inversión que tienen un mayor impacto en salud pública para que se vuelvan prioritarios dentro de la cartera de programas y proyectos de inversión.
	2	Gestiona recursos para el desarrollo de infraestructura en salud.
	3	Envía a la Dirección de Planeación las prioridades de infraestructura a desarrollar.
Dirección de Planeación	4	Recibe y en coordinación con el DPI define y prioriza actividades necesarias para concretar los proyectos de infraestructura y envía a la Alta Dirección el concentrado de requerimientos de infraestructura en salud priorizados.
Alta Dirección	5	Recibe el concentrado de requerimientos de infraestructura en salud priorizados, lo valida y turna a la Dirección de Planeación.
Dirección de Planeación	6	Recibe el concentrado de requerimientos de infraestructura en salud priorizados, presenta el Plan Anual de Trabajo y el Programa Operativo Anual del ejercicio correspondiente y turna las acciones de infraestructura definida como necesaria y factible de realizar al DPI.
Departamento de Planeación de Infraestructura	7	Recibe y revisa con Unidades Administrativas los requerimientos de infraestructura, actualiza y analiza el diagnóstico de infraestructura y da seguimiento a las acciones de infraestructura en salud.
	8	Recibe concentrado de requerimientos de infraestructura en salud priorizados, integra y alinea a las Metas Nacionales, Sectoriales y Estatales las acciones de infraestructura avaladas como necesarias por la Alta Dirección de SESEQ en el MDP de acuerdo a los

Vigencia a partir de: Firma de autoridades

14/21

Tiempo en Activo: Mientras no existan modificaciones
 Tiempo en archivo muerto: 5 Años

Clave: U430-DP-P17 Procedimiento para la planeación de infraestructura.

		lineamientos vigentes emitidos por la SHCP.
	9	Evalúa en base al diagnóstico de salud, diagnóstico de infraestructura e indicadores poblacionales, epidemiológicos y recursos existentes en el Área de influencia, los requerimientos de infraestructura emitidos por las Unidades Administrativas a través del programa médico o programa de necesidades para elaborar el anteproyecto arquitectónico o reporte con observaciones del análisis. ¿Se justifica?
	9.A	No. Elabora reporte con observaciones del análisis redactando el motivo de la improcedencia, envía con memorándum a la Dirección de Planeación para que sea informada la Unidad Administrativa. Pasa a la actividad No. 1.
	9.B	Sí. Elabora anteproyecto arquitectónico y SCN, para las acciones de infraestructuras en salud, consideradas como prioritarias y factibles de realizar de acuerdo al Procedimiento de captura y seguimiento en SIGPLADESS y con apoyo del Manual básico de usuario de SIGPLADESS, envían a DGPLADES.
DGPLADES	10	Recibe SCN, revisa y evalúa. ¿Es correcta la SCN?
	10.A	No. Realiza observaciones para que se complemente, aclare o retroalimente. Pasa a la actividad No. 9.B.
	10.B	Sí. Asigna folio y se valida elaborando oficio de notificación del resultado del dictamen de la SCN y envía a la Dirección de Planeación.
Dirección de Planeación	11	Recibe el Dictamen de la SCN o el certificado de necesidad CN y turna al Departamento de Planeación de Infraestructura.
Departamento de Planeación de Infraestructura	12	Recibe el Dictamen de la SCN o el certificado de necesidad CN, revisa en línea en la plataforma de la DGPLADES que las acciones de infraestructura en el PMI incluyan las que han sido dictaminadas favorablemente mediante la emisión de CN.
Dirección de Planeación	13	Recibe de la DGPLADES vía documento las acciones de infraestructura incluidas en el PMI y prioriza las susceptibles de financiamiento.
	14	Prioriza la ejecución de las acciones de infraestructura incluidas en el PMI, para las cuales se emitió el CN, cuentan con fuente de financiamiento, predio para su ubicación y recursos para su operación.

Vigencia a partir de: Firma de autoridades

15/21

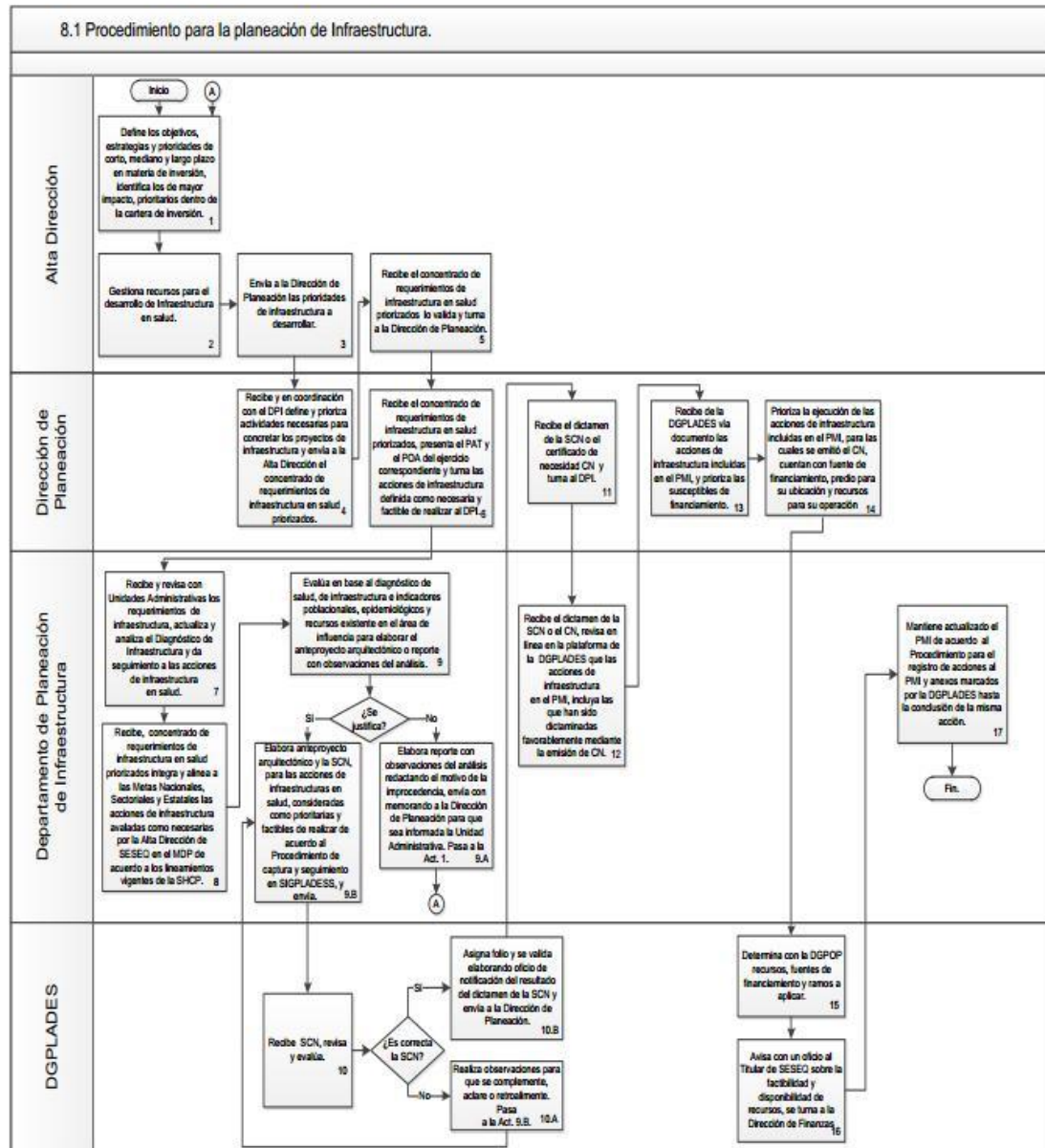
Tiempo en Activo: Mientras no existan modificaciones
Tiempo en archivo muerto: 5 Años

Clave: U430-DP-P17 Procedimiento para la planeación de infraestructura.

DGPLADES	15	Determina con la DGPOP recursos, fuentes de financiamiento y ramos a aplicar.
	16	Avisa con un oficio al Titular de SESEQ, sobre la factibilidad y disponibilidad de recursos para que sea turnado a la Dirección de finanzas para su trámite correspondiente.
Departamento de Planeación de Infraestructura	17	Mantiene actualizado el PMI de acuerdo al Procedimiento para el registro de acciones al Plan Maestro de Infraestructura y anexos marcados por la DGPLADES hasta la conclusión de la misma acción. Fin.

Clave: U430-DP-P17 Procedimiento para la planeación de infraestructura.

DIAGRAMA



Vigencia a partir de: Firma de autoridades

17/21

Tiempo en Activo: Mientras no existan modificaciones
Tiempo en archivo muerto: 5 Años

Clave: U430-DP-P17 Procedimiento para la planeación de infraestructura.

8.2 Procedimiento para la elaboración de anteproyecto arquitectónico.

RESPONSABLE	NO. ACT.	DESCRIPCIÓN
Unidad Administrativa	1	Identifica necesidad y solicita vía memorándum la acción de infraestructura.
Departamento de Planeación de Infraestructura	2	Recibe vía memorándum y evalúa la causa origen y/o estatus de la acción de infraestructura solicitada. ¿Cuál es la Causa origen y/o estatus?
	2.A	Revisa que es un Desastre natural, emergente o fortuito. Su atención es prioritaria. Analiza si es factible el uso del FONDEN.
	2.A.1	Realiza la acción de infraestructura no contenidas en PMI y regulariza la situación a la brevedad; siempre y cuando sean avaladas por la DGPLADES. Pasa a la actividad No. 2.B.
	2.B	Atiende la acción de infraestructura no incorporada al PMI. De acuerdo a la normatividad vigente y conocimientos del personal, valora si es realizable la necesidad real requerida. ¿Procede la solicitud de acción de infraestructura?
	2.B.1	No. Elabora reporte con observaciones del análisis, explicando sea considerada la acción de infraestructura existente y las implicaciones de sustituir o crear obra nueva; Redactado el motivo de la improcedencia envía con memorándum a la Dirección de Planeación para que sea informada de la falta de viabilidad a la Unidad Administrativa.
Dirección de Planeación	2.B.1.A	Recibe memorándum con motivo de improcedencia y envía reporte a la Unidad Administrativa.
Unidad Administrativa	2.B.1.B	Recibe reporte con observaciones del análisis. Pasa a la actividad No.1.
Departamento de Planeación de Infraestructura	2.B.2	Sí. Revisa y evalúa la dimensión y complejidad de la acción de infraestructura. ¿Es necesaria la SCN?
	2.B.2.A	No. Define como acción de infraestructura interna de SESEQ. Pasa a la actividad No. 2.A.
	2.B.2.B	Sí. Tramita CDN ante DGPLADES y su registro al PMI. Pasa a la actividad No. 2.C.

Vigencia a partir de: Firma de autoridades

18/21

Tiempo en Activo: Mientras no existan modificaciones
Tiempo en archivo muerto: 5 Años

Clave: U430-DP-P17 Procedimiento para la planeación de infraestructura.

RESPONSABLE	NO. ACT.	DESCRIPCIÓN
Departamento de Planeación de Infraestructura	2.C	Prioriza y clasifica la acción incorporada al PMI.
	3	Recopila información con visitas y entrevistas a los Responsables de la Unidad Administrativa a la que corresponde la acción de infraestructura solicitada. ¿Es una acción de infraestructura de su alcance?
	3.A	Sí. Realiza investigación precisa de lo que se requiere y programa reuniones de trabajo con la Unidad Administrativa.
	3.A.1	Acuerda los alcances y dimensión del proyecto en cuanto a costo y tamaño. Se decide el prototipo a realizar.
	3.A.2	Adecua la distribución de espacios y elaboran el <u>anteproyecto arquitectónico</u> , en base al programa médico o programa de necesidades.
	3.A.3	Revisa el anteproyecto arquitectónico con el Responsable de la Unidad Administrativa solicitante.
	3.A.4	Realiza adecuaciones y si es necesario modifica el programa médico o de necesidades.
	3.A.5	Realiza la validación del anteproyecto arquitectónico con los Responsables de la Unidad Administrativa a la que corresponde la acción de infraestructura solicitada y envía a la Dirección de Planeación.
Dirección de Planeación	3.A.6	Recibe y entrega anteproyecto arquitectónico al Área de Supervisión de la Infraestructura para su ejecución.
Área de Supervisión de la Infraestructura	3.A.7	Recibe anteproyecto arquitectónico y lo ejecuta. Ver: Procedimiento de Supervisión de infraestructura.
Departamento de Planeación de Infraestructura	3.B	No. Realiza la Entidad Ejecutora la acción de infraestructura financiada con fondo federal.
	4	Define los alcances y se elabora el programa médico arquitectónico en coordinación con la Dirección de Servicios Médicos Hospitalarios.
	5	Participa conjuntamente con la Entidad Ejecutora en el anteproyecto arquitectónico y en juntas de aclaraciones en el proceso de licitación.

Vigencia a partir de: Firma de autoridades

19/21

Tiempo en Activo: Mientras no existan modificaciones
Tiempo en archivo muerto: 5 Años

Clave: U430-DP-P17 Procedimiento para la planeación de infraestructura.

RESPONSABLE	NO. ACT.	DESCRIPCIÓN
Entidad Ejecutora	6	Evalúa la propuesta técnica.
Departamento de Planeación de Infraestructura	7	Revisa anteproyecto ganador da Vo. Bo., Elabora memoria descriptiva, programa médico arquitectónico y complementa programa médico para gestión de permiso sanitario de construcción ante la Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios y pueda la Entidad Ejecutora realizar la adjudicación de proyecto, licitar para la ejecución de obra, elegir al contratista y contratar.
Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios	8	Recibe y revisa programa médico arquitectónico, programa médico, memoria descriptiva y anteproyecto arquitectónico. ¿Cumple la normatividad?
	8.A	No. Solicita modificaciones. Pasa a la actividad No. 7.
	8.B	Sí. Otorga y envía permiso sanitario de construcción a la Dirección de Planeación.
Dirección de Planeación	9	Recibe permiso sanitario de construcción y entrega con oficio a la Entidad Ejecutora para que sea entregado al Contratista y proceda a elaborar el proyecto arquitectónico y proyecto arquitectónico ejecutivo (planos, estructura, eléctricos, hidráulicos, acabados, etc.), y se inicie la obra. Ver: Procedimiento de supervisión de infraestructura.

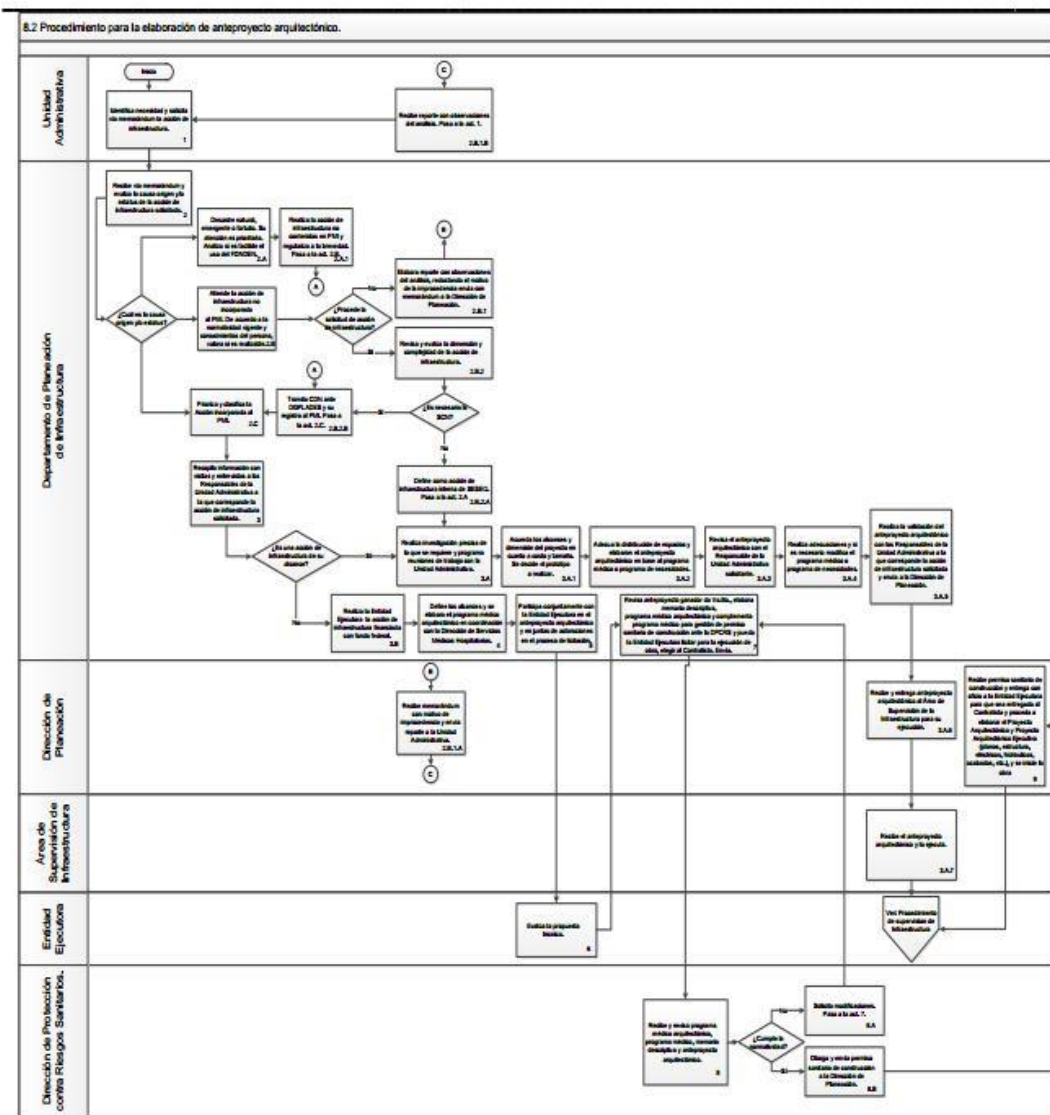
DIAGRAMA

Vigencia a partir de: Firma de autoridades

20/21

Tiempo en Activo: Mientras no existan modificaciones
Tiempo en archivo muerto: 5 Años

Clave: U430-DP-P17 Procedimiento para la planeación de infraestructura.



9.0 CONTROL DE CAMBIOS

REVISIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
A	Julio 2017	Elaboración del procedimiento.

10. ANEXOS.

Sin anexos.

Vigencia a partir de: Firma de autoridades

21/21

Tiempo en Activo: Mientras no existan modificaciones
Tiempo en archivo muerto: 5 Años