



DIRECCIÓN MÉDICA

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA DIVISIÓN DE REFERENCIA, CONTRARREFERENCIA Y SEGURO POPULAR

MARZO, 2013

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	3
I.- OBJETIVO DEL MANUAL	5
II.-MARCO JURÍDICO	6
III.- PROCEDIMIENTOS:	
1. PROCEDIMIENTO PARA LA COORDINACIÓN Y VIGILANCIA DEL SISTEMA DE REFERENCIA DE PACIENTES A OTRAS INSTITUCIONES DE SALUD	
2. PROCEDIMIENTO PARA LA COORDINACIÓN Y VIGILANCIA DEL SISTEMA DE CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES ATENDIDOS A SU UNIDAD DE ORIGEN	
3. PROCEDIMIENTO PARA PROMOVER LA CAPACITACIÓN DEL PERSONAL MÉDICO DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN	
4. PROCEDIMIENTO PARA EL ENVÍO DE INFORMES A LA SUBDIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y A LA DIVISIÓN DE BIOESTADÍSTICA	
5. PROCEDIMIENTO PARA LA VALIDACIÓN Y SEGUIMIENTO DE PACIENTES DE SEGURO POPULAR EN HOSPITALIZACIÓN	
6. PROCEDIMIENTO PARA LA VALIDACIÓN Y SEGUIMIENTO DE PACIENTES DEL SEGURO POPULAR PARA CONSULTA ESPECIALIZADA	
7. PROCEDIMIENTO PARA LA VALIDACIÓN Y SEGUIMIENTO DE PACIENTES DEL SEGURO POPULAR PARA CIRUGÍA AMBULATORIA.	
8. PROCEDIMIENTO PARA LA VALIDACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PACIENTES DE SEGURO POPULAR EN URGENCIAS.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

9. PROCEDIMIENTO PARA LA DECLARATORIA DE LOS CASOS ATENDIDOS POR PROGRAMA DE SEGURO POPULAR.
10. PROCEDIMIENTO PARA LA ACREDITACION DE LOS SERVICIOS MÉDICOS PARA LA INSTALACIÓN DE PROGRAMAS DEL SEGURO POPULAR

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

INTRODUCCIÓN

La División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular actualmente dependiente de la Dirección Médica de este Hospital, ha mantenido sus acciones de establecer redes de comunicación que faciliten la oportuna referencia y contrarreferencia de pacientes para su atención integral en los diferentes niveles de atención, con eficiente atención ofrecida y optimización de los recursos. Otra de sus funciones son la coordinar y supervisar el Programa del Seguro Popular en el hospital, integrado en el artículo 77 Bis 1, donde indica que todos los mexicanos tienen derecho a ser incorporados al Sistema de Protección Social en Salud sin importar condición social y dentro de su política, establece el compromiso de elevar el nivel de salud de los mexicanos, reducir las desigualdades, garantizar un trato con calidad a los usuarios y sin desembolso al momento de la utilización de los servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios.

A partir de las políticas y normas establecidas por la Comisión de Protección Social en Salud, de garantizar el acceso al sistema de salud, la población se atenderá a través de los siguientes programas: *Seguro Médico para una Nueva Generación, Gastos Catastróficos y Catálogo Universal de los Servicios de Salud (CAUSES)*.


En el 2006 el hospital ingresa al Programa de Gastos Catastróficos con la Cirugía de Catarata en adultos y niños con Catarata Congénita y en el 2011 con el Programa de Seguro Médico para una Nueva Generación en Pediatría e implante coclear en el servicio de Otorrinolaringología y estando en trámite el Programa de CAUSES.

El presente manual establece los pasos administrativos y las actividades a realizar para la atención de los pacientes afiliados al Seguro Popular; por tanto está indicado, que este manual sea consultado por los diferentes Servicios Médicos, Trabajo Social, Laboratorio, Enfermería, Rayos "X" y otros servicios involucrados en cada programa .

Así mismo; este documento contempla los procedimientos necesarios para que los Servicios Médicos de este Hospital, realicen Referencias de pacientes a otros Hospitales e Institutos solicitándoles su apoyo en los Servicios Especializados que no se cuenten en esta Entidad, así mismo, se define realizar las Contrarreferencia de los pacientes.

El presente Manual de Procedimientos se elaboró de acuerdo a la Estructura Orgánica Funcional autorizada por la H. Junta de Gobierno en la Primera Sesión Ordinaria 2011, celebrada el día 11 marzo de 2011 y considerando la "Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos", emitida por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud; conformándose con los siguientes apartados: el objetivo del manual; el marco jurídico y los procedimientos de las funciones que se llevan a cabo en el área. Cada uno de los procedimientos contiene: el propósito; alcance; políticas de operación, normas y lineamientos, así como su descripción y diagramación; los documentos de referencia; registros y glosario de términos.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

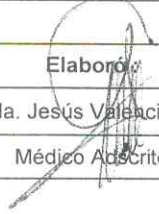
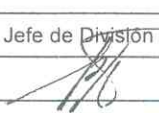
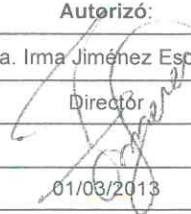
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3. Rev. "A" Hoja: 4 de 13
---	---------------------------------	---	---

La actualización se realizará de acuerdo con los cambios que surjan de la dinámica cotidiana en el desempeño de las funciones y atribuciones encomendadas, así como por modificaciones a la estructura orgánica funcional.

Las áreas responsables de la elaboración y actualización del Manual de Procedimientos es esta área con la revisión Técnica de la Subdirección de Planeación, a través del Departamento de Organización y Métodos de este hospital.

Una vez autorizado este manual por las instancias competentes, será de observancia general y para su difusión se hará del conocimiento del personal del área.

El presente manual, consta de 10 procedimientos, congruentes con las atribuciones del Hospital General "Dr. Manuel Gea González" y concuerdan con las actividades que se llevan a cabo en las áreas que lo conforman: Áreas Sustantivas o Médico-Asistenciales, Enseñanza Investigación y Administrativas.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencía Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3. Rev. "A" Hoja: 5 de 13
---	---------------------------------	--	--

I. OBJETIVO DEL MANUAL

Contar con un documento que establezca las normas y políticas de operación, de las actividades que se llevan a cabo en la División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular, mismas que se deberán difundir a los Servicios y áreas involucradas.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3. Rev. "A" Hoja: 6 de 13
---	---------------------------------	--	--

II.- MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

D.O.F. 05-II-1917.

Última Reforma D.O.F. 09-VIII-2012.

LEYES

Ley General de Salud.

D.O.F. 7-II-1984.

Última reforma D.O.F. 07-VI-2012.

Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

D.O.F. 04-VIII-1994.

Última reforma D.O.F. 09-IV-2012.

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

D.O.F. 11-VI-2002.

Última reforma D.O.F. 08-VI-2012.

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

D.O.F. 25-VI-2002.

Última reforma D.O.F. 25-IV-2012.

Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

D.O.F. 13-III-2002.

Última reforma D.O.F. 15-VI-2012.

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.

D.O.F. 11-VI-2003.

Última reforma D.O.F. 09-IV-2012.

Ley de Asistencia Social.

D.O.F. 01-VI-2011.



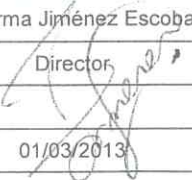
Última reforma D.O.F. 08-VI-2012.

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.

D.O.F. 30-V-2011.

Ley de Salud para el Distrito Federal.

G.O.D.F. 17-IX-2009.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3. Rev. "A" Hoja: 7 de 13
---	---------------------------------	--	--

Última reforma G.O.D.F. 08-VIII-2011.

Ley Ambiental del Distrito Federal.

Gaceta Oficial del D.F. 13-I-2000.

Última reforma Gaceta Oficial del D.F. 03-V-2011.

Ley de Protección a la Salud de los no Fumadores en el Distrito Federal.

Gaceta Oficial del D.F. 29-I-2004.

Gaceta Oficial del D.F. 03-X-2008.

REGLAMENTOS

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Sanidad Internacional.

D.O.F. 18-II-1985.

F.E. D.O.F. 10-VII-1985.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.

D.O.F. 20-II-1985.

F.E. D.O.F. 09-VII-1985.

Última Reforma 27-I-2012

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.

D.O.F. 14-V-1986.

Última Reforma D.O.F. 04-XII-2009.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.

D.O.F. 06-I-1987.

Reglamento General de Seguridad Radiológica.

D.O.F. 22-XI-1988.

F.E. 09-I-1989

Reglamento Federal de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente de Trabajo.



D.O.F. 21-I-1997.

Aclaración: D.O.F. 21-I-1997.

Reglamento de Insumos para la Salud.

D.O.F. 04-II-1998.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3. Rev. "A" Hoja: 8 de 13
---	---------------------------------	--	--

Última reforma D.O.F. 17-V-2012.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad.

D.O.F. 04-V-2000.

Última reforma D.O.F. 19-I-2012.

Reglamento Interno del Consejo Nacional de Trasplantes.

D.O.F. 29-V-2000.

Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General.

D.O.F. 11-XII-2009.

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

D.O.F. 21-I-2003.

Última reforma D.O.F. 25-VII-2006.

Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud.

D.O.F. 27-V-2003.

Última reforma 22-VI-2011.

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

D.O.F. 19-I-2004.

Fe de erratas 28-I-2004.

Última Reforma D.O.F. 10-XI-2011.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.

D.O.F. 05-IV-2004.

Última reforma 08-VI-2011.

Reglamento Interior de la Comisión para definir tratamientos y medicamentos asociados a enfermedades que ocasionan gastos catastróficos.

D.O.F. 12-IX-2005.



Reglamento del Sistema Nacional de Investigadores.

D.O.F. 21-III-2008.

Última Reforma D.O.F. 25-VII-2011.

DECRETOS

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3. Rev. "A" Hoja: 9 de 13
---	---------------------------------	--	--

Decreto de Creación del Hospital General "Dr. Manuel Gea González".

D.O.F. 22-VIII-1988.

Decreto por el que se rige el Hospital General "Dr. Manuel Gea González".

D.O.F. 22-VIII-1988.

Decreto por el que se establece el Sistema Nacional de Cartillas Nacionales de Salud.

D.O.F. 24-XII-2002.

Decreto por el que se da a conocer la forma oficial de los certificados de defunción y muerte fetal.

D.O.F. 16-I-2009.

PLANES Y PROGRAMAS

Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012.

D.O.F. 31-V-2007.

Programa Nacional de Salud 2007-2012.

D.O.F. 16-X-2007.

Programa Sectorial de Salud 2007-2012.

D.O.F. 17-I-2008.

ACUERDOS DEL EJECUTIVO FEDERAL

Acuerdo por el que se crea la Comisión Interinstitucional para la formación de recursos humanos para la salud.

D.O.F. 19-X-1983.



Acuerdo por el que se crea el Consejo Nacional de Trasplantes como una Comisión Intersecretarial de la Administración Pública Federal, que tendrá por objeto promover, apoyar y coordinar las acciones en materia de trasplantes que realizan las instituciones de salud de los sectores público, social y privado.

D.O.F. 19-I-1999.

Acuerdo por el que se establecen las bases para el desarrollo del Programa Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica.

D.O.F. 20-IX-2002.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3. Rev. "A" Hoja: 10 de 13
---	---------------------------------	--	---

Acuerdo por el que se establece que las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud sólo deberán utilizar los insumos establecidos en el cuadro básico para el primer nivel de atención médica, y para el segundo y tercer nivel, el catálogo de insumo.

D.O.F. 24-XII-2002.

Acuerdo por el que se adicionan nuevos supuestos de titulares y beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud a la composición actual del núcleo familiar al que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud.

D.O.F. 17-IV-2008.

Acuerdo por el que se crea el Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica.

D.O.F. 13-VI-2008.

Acuerdo para el Desarrollo y funcionamiento del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica.

D.O.F. 13-VI-2008.

Acuerdo por el que se establece un nuevo supuesto para considerar a las familias que se afilien al Sistema de Protección Social en Salud bajo régimen no contributivo.

D.O.F. 14-VII-2008.

Acuerdo por el que se adiciona y modifica la relación de especialidades farmacéuticas susceptibles de incorporarse al Catálogo de Medicamentos Genéricos.

D.O.F. 20-VIII-2009.

ACUERDOS DEL SECRETARIO DE SALUD

Acuerdo mediante el cual se adscriben orgánicamente las unidades administrativas de la Secretaría de Salud.

D.O.F. 03-II-2004.

Última Reforma D.O.F. 11-III-2010.

Acuerdo por el que se establece el Comité Institucional de Buen Gobierno de la Secretaría de Salud.

D.O.F. 15-IV-2005.



NORMAS OFICIALES MEXICANAS

Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar.

D.O.F. 30-V-1994.

Última Reforma D.O.F. 21-I-2004.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3. Rev. "A" Hoja: 11 de 13
---	---------------------------------	--	---

Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA2-1993, para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

D.O.F. 18-VII-1994.

Aclaraciones 08-IX-1994.

Norma Oficial Mexicana NOM-090-SSA1-1994, para la organización y funcionamiento de Residencias Médicas.

D.O.F. 22-IX-1994.

Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA2-1993, que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito y permanencia de los discapacitados a los establecimientos de atención médica del Sistema Nacional de Salud.

D.O.F. 06-XII-1994.

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.

D.O.F. 06-I-1995.

Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2006, Para la prevención y control de enfermedades bucales.

D.O.F. 19-V-2006

Última Modificación D.O.F. 08-X-2008.

Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, para la prevención y control de la infección por virus de la Inmunodeficiencia Humana.

D.O.F. 17-I-1995.

Últimas Modificación D.O.F. 10-XI-2010.

Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-1993, para la prevención y control de la tuberculosis en la atención primaria a la salud.

D.O.F. 26-I-1995.

Últimas Modificaciones D.O.F. 27-IX-2005.



Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico.

Últimas Modificaciones: D.O.F. 15-X-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, para la vigilancia epidemiológica.

D.O.F. 11-X-1999.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3. Rev. "A" Hoja: 12 de 13
---	---------------------------------	--	---

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.

D.O.F. 16-VIII-2010.

Norma Oficial Mexicana NOM-237-SSA1-2004, Regulación de los servicios de salud-atención prehospitalaria de las urgencias médicas.

D.O.F. 11-IV-2000.

Últimas Modificaciones D.O.F. 15-VI-2006.

Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2002, para la Prevención y Control de defectos al nacimiento.

D.O.F. 27-X-2003.

Norma Oficial Mexicana NOM-234-SSA1-2003, Utilización de campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado.

D.O.F. 06-I-2005.

Norma Oficial Mexicana NOM-073-SSA1-2005, estabilidad de fármacos y medicamentos (modifica a la NOM-073-SSA1-1993) estabilidad de medicamentos publicada el 03 de agosto de 1996.

D.O.F. 03-III-1996

Última Modificación 04-I-2006.

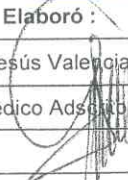
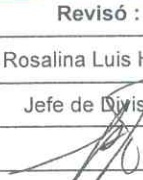
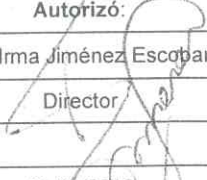
OTROS ORDENAMIENTOS Y DISPOSICIONES

Manual de Trámites y Servicios al Público del Hospital General "Dr. Manuel Gea González" autorizado por la H. Junta de Gobierno en la Cuarta Sesión Ordinaria, celebrada el 01 de diciembre de 2011.

Políticas, Bases y Lineamientos Generales para la aceptación, recepción y registro de donaciones en especie que reciba el Hospital General "Dr. Manuel Gea González", aprobadas en la Cuarta Sesión Ordinaria 2008 de la H, Junta de Gobierno.

Normas, criterios, políticas y bases para la celebración de actos jurídicos mediante los cuales se podrá otorgar el uso o enajenación de espacios físicos no hospitalarios en el Hospital General "Dr. Manuel Gea González".

Disposiciones Generales para Celebrar Contratos Plurianuales de Obras Públicas, Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Hospital General Dr. Manuel Gea González, Aprobadas en la Tercera Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno del Hospital General Dr. Manuel Gea González. Celebrada el Día 9 de Septiembre de 2008.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3. Rev. "A" Hoja: 13 de 13
---	---------------------------------	---	---

Acuerdo por el que se adiciona y modifica la relación de especialidades farmacéuticas susceptibles de incorporarse al catálogo de medicamentos genéricos.

D.O.F. 21-II-2008.

Última Modificación 19-VIII-2011.

Manual de Integración y Funcionamiento del Comité Interno de Ahorro de Energía del Hospital General "Dr. Manuel Gea González", aprobado el 21-VI-2010.

Manual General de Procedimientos del Hospital General Dr. Manuel Gea González. Fecha de autorización 17 de septiembre de 2009, por la D.G.P.O.P. de la S.S.A.

Manual de Organización Específico del Hospital General Dr. Manuel Gea González autorizado en la Tercera Sesión Ordinaria de la H. Junta de gobierno del Hospital, celebrada el día 19 de septiembre de 2012.

CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL / COMISIÓN INTERINSTITUCIONAL DEL CUADRO BÁSICO DEL INSUMO DEL SECTOR SALUD.

Edición 2011 del Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos.

Sexta actualización a la edición 2011 D.O.F. 04-IX-2012.

Edición 2011 del Cuadro Básico y Catálogo de Instrumental y Equipo Médico.

D.O.F. 11-V-2011.

Edición 2011 del Cuadro Básico y Catálogo de Auxiliares de Diagnóstico.

D.O.F. 07-X-2011.

Edición 2011 del Cuadro Básico y Catálogo de Material de Curación.



D.O.F. 27-IX-2011.

Catálogo de Medicamentos Genéricos.

D.O.F. 17-VIII-1998.

Sexagésima tercera actualización, D.O.F. 7-XI-2008.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código:
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		1.0.11.0.1.0.3.
	1. Procedimiento para la Coordinación y Vigilancia del Sistema de Referencia de Pacientes a otras Instituciones de Salud		Rev. "A"
			Hoja: 1 de 9

1. PROCEDIMIENTO PARA LA COORDINACIÓN Y VIGILANCIA DEL SISTEMA DE REFERENCIA DE PACIENTES A OTRAS INSTITUCIONES DE SALUD

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús València Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3.
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	1. Procedimiento para la Coordinación y Vigilancia del Sistema de Referencia de Pacientes a otras Instituciones de Salud		Hoja: 2 de 9

1.0 Propósito

Establecer y difundir los lineamientos operativos para la referencia de pacientes a otros Hospitales e Institutos de Salud, por requerir apoyo de Estudios Auxiliares de Diagnóstico y Consulta Médica Especializada indispensables para completar y/o confirmar el diagnóstico clínico.

2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular y a las Áreas Médicas del hospital.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad. (CCINSHAE)



3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1. La División de Referencia y Contrarreferencia y Seguro Popular de este Hospital será responsable de coordinar y verificar que se apliquen los Lineamientos para la Referencia y Contrarreferencia de pacientes, emitidos por la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE) y las normas operativas emitidas por el Comité de Referencia y Contrarreferencia de pacientes en respuesta al Acuerdo No.79 (DOF 22 sept.1988).
- 3.2. La División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular de este Hospital asistirá a las reuniones de los Comités de Referencia y Contrarreferencia así como a las reuniones en la materia y transmitirá a los servicios las actualizaciones o modificaciones de los compromisos entre instituciones.
- 3.3. La División de Referencia y Contrarreferencia y Seguro Popular apoyará en caso necesario la referencia y traslado del paciente a otra institución
- 3.4. Los Jefes de los Servicios Médicos serán los responsables de aplicar los criterios básicos para la referencia y de pacientes mencionados en los "Lineamientos para la Referencia y Contrarreferencia de pacientes en el D.F. y Área Conurbada y Estado de México y en el Manual Operativo de Referencia y Contrarreferencia de pacientes, a continuación se mencionan algunas de las normas establecidas en los documentos mencionados:
- 3.5 La solicitud de apoyo médico a otro Hospital o Instituto, se utilizará exclusivamente cuando exista causa justificada de traslado del paciente, como son: falta de la especialidad o servicio en el hospital y falta del personal calificado.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código:
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		1.0.11.0.1.0.3.
	1. Procedimiento para la Coordinación y Vigilancia del Sistema de Referencia de Pacientes a otras Instituciones de Salud		Rev. "A"
			Hoja: 3 de 9

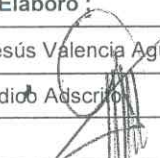
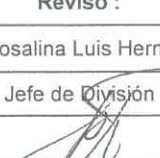

- 3.6 Para el traslado de pacientes de manera urgente a los hospitales de especialidad e Institutos y otro Hospital de Salud es indispensable contar con la autorización del Jefe o responsable del turno del hospital de apoyo.
- 3.7 A falta del sistema electrónico el contacto se hará vía telefónica.
- 3.8 El Jefe de Servicio o encargado, es el responsable de gestionar la cita así como la solicitud de ambulancia para trasladar al paciente.
- 3.9 Se deberá elaborar un formato de Referencia y Contrarreferencia debidamente firmado por el Jefe de Servicio mismo que deberá responsabilizarse del paciente hasta que sea recibido en la unidad receptora.
- 3.10 Es obligatorio que un familiar, tutor o responsable acompañe siempre al paciente referido, de no estar alguno de ellos se deberá poner a consideración del responsable de turno del hospital receptor, quien decidirá su admisión de acuerdo a la gravedad del caso.
- 3.11 El hospital o Instituto que proporciona el apoyo estará obligado a respetar la clasificación socioeconómica asignado por la unidad de origen, si por la urgencia del caso no presentara el carnet, la unidad de apoyo podrá asignar la cuota respectiva.
- 3.12 El Servicio Médico que lo refirió deberá estar comprometido en aceptar la Contrarreferencia y preparado para continuar la atención del paciente según lo amerite y de acuerdo a las posibilidades del servicio.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Código: 1.0.11.0.1.0.3.
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular	Rev. "A"
	1. Procedimiento para la Coordinación y Vigilancia del Sistema de Referencia de Pacientes a otras Instituciones de Salud	Hoja: 4 de 9

4.0 Descripción del procedimiento


Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Emisión y envío norma y lineamientos de Referencia	1.1 Emite y envía norma y lineamientos de Referencia	CCINSHAE
2.0 Recepción de norma y lineamientos de Referencia, adecuación de norma y lineamientos de Referencia y establecimiento de líneas de acción	2.1 Recibe norma y lineamientos de Referencia emitidos por la CCINSHAE y Comité de Referencia y Contrarreferencia. 2.2 Adecua norma y lineamientos de Referencia y establece líneas de acción	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular
3.0 Difusión de documento de Lineamientos áreas médicas.	3.1 Difunde documento de Lineamientos áreas médicas. • Documento y Oficio	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular
4.0 Recepción de las Normas y Lineamientos de Referencia y elaboración de procedimiento operativo interno para la Referencia en su Servicio.	4.1. Recibe las Normas y Lineamientos de Referencia. 4.2. Elabora procedimiento operativo interno para la Referencia en su Servicio. • Documento	Áreas Médicas
5.0 Aplicación del procedimiento interno en el servicio y registro de los datos de los pacientes referidos.	5.1. Aplica el procedimiento interno en el servicio. 5.2 Registra los datos de los pacientes referidos. • Formato de registro	Áreas Médicas

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

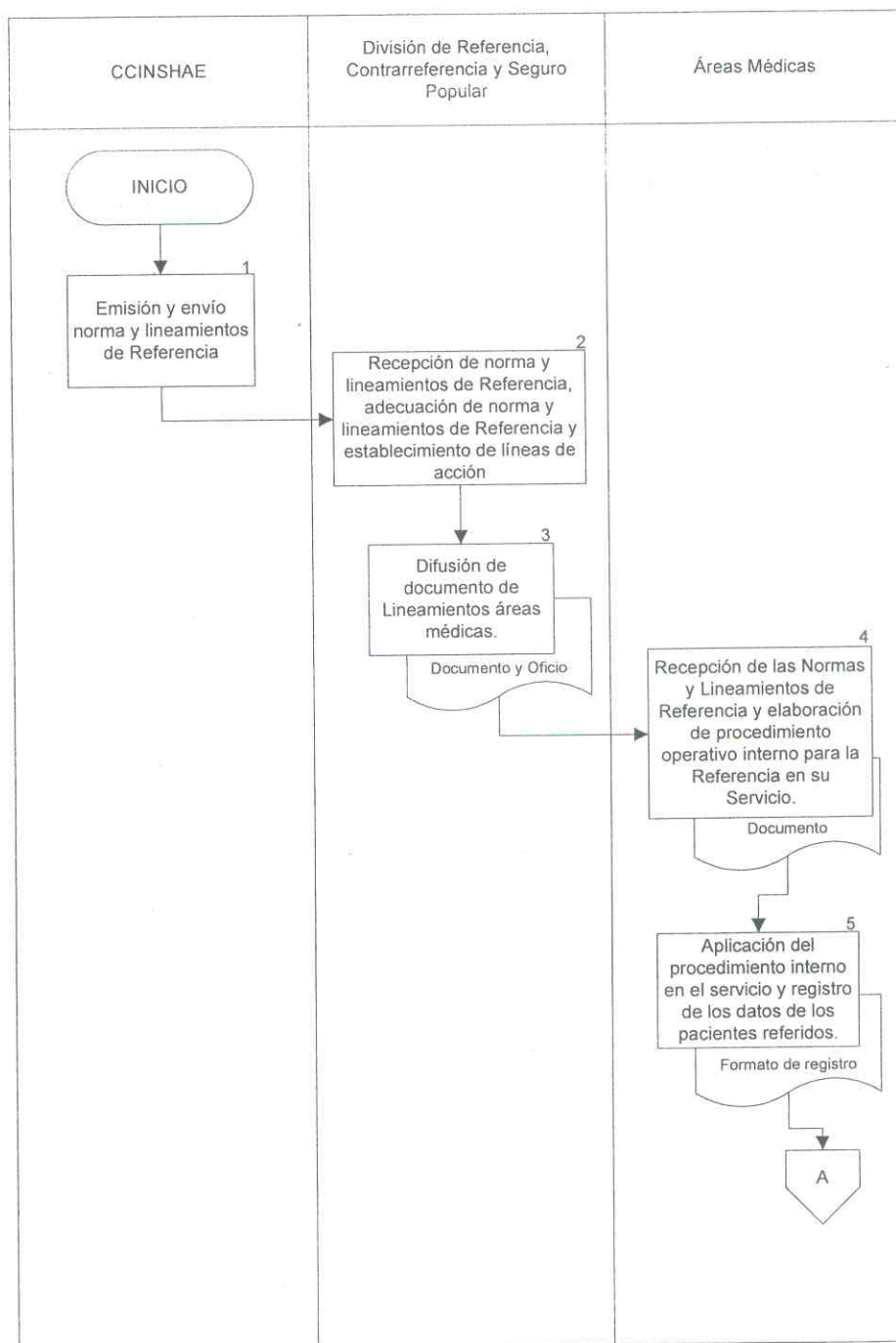
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3.
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	1. Procedimiento para la Coordinación y Vigilancia del Sistema de Referencia de Pacientes a otras Instituciones de Salud		Hoja: 5 de 9

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Envío de informe de pacientes referidos a la División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular e Información de incidencias presentadas	6.1 Envía informe de pacientes referidos a la División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular e Informa incidencias presentadas. <ul style="list-style-type: none"> • Formato de registro 	Áreas Médicas
7.0 Recepción de formato de registro, integración de evaluación del Sistema de Referencia y realización de informes.	7.1 Recibe formato de registro e integra evaluación del Sistema de Referencia. 7.2 Realiza informes basándose en los formatos de registro.	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular.
8.0 Envío de informes a las instancias correspondientes.	8.1 Envía informes a las instancias correspondientes. <ul style="list-style-type: none"> • Informes de referencia a distintas instituciones. 	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular.
TERMINA PROCEDIMIENTO		


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

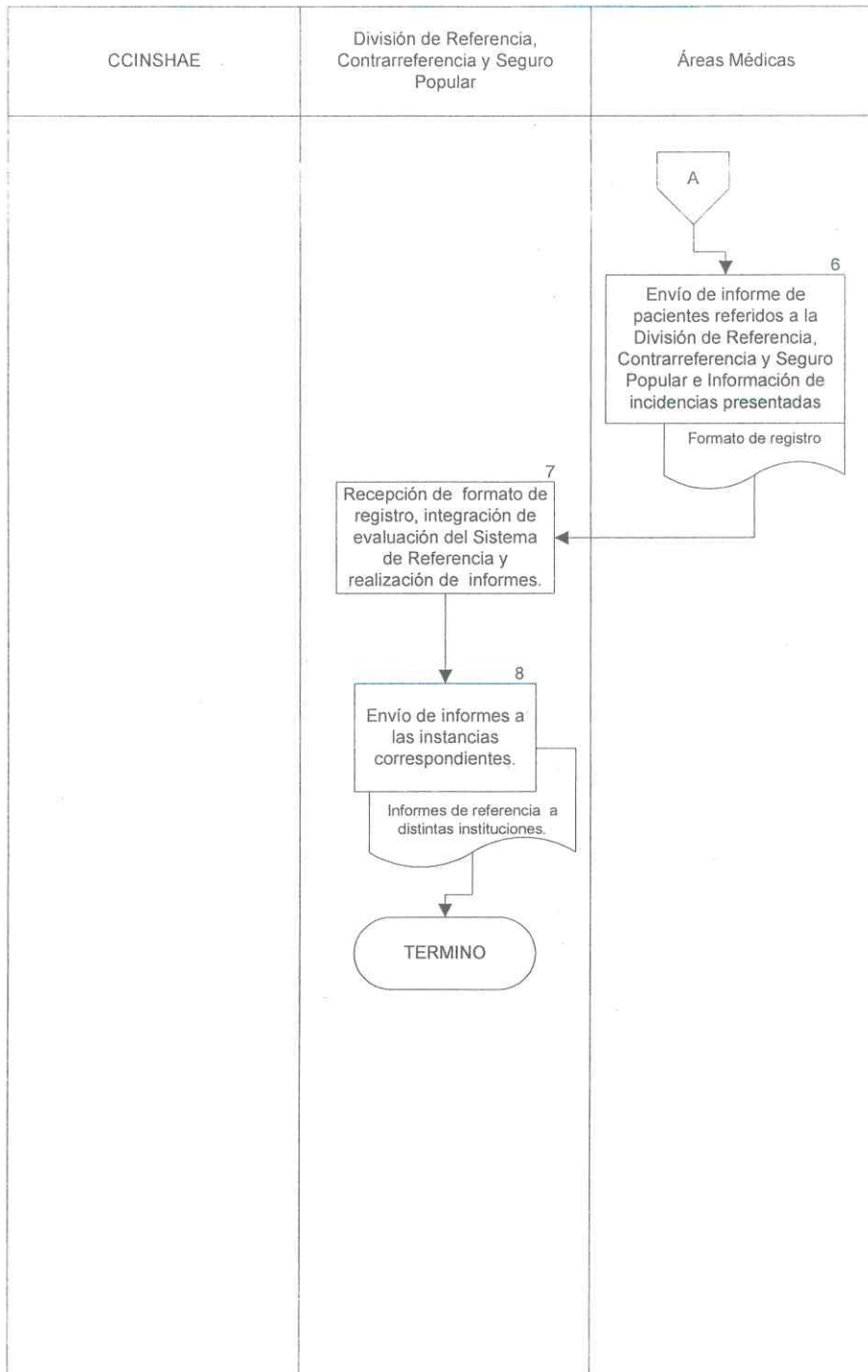
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Código: 1.0.11.0.1.0.3.
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular	Rev. "A"
	1. Procedimiento para la Coordinación y Vigilancia del Sistema de Referencia de Pacientes a otras Instituciones de Salud	Hoja: 6 de 9

5.0. Diagrama de Flujo




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Directora
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Código: 1.0.11.0.1.0.3.
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular	Rev. "A"
	1. Procedimiento para la Coordinación y Vigilancia del Sistema de Referencia de Pacientes a otras Instituciones de Salud	Hoja: 7 de 9



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3.
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	1. Procedimiento para la Coordinación y Vigilancia del Sistema de Referencia de Pacientes a otras Instituciones de Salud		Hoja: 8 de 9

6.0 Documentos de referencia

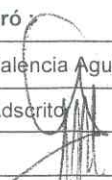
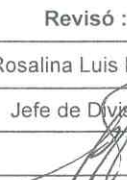
Documentos	Código (cuando aplique)
Lineamientos para la Referencia y Contrarreferencia de pacientes Pediátricos de población abierta en la Cd. de México y Área Conurbada del Estado de México. 2011	No Aplica
Manual para la Referencia y Contrarreferencia de pacientes en la red de apoyo médico eje norte, centro sur de la Ciudad de México. Dirección General de Coordinación y Desarrollo de Hospitales Federales de Referencia.	No Aplica
Directorio de la Red de Hospitales.	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Hojas de Referencia y Contrarreferencia de los pacientes atendidos en los Hospitales de Apoyo	3 años	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular.	No Aplica

8.0 Glosario

- 8.1 Referencia.-** Es la acción de canalizar al paciente de una unidad operativa a otra de mayor capacidad resolutive, con el fin de que reciba atención médica integral y/o realizar estudios de apoyo diagnóstico especializados.
- 8.2 Contrarreferencia.-** Es el procedimiento mediante el cual una vez resuelto el problema de diagnóstico y/o tratamiento se retorna al paciente a la unidad operativa que lo refirió con el fin de que se lleve a cabo el control o seguimiento y continuar con la atención integral.
- 8.3 Sistema de Referencia y Contrarreferencia.-** Flujo organizado de envío y traslado de pacientes entre los tres niveles de atención médica, para facilitar el envío y recepción de pacientes, con el propósito de brindar atención médica oportuna, integral y de calidad.
- 8.4 CCINSHAE.-** Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			Código:
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular			1.0.11.0.1.0.3.
	1. Procedimiento para la Coordinación y Vigilancia del Sistema de Referencia de Pacientes a otras Instituciones de Salud			Rev. "A"
				Hoja: 9 de 9

8.4 Áreas Médicas: División de Urgencias Valoración y Consulta; División de Áreas Críticas Pediátricas; División de Urgencias Observación; Departamento de Urgencias Gineco-Obstetricas y División de Consulta Externa.

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 Hoja de Referencia y Contrarreferencia.

10.2 Hoja de registro diario de consulta.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013



HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

Av. Calzada de Tlalpan # 4800 Col. Sección XVI, Deleg. Tlalpan Distrito Federal CP. 14080

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

HOJA DE REFERENCIA

FECHA _____		NO. DE EXPEDIENTE _____	
NOMBRE PACIENTE _____			
<small>APELLIDO PATERNO</small>		<small>APELLIDO MATERNO</small>	
SEXO M () F ()	FECHA DE NACIMIENTO	<small>NOMBRE(S)</small>	EDAD
		<small>DÍA</small>	<small>MES</small> / <small>AÑO</small>
DOMICILIO _____		_____	
<small>CALLE Y NÚMERO</small>		<small>COLONIA</small>	
DELEGACIÓN / MUNICIPIO _____		ESTADO _____	
NOMBRE DE FAMILIAR/RESPONSABLE _____		PARENTESCO _____	
UNIDAD MEDICA A LA QUE SE REFIERE _____			
DOMICILIO _____			
SERVICIO AL QUE SE ENVÍA _____		FECHA DE ACEPTACIÓN _____	
INTERCONSULTA ()	TRATAMIENTO ()	ESTUDIO DE GABINETE ()	ESTUDIO DE LABORATORIO ()
ESPECIFIQUE ESTUDIO _____			
MOTIVO DE ENVÍO:			
TENSIÓN ARTERIAL _____ mm.Hg	FRECUENCIA: CARDÍACA _____ por min.	RESPIRATORIA _____ por min.	
TEMPERATURA _____ °C	PESO _____ Kg.	TALLA _____ cm.	
RESUMEN CLÍNICO:			

TERAPÉUTICA EMPLEADA:			

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:			

LICENCIA SANITARIA 1014004673

MÉDICO TRATANTE
NOMBRE COMPLETO
FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL

JEFE DEL DEPARTAMENTO
NOMBRE COMPLETO
FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL

DIRECTOR MÉDICO
NOMBRE COMPLETO
FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL



Hospital General
Dr. Manuel Gea González
Registro Diario de Pacientes en Preconsulta

No.	Nombre y/o Expediente	Edad y Sexo		Especialidad:		1a. Vez	Subsecuente	Institución o Servicio		Diagnóstico	Referido (Contratado)	Institución de Referencia
		M	F	Procedencia	Estado o Delegación Poliflica			Referencia	Valoración			
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												
25												
Total												

Referido / Contratado: 01= 1er. nivel, 02= 2o. nivel, 03= 3er. Nivel, 04= interno, \$P=Seguro Popular

Firma del Médico



HOSPITAL GENERAL
 "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
 REGISTRO DIARIO DE PACIENTES EN CONSULTA EXTERNA
 SIS-SS-01P-Bis

D. G. I. S.

No PROGRESIVO	NOMBRE Y/O EXPEDIENTE	EDAD Y SEXO		Relando	Contratado	DERECHOHABIENTES				ESTADO O DELEGACIÓN POLÍTICA	ESPECIALIDAD:	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTES	CODIGO C.I.E.	RECIBO DE PAGO	
		M	F			M.S.S.	SEGURIDAD POPULAR	OTRAS								
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
TOTAL																

FECHA: _____

DR. _____

MES: _____

AÑO: _____

06-01-0040

NOTA: LAS ANOTACIONES SE HARAN CON TINTA Y LETRA DE MOLDE





FIRMA DEL MEDICO

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3.
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	2. Procedimiento para la Coordinación y Vigilancia del Sistema de Contrarreferencia de Pacientes Atendidos a su Unidad de Origen		Hoja: 1 de 9

2. PROCEDIMIENTO PARA LA COORDINACIÓN Y VIGILANCIA DEL SISTEMA DE CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES ATENDIDOS A SU UNIDAD DE ORIGEN

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3.
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	2. Procedimiento para la Coordinación y Vigilancia del Sistema de Contrarreferencia de Pacientes Atendidos a su Unidad de Origen		Hoja: 2 de 9

1.0 Propósito

1.1 Establecer los lineamientos administrativos para la Contrarreferencia de los pacientes a sus unidades de origen una vez atendidos en la consulta especializada u otro servicio médico de este hospital y expedirles la documentación correspondiente para que se continúe su control y seguimiento médico en su unidad de origen.

2.0 Alcance

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular y a las Áreas Médicas del hospital.

2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE) y Comité de Referencia y Contrarreferencia

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

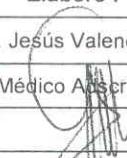
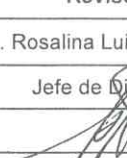

3.1 La División de Referencia y Contrarreferencia y Seguro Popular de este Hospital es responsable de coordinar y verificar que se apliquen los Lineamientos para la Referencia y Contrarreferencia de pacientes, emitidos por la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE) en respuesta al Acuerdo No.79 (DOF 22 sept. 1988) y las normas operativas emitidas por el Comité de Referencia y Contrarreferencia de pacientes.



3.2 La División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular será la responsable de coordinar que los Servicios Médicos del hospital apliquen los lineamientos establecidos en el Manual de Procedimientos para la referencia y contrarreferencia de pacientes en la Red de Apoyo Médico Eje Norte- Centro-Sur de la Ciudad de México, la NOM Oficial Mexicana 168-SSA-1998 para continuar su tratamiento según corresponda a los Niveles de Atención.

3.3 Jefes de los Servicios Médicos serán los responsables de aplicar los criterios normativos de la Contrarreferencia de los apacientes establecidos en los Lineamientos para la Referencia y Contrarreferencia de pacientes.

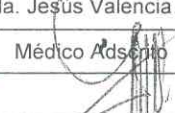

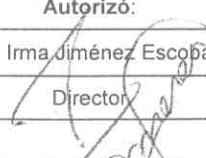
3.4 Las Contrarreferencia deberán expedirse en los casos de:

- Alta del paciente una vez controlado o resuelto su problema de salud.
- Se brindó una interconsulta de especialidad y se envía nota de opinión médica.
- Se tomaron estudios de laboratorio o de gabinete y se envía informe de resultados.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Ascrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código:
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		1.0.11.0.1.0.3.
	2. Procedimiento para la Coordinación y Vigilancia del Sistema de Contrarreferencia de Pacientes Atendidos a su Unidad de Origen		Rev. "A"
			Hoja: 3 de 9

- 3.5 La Contrarreferencia de los pacientes deberá realizarse mediante el llenado del formato denominado "Referencia y Contrarreferencia de pacientes" mismo que deberá tener la nota médica y ser firmado y autorizado por el Jefe del Servicio
- 3.6 Los médicos tratantes deberán elaborar e integrar una copia de la Contrarreferencia al expediente clínico, también deberán registrar los datos de paciente Contrarreferido en el formato diario de registro de consulta.
- 3.7 Los Jefes de los Servicios deberán integrar un informe mensual de los casos de pacientes contrarreferidos y enviarlo a la División de Referencia y Contrarreferencia.
- 3.8 Los Jefes de los Servicios deberán revisar las hojas de control diario de los pacientes atendidos en sus servicios, verificando que los datos que se encuentran en los formatos estén debidamente registrados, especialmente la denominación de la institución de origen.
- 3.9 Se deberá anotar claramente en los formatos los pacientes que se contrarrefieren con la clave "2" o en su defecto con la palabra contrarreferidos.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3.
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	2. Procedimiento para la Coordinación y Vigilancia del Sistema de Contrarreferencia de Pacientes Atendidos a su Unidad de Origen		Hoja: 4 de 9

4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Emisión y envío de norma y lineamientos de Contrarreferencia	1.1. Emite y envía norma y lineamientos de Contrarreferencia	CCINSHAE y Comité de Referencia y Contrarreferencia
2.0 Recepción de norma y lineamientos emitidos por la CCINSHAE y Comité de Referencia y Contrarreferencia, adecuación de los mismos y establecimiento de líneas de acción.	2.1 Recibe norma y lineamientos de Referencia emitidos por la CCINSHAE y Comité de Referencia y Contrarreferencia. 2.2 Adecua norma y lineamientos de Contrarreferencia y establece líneas de acción.	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular
3.0 Envío de lineamientos para la Contrarreferencia de pacientes a las Áreas Médicas.	3.1 Envía lineamientos para la Contrarreferencia de pacientes a las Áreas Médicas • Lineamientos • Oficio	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular
4.0 Recepción de documentos de lineamientos y elaboración del procedimiento interno del servicio para realizar las Contrarreferencias.	4.1. Recibe documentos de lineamientos y elaboran el procedimiento interno del servicio para realizar las Contrarreferencias. • Lineamientos	Áreas Médicas

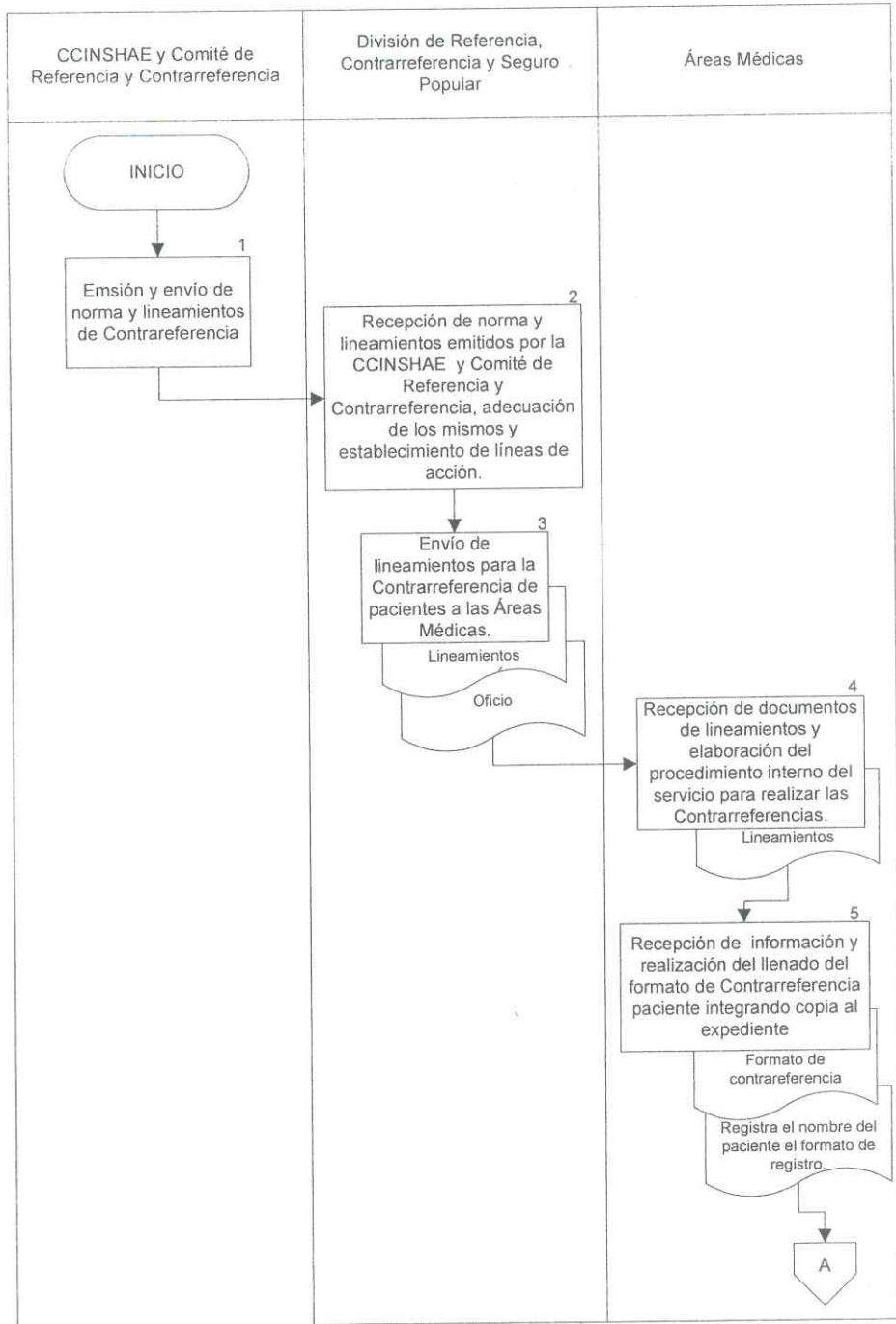
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3.
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	2. Procedimiento para la Coordinación y Vigilancia del Sistema de Contrarreferencia de Pacientes Atendidos a su Unidad de Origen		Hoja: 5 de 9

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Recepción de información y realización del llenado del formato de Contrarreferencia paciente integrando copia al expediente	5.1. Recibe información e indicaciones y realiza el llenado del formato de Contrarreferencia del paciente integrando copia al expediente. <ul style="list-style-type: none"> • Formato de contrarreferencia • Registra el nombre del paciente el formato de registro. 	Áreas Médicas
6.0 Integración del formato mensual y envío del mismo.	6.1. Integra formato mensual y envía a la División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular. <ul style="list-style-type: none"> • Documento y oficio 	Áreas Médicas
7.0 Recepción del formato del número de pacientes contrarreferidos.	7.1. Recibe formato del número de pacientes contrarreferidos.	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular
8.0 Realización de informes basándose en los formatos de registro para ser enviados Bioestadística	8.1 Realiza informes basándose en los formatos de registro para ser enviados Bioestadística. <ul style="list-style-type: none"> • Informe mensual 	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular
TERMINA PROCEDIMIENTO		

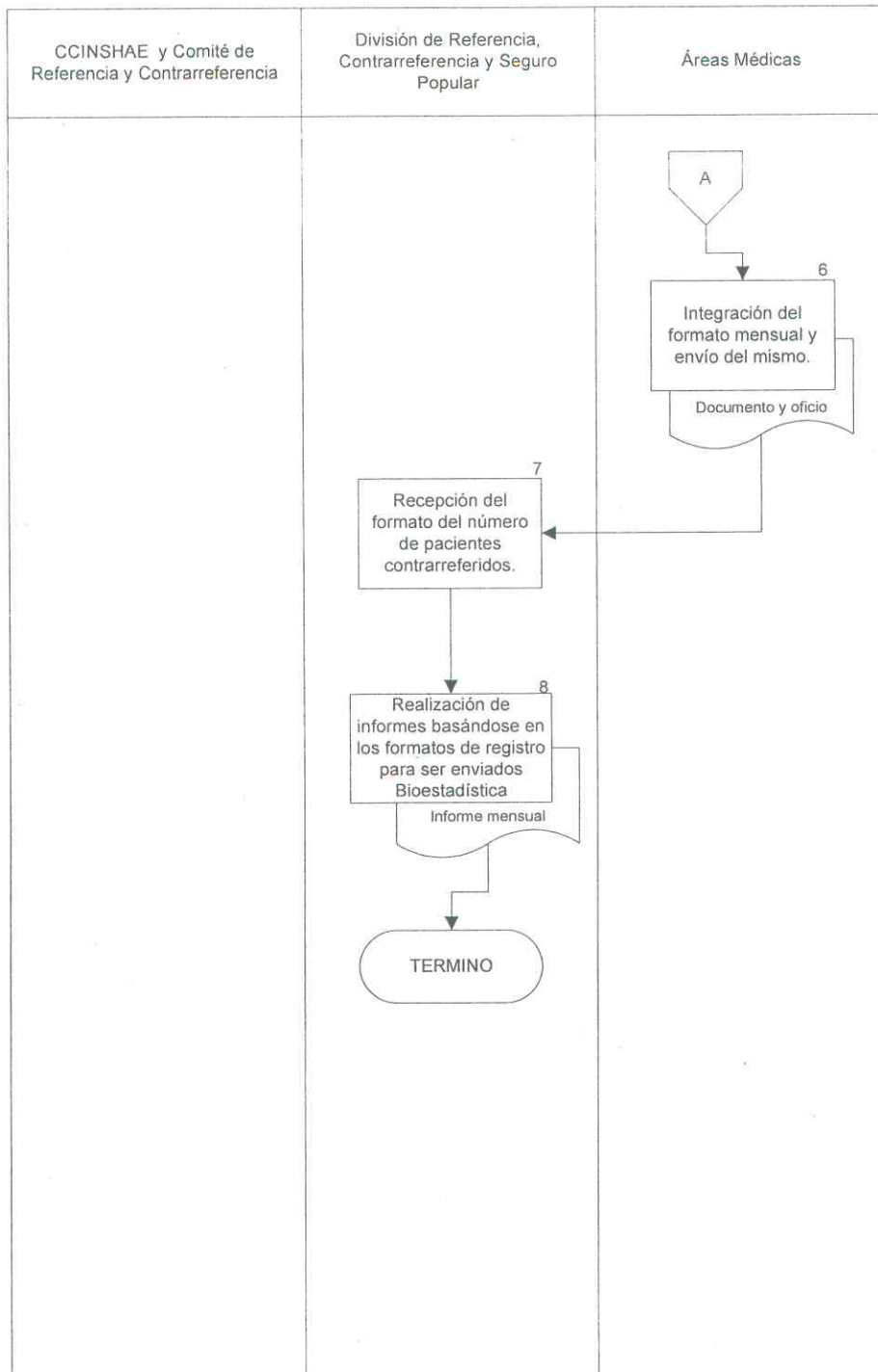
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

5.0 Diagrama de Flujo





CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3.
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	2. Procedimiento para la Coordinación y Vigilancia del Sistema de Contrarreferencia de Pacientes Atendidos a su Unidad de Origen		Hoja: 7 de 9



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3.
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	2. Procedimiento para la Coordinación y Vigilancia del Sistema de Contrarreferencia de Pacientes Atendidos a su Unidad de Origen		Hoja: 8 de 9

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Norma Oficial Mexicana 168-SSA-1998	Nombre
Manual de Procedimientos para la Referencia y Contrarreferencia de pacientes en la red de apoyo médico eje norte centro sur de la Ciudad de México.	Nombre

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Hojas de Referencia y Contrarreferencia	3 años	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular	No aplica



8.0 Glosario

- 8.1 Referencia.-** Es el procedimiento utilizado para canalizar al paciente de una unidad operativa a otra de mayor capacidad resolutive, con el fin de que reciba atención médica integral.
- 8.2 Contrarreferencia.-** Es el procedimiento mediante el cual una vez resuelto el problema de diagnóstico y/o tratamiento se retorna al paciente a la unidad operativa que lo refirió con el fin de que se lleve a cabo el control o seguimiento y continuar con la atención integral.
- 8.3 Sistema de Referencia y Contrarreferencia.-** Flujo organizado de envío y traslado de pacientes entre los tres niveles de atención médica, para facilitar el envío y recepción de pacientes, con el propósito de brindar atención médica oportuna, integral y de calidad, va más allá de los límites
- 8.4 CCINSHAE.-** Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

9.0 Cambios de esta versión

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

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código:
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		1.0.11.0.1.0.3.
	2. Procedimiento para la Coordinación y Vigilancia del Sistema de Contrarreferencia de Pacientes Atendidos a su Unidad de Origen		Rev. "A"
			Hoja: 9 de 9

10.0 Anexos

10.1 Formato de Referencia y Contrarreferencia.

10.2 Formato de registro diario de consulta de los servicios.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013



Hospital General
Dr. Manuel Gea González
Registro Diario de Pacientes en Preconsulta

Nombre del Médico: _____ Fecha: _____

No.	Nombre y/o Expediente	Edad y Sexo		Precedencia	1a. Vez	Institución o Servicio		Referido / Contrareferido	Institución de Referencia	Diagnóstico	Referido / Contrareferido
		M	F			Referencia	Valoración				
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
Total											

Referido / Contrareferido: 01= 1er nivel, 02= 2o nivel, 03= 3er Nivel, 04= interno, SP=Seguro Popular

Firma del Médico

HOSPITAL GENERAL

"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

REGISTRO DIARIO DE PACIENTES EN CONSULTA EXTERNA

SIS SS-01P-8/6

D. G. I. S.

FECHA	_____
DIA	_____
MESES	_____
AÑO	_____

ESPECIALIDAD:


No. PROGRESIVO	NOMBRE Y/O EXPEDIENTE	EDAD Y SEXO		Fotografado	Contratado	DERECHOS HABIENTES				ESTADO O DELEGACIÓN POLITICA	DIAGNOSTICO	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	CODIGO C.I.E.	RECIBO DE PAGO	
		M	F			M.S.S.	ISSSTE	SEGURO POPULAR	OTRAS							
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
TOTAL																

CG-01-0040

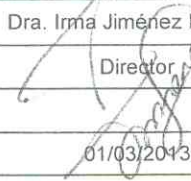
NOTA: LAS ANOTACIONES SE HARAN CON TINTA Y LETRA DE MOLDE



FIRMA DEL MEDICO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3.
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	3. Procedimiento para Promover la Capacitación del Personal Médico del Primer Nivel de Atención		Hoja: 1 de 6

3. PROCEDIMIENTO PARA PROMOVER LA CAPACITACIÓN DEL PERSONAL MÉDICO DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3.
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	3. Procedimiento para Promover la Capacitación del Personal Médico del Primer Nivel de Atención		Hoja: 2 de 6

1.0 Propósito

- 1.1 Establecer acciones de coordinación con los Servicios de Salud del D.F., para conocer las necesidades de capacitación de sus médicos generales, familiares y especialistas, a fin de mejorar las condiciones de Referencia y Contrarreferencia entre ambas instituciones.

2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular y a las Áreas Médicas del Hospital.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento será aplicable a Jurisdicciones Sanitarias y Servicios de Salud en el Distrito Federal.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 La División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular de este Hospital establecerá acciones de coordinación con las Jurisdicciones Sanitarias de la zona sur y Servicios de Salud del D.F. para analizar las demandas de atención médica de esta entidad y las necesidades de capacitación del personal médico de esas instituciones a fin de establecer un control oportuno y eficaz de las referencias de pacientes a este hospital.
- 3.2 La División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular de este Hospital analizará las estadísticas de atención de pacientes y definirá conjuntamente con las Jurisdicciones Sanitarias y los Servicios de Salud del D.F., la necesidad de programar un curso semestral o anual con el contenido académico que se requiera y de acuerdo a las actividades de las Jurisdicciones sanitarias y de los Servicios de Salud del D.F.
- 3.3 La División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular enviará el informe de la capacitación a la Subdirección de Planeación.


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Código: 1.0.11.0.1.0.3.
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular	Rev. "A"
	3. Procedimiento para Promover la Capacitación del Personal Médico del Primer Nivel de Atención	Hoja: 3 de 6

4.0 Descripción del procedimiento



Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Revisión de estadística de la movilidad de las referencias de pacientes de primer nivel y determinación de las necesidades de capacitación	1.1 Revisión de estadística de la movilidad de las referencias de pacientes de primer nivel y determina las necesidades de capacitación. <ul style="list-style-type: none"> • Formatos de morbilidad 	División de Referencia Contrarreferencia y Seguro Popular
2.0 Emisión de invitación de reunión para definir necesidades de capacitación de sus médicos y envío de oficio con el programa temático para la capacitación	2.1 Emite invitación para reunión a las Jurisdicciones Sanitarias y Servicios de Salud en el D.F. para definir necesidades de capacitación de sus médicos. 2.2 Envía oficio con el programa temático para la capacitación <ul style="list-style-type: none"> • Invitación y Programa 	División de Referencia Contrarreferencia y Seguro Popular
3.0 Comunicación de la fecha y lugar de reunión para determinar el día de la capacitación	3.1 Comunica la fecha y lugar de reunión para determinar el día de la capacitación	División de Referencia Contrarreferencia y Seguro Popular
4.0 Revisión del programa, temática, factibilidad y realización de cronograma de actividades	4.1 Revisa programa, temática, factibilidad y realiza cronograma de actividades.	División de Referencia Contrarreferencia y Seguro Popular/ Jurisdicciones Sanitarias y Servicios de Salud en el Distrito Federal.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Asesor	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

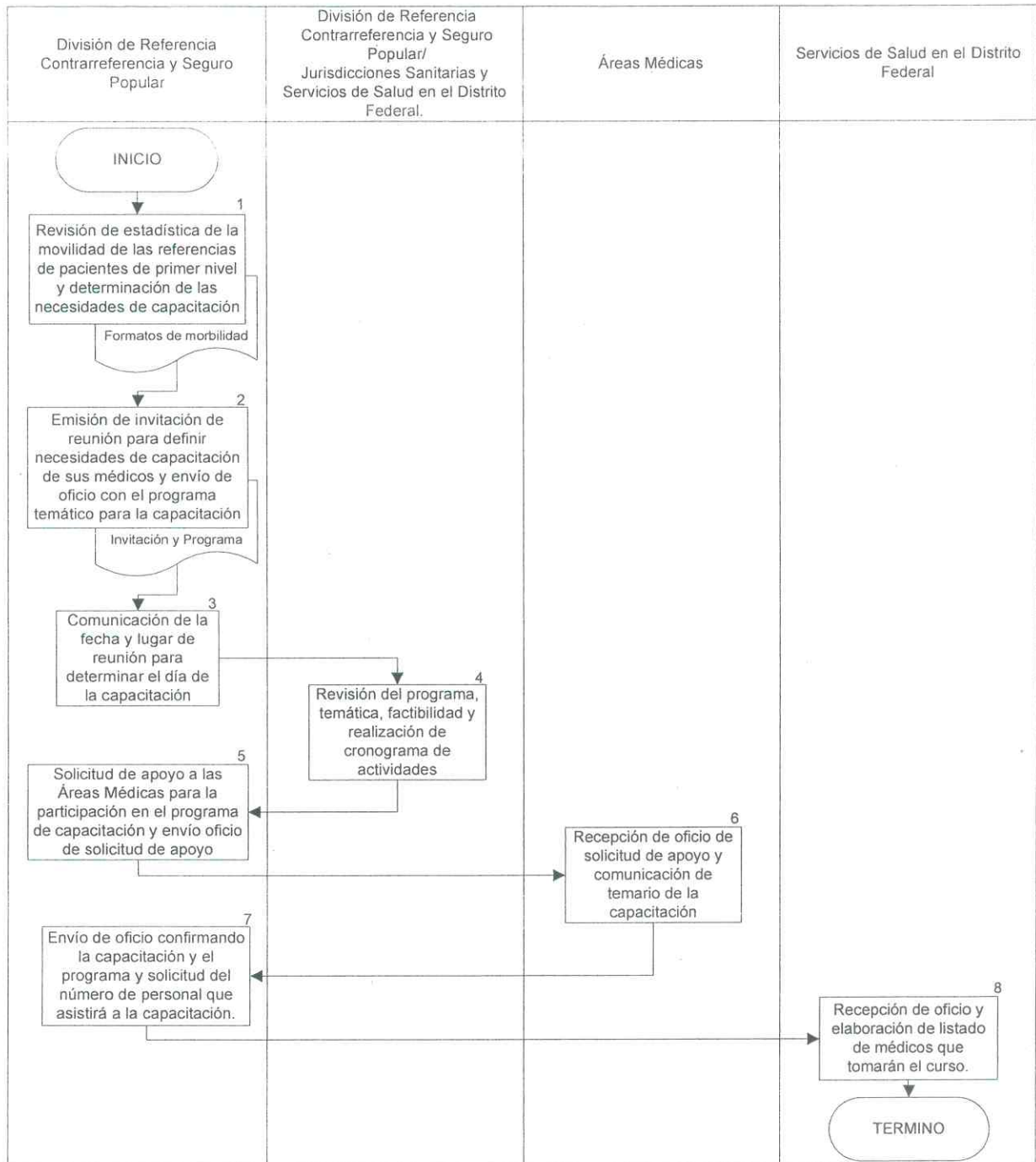
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Código: 1.0.11.0.1.0.3.
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular	Rev. "A"
	3. Procedimiento para Promover la Capacitación del Personal Médico del Primer Nivel de Atención	Hoja: 4 de 6

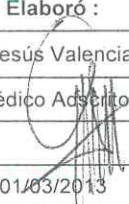
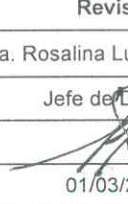
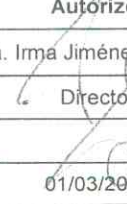
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Solicitud de apoyo a las Áreas Médicas para la participación en el programa de capacitación y envío oficio de solicitud de apoyo	5.1 Solicita apoyo a las Áreas Médicas para la participación en el programa de capacitación. 5.2 Envía oficio de solicitud de apoyo.	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular
6.0 Recepción de oficio de solicitud de apoyo y comunicación de temario de la capacitación	6.1 Recibe oficio de solicitud de apoyo y comunica el temario de la capacitación.	Áreas Médicas
7.0 Envío de oficio confirmando la capacitación y el programa y solicitud del número de personal que asistirá a la capacitación.	7.1 Envía oficio confirmando la capacitación y el programa. 7.2 Solicita el número de personal que asistirá a la capacitación.	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular
8.0 Recepción de oficio y elaboración de listado de médicos que tomarán el curso.	8.1. Recibe oficio, elabora listado de médicos que tomarán el curso y la envía a la División de Referencia Contrarreferencia y Seguro Popular.	Servicios de Salud en el Distrito Federal
TERMINA PROCEDIMIENTO		



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Número	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código:
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		1.0.11.0.1.0.3.
	3. Procedimiento para Promover la Capacitación del Personal Médico del Primer Nivel de Atención		Rev. "A"
			Hoja: 5 de 6

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3.
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	3. Procedimiento para Promover la Capacitación del Personal Médico del Primer Nivel de Atención		Hoja: 6 de 6

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización Específico.	No aplica

7.0 Registros

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

8.0 Glosario

8.1 Áreas Médicas.- División de Ginecobstetricia, División de Oftalmología, División de Medicina Interna, División de Pediatría Clínica, División de Consulta Externa y la División de Ortopedia.

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 No aplica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3.
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	4. Procedimiento para el envío de Informes a la Subdirección de Planeación y a la División de Bioestadística		Hoja: 1 de 5

4. PROCEDIMIENTO PARA EL ENVÍO DE INFORMES A LA SUBDIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y A LA DIVISIÓN DE BIOESTADÍSTICA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ	Código: 1.0.11.0.1.0.3.
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular			Rev. "A"
	4. Procedimiento para el envío de Informes a la Subdirección de Planeación y a la División de Bioestadística			Hoja: 2 de 5

1.0 Propósito

- 1.1 Establecer los trámites administrativos para notificar mensualmente el número de pacientes atendidos por la División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular y en cada Servicio Médico, con la finalidad de mantener informada a las autoridades del hospital.

2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Planeación, a la División de Referencia Contrarreferencia y Seguro Popular, a la División de Bioestadística y a las Áreas Médicas del hospital.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1. La División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular, realizará un informe mensual de las diferentes Áreas Médicas, número de pacientes atendidos y referidos por otras instituciones médicas y contrarreferidos a sus unidades de origen.
- 3.2. La División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular solicitará mensualmente a los Servicios el informe mensual de los pacientes atendidos de referencias, Contrarreferencia respetando los criterios del Formato para el mismo otorgado por la División de Referencia Contrarreferencia y Seguro Popular.
- 3.3. Los datos que deberán informar son los correspondientes a los pacientes que se han atendido y que aparecen en la Hoja diaria de registro.
- Informe de Red de apoyo eje norte centro sur de pacientes referidos a Hospitales e Institutos.
 - Concentrado de Red de apoyo eje norte centro sur de la ciudad de México referidos por servicios.
 - Principales diagnósticos de referencia.
 - Paciente contrarreferidos de Pre Consulta y Consulta Externa.
- 3.4. Los informes se realizará un informe trimestral, semestral y anual y los deberá enviar a la Subdirección de Planeación y, Departamento de Bioestadística.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto ²	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código:
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		1.0.11.0.1.0.3.
	4. Procedimiento para el envío de Informes a la Subdirección de Planeación y a la División de Bioestadística		Rev. "A"
			Hoja: 3 de 5

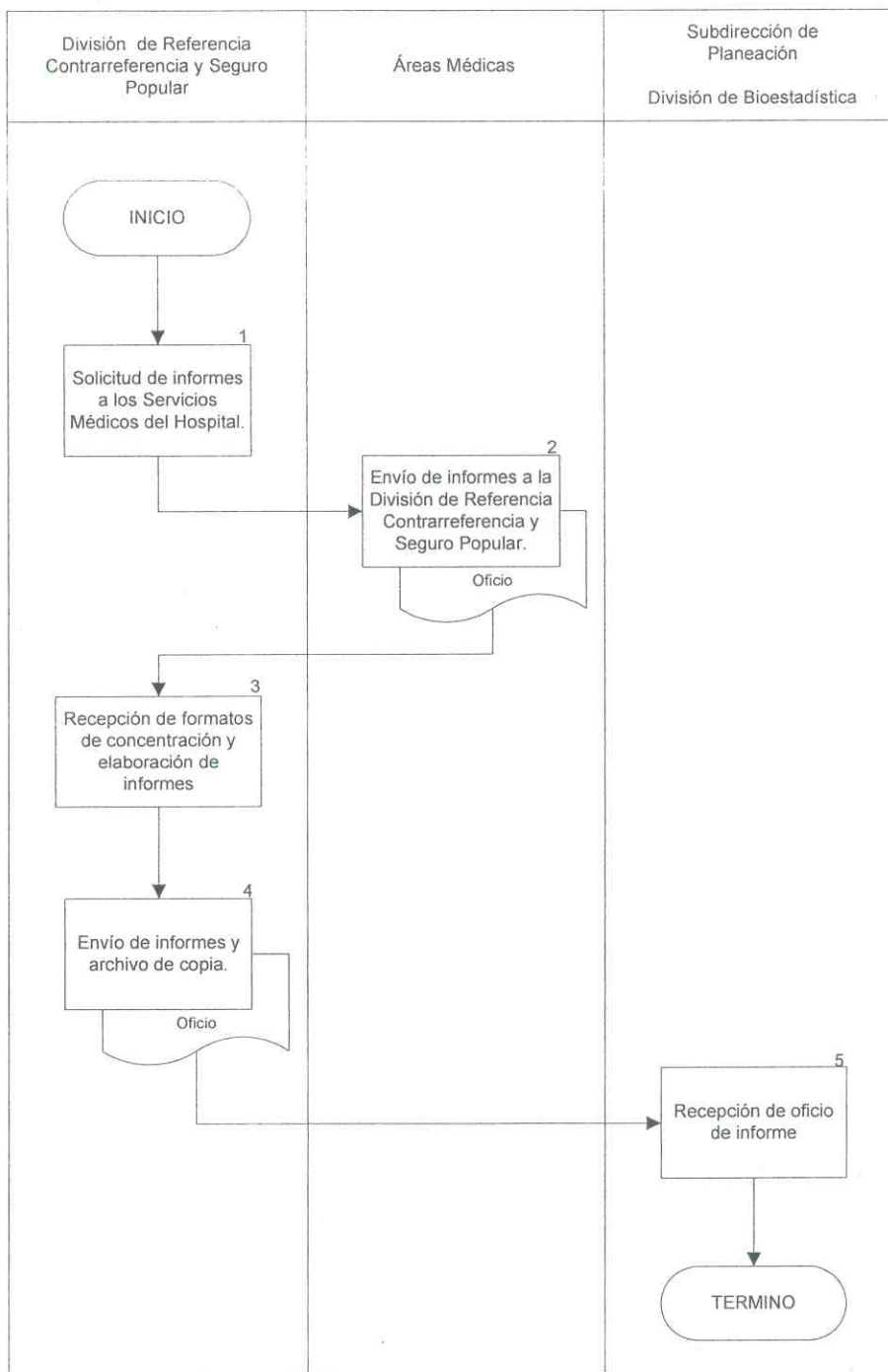
4.0 Descripción del procedimiento

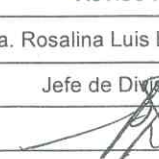
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Solicitud de informes a los Servicios Médicos del Hospital.	1.1. Solicita a los la áreas Médicas los formatos de concentración de los pacientes atendidos referidos y contrarreferidos.	División de Referencia Contrarreferencia y Seguro Popular
2.0. Envío de informes a la División de Referencia Contrarreferencia y Seguro Popular.	2.1 Recibe solicitud de Informes mensuales y envía los formatos de concentración. • Oficio	Áreas Médicas
3.0. Recepción de formatos de concentración y elaboración de informes	3.1. Recibe formatos de concentración y elabora los informes requeridos.]	División Referencia Contrarreferencia y Seguro Popular
4.0. Envío de informes y archivo de copia.	4.1 Envía oficio de informes y archiva copia. • Oficio	División Referencia Contrarreferencia y Seguro Popular
5.0. Recepción de oficio de informe	5.1. Recibe oficio de informe.	Subdirección de Planeación División de Bioestadística
	TERMINA PROCEDIMIENTO	



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobaf
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3.
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	4. Procedimiento para el envío de Informes a la Subdirección de Planeación y a la División de Bioestadística		Hoja: 4 de 5

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código:
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		1.0.11.0.1.0.3.
	4. Procedimiento para el envío de Informes a la Subdirección de Planeación y a la División de Bioestadística		Rev. "A"
			Hoja: 5 de 5

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización	Nombre

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Hojas de informe	3 años	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular	Nombre

8.0 Glosario

8.1 Áreas Médicas.-División de Áreas Críticas Pediátricas, División Ginecobstetricia, División Consulta Externa, Departamento de Laboratorio Clínico, Departamento de Medicina Nuclear y División de Citología.

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 Formato de Registro de Pacientes atendidos.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

INFORME DEL EJE NORTE CENTRO SUR

PACIENTES REFERIDOS

PERIODO ANUAL

INSTITUCIÓN	SERVICIO	PERIODO ANUAL												TOTAL					
		ENE	FEB	MAR	TOTAL	ABR	TOTAL	MAY	JUN	TOTAL SEM	JUL	AGO	SEP		TOTAL	OCT	NOV	DIC	TOTAL
HOSPITAL GENERAL DE MEXICO	ALERGOLOGIA																		
	TRATAMIENTO																		
	ANGIOGRAFIA																		
	CIRUGIA PLASTICA																		
	HEMATOLOGIA																		
	OF TALMOLOGIA																		
	POLISOMOGRAFIA																		
	CLINICA TRASTORNOS DEL SUEÑO																		
	NEFROLOGIA																		
	RESONANCIA MAGNETICA																		
	URETROCISTOGRAFIA																		
	INMUNOLOGIA																		
	TAC																		
	CONSULTA EXTERNA																		
	LEOCH																		
	TOTAL																		
HOSPITAL PSIQUIATRICO INFANTIL DR. JUAN	ELECTROENCEFALOGRAFIA																		
	PAIDOPSIQUIATRIA																		
	TOMOGRAFIA																		
	RESONANCIA MAGNETICA																		
	ELECTROFISIOLOGIA																		
	NEUROLOGIA																		
	CONSULTA EXTERNA																		
	EMG																		
TOTAL																			
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES	ECOCARDIOGRAMA																		
	ESPIROMETRIA																		
	FISIOLOGIA RESPIRATORA																		
	NEUMOLOGIA																		
	LABORATORIO																		
	CLINICA DEL SUEÑO																		
	BRONCOSCOPIA																		
	OTORRINOLARINGOLOGIA																		
	CONSULTA EXTERNA																		
	CIENI																		
	CX TORAX																		
	HEMODINAMIA																		
	COLANGIRESONANCIA																		
	POLISONOGRAFIA																		
	ALERGOLOGIA																		
	TOTAL																		
INSTITUTO NACIONAL DE LA NUTRICION SAL	ANGIOGRAFIA																		
	ANGIORESONANCIA																		
	ELECTROFISIOLOGIA																		
	ARTERIOGRAFIA RENAL																		
	ENDOSCOPIA																		
	HEMATOLOGIA																		
	INMUNOLOGIA																		
	LABORATORIO																		
	TAC																		
	GASTROENTEROLOGIA																		
	UROLOGIA																		
	NUTRICION																		
	LEOCH																		
	ENDOCRINOLOGIA																		
	ELECTROMIOGRAFIA																		
	MEDICINA NUCLEAR																		
	NEUROFISIOLOGIA																		
	TRATAMIENTO																		
	FLEBOGRAFIA																		
	BIOPSIA																		
	ECOCARDIOGRAMA																		
	INTERCONSULTA																		
	COLANGIPANCREATOGRAFIA																		
IMAGENOLOGIA																			
RESONANCIA MAGNETICA																			
TOTAL																			

DIVISION DE REFERENCIA, CONTRARREFERENCIA Y SEGURO POPULAR
 INFORME DE REFERENCIA EJE NCS
 PACIENTES ATENDIDOS CON REFERENCIA
 PERIODO DE ENERO A DICIEMBRE DE 2012

INSTITUCION	SERVICIO	ENE	FEB	MAR	TOTAL	ABR	MAY	JUN	TOTAL	JUL	AGO	SEP	TOTAL	OCT	NOV	DIC	TOTAL
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	CONSULTA EXTERNA																
	URGENCIAS																
	MEDICINA NUCLEAR																
	LABORATORIO																
	TOTAL																
INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA	CONSULTA EXTERNA																
	LABORATORIO																
	URGENCIAS																
	MEDICINA NUCLEAR																
TOTAL																	
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION	CONSULTA EXTERNA																
	MEDICINA NUCLEAR																
	LABORATORIO																
	RADIOLOGIA																
	URGENCIAS																
TOTAL																	
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	CONSULTA EXTERNA																
	ENDOSCOPIA																
	LABORATORIO																
	URGENCIAS																
	MEDICINA NUCLEAR																
TOTAL																	
HOSPITAL GENERAL DE MEXICO	MEDICINA NUCLEAR																
	LABORATORIO																
	RADIOLOGIA																
	URGENCIAS																
	CONSULTA EXTERNA																
TOTAL																	
HOSPITAL PSIQUIATRICO FRAY BERNARDINO	MEDICINA NUCLEAR																
	URGENCIAS																
	LABORATORIO																
	RADIOLOGIA																
	CONSULTA EXTERNA																
TOTAL																	
HOSPITAL OBDULIA RODRIGUEZ RODRIGUEZ	TAMIZ NEONATAL AMPLIADO																
	URGENCIAS																
	LABORATORIO																
	MEDICINA NUCLEAR																
TOTAL																	
HOSPITAL GENERAL IZTAPALAPA	TAMIZ NEONATAL AMPLIADO																
	URGENCIAS																
	TOTAL																
HOSPITAL MATERNO INFANTIL TOPILEJO	TAMIZ NEONATAL AMPLIADO																
	URGENCIAS																
	RADIOLOGIA																
	CONSULTA EXTERNA																
TOTAL																	
HOSPITAL GENERAL MILPA ALTA	URGENCIAS																
	CONSULTA EXTERNA																
	MEDICINA NUCLEAR																
	LABORATORIO																
	TAMIZ NEONATAL AMP																
TOTAL																	
INSTITUTO NACIONAL DE LA NUTRICION SZ	CONSULTA EXTERNA																
	LABORATORIO																
	URGENCIAS																
TOTAL																	
INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRIA	CONSULTA EXTERNA																
	RADIOLOGIA																
	MEDICINA NUCLEAR																
	URGENCIAS																
TOTAL																	
INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGIA	URGENCIAS																
	RADIOLOGIA																
	LABORATORIO																
	CONSULTA EXTERNA																
TOTAL																	
INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA	CONSULTA EXTERNA																
	MEDICINA NUCLEAR																
	RADIOLOGIA																
	BIOPSIA																
	LABORATORIO																
TOTAL																	
HOSPITAL INFANTIL "FEDERICO GOMEZ"	CONSULTA EXTERNA																
	URGENCIAS																
TOTAL																	

DIVISION DE REFERENCIA, CONTRARREFERENCIA Y SEGURO POPULAR
INFORME EJE NORTE CENTRO SUR
PRINCIPALES DIAGNOSTICOS DE REFERENCIA
PERIODO ENERO A DICIEMBRE DE 2011

	Diagnóstico	No. de Consultas											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
1	Enfermedades del Sistema Circulatorio y Cardiológico												
2	Enfermedades del Sistema Nervioso Central												
3	Enfermedades del Sistema Genitourinario												
4	Tumores y Cancer												
5	Enfermedades del Sistema Respiratorio												
6	Enfermedades del Sistema Osteomuscular												
7	Enfermedades Infecciosas												
8	Enfermedades del Oido y Apofisis Mastoide												
9	Enfermedades Nutricionales, Metabolicas												
10	Enfermedades del Sistema Digestivo												
11	Trastornos mentales y del comportamiento												
12	Enfermedades de la sangre												
13	Traumatismos, envenenamientos y otras												
14	Piel y Tejido subcutaneo												
	Otros												
	Total												
	Total Final												



**DIVISION DE REFERENCIA, CONTRARREFERENCIA Y SEGURO POPULAR
 INFORME EJE NORTE, CENTRO, SUR
 REFERENCIA POR SERVICIOS**

PERIODO ANUAL

SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
Consulta Externa												
Urgencias												
Apoyo de Laboratorio												
Estudios de Gabinete												
Otros												
Tratamiento												
Total												
Total Final												



DIVISION DE REFERENCIA, CONTRARREFERENCIA Y SEGURO POPULAR			
INFORME DE REFERENCIA EJE NCS			
PACIENTES ACEPTADOS Y CONTRARREFERIDOS EN LA PRECONSULTA			
TOTAL DE PACIENTES	ACEPTADOS	CONTRARREFERIDOS	MES
			ENERO
			FEBRERO
			MARZO
			ABRIL
			MAYO
			JUNIO
			JULIO
			AGOSTO
			SEPTIEMBRE
			OCTUBRE
			NOVIEMBRE
			DICIEMBRE

8

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			Código: 1.0.11.0.1.0.3.
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular			Rev. "A"
	5. Procedimiento para la Validación y Seguimiento de Pacientes de Seguro Popular en Hospitalización			Hoja: 1 de 12

5. PROCEDIMIENTO PARA LA VALIDACIÓN Y SEGUIMIENTO DE PACIENTES DE SEGURO POPULAR EN HOSPITALIZACIÓN

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3.
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	5. Procedimiento para la Validación y Seguimiento de Pacientes de Seguro Popular en Hospitalización		Hoja: 2 de 12

1.0 Propósito

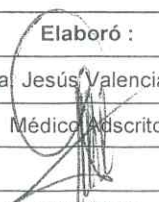
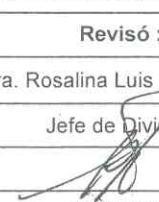
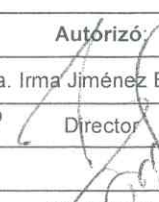
- 1.1 Establecer los lineamientos administrativos, que permitan proporcionar a los pacientes los beneficios del Seguro Popular en el Servicio de Hospitalización, conforme a los Programas: "Atención Médica para Una Nueva Generación", Gastos Catastróficos y CAUSES.



2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular, al Departamento de Trabajo Social, a la Subdirección de Recursos Financieros, a la Subdirección de Planeación y a las Áreas Médicas de Hospitalización.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos



- 3.1. La División de Referencia y Contrarreferencia y Seguro Popular, será la responsable de la planeación y coordinación de los Programas Acreditados del Seguro Popular en el Hospital, así como de aplicar los lineamientos que disponga la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- 3.2. Los programas de Seguro Médico para una Nueva Generación, CAUSES y Gastos Catastróficos en éste Hospital solo se aplicarán a los padecimiento seleccionados en cada uno de los programas, por lo que se deberá consultar al médico responsable del programa.
- 3.3. Los Jefes de los Servicios acreditados para el Seguro Popular, serán los responsables de la aplicación de las normas y lineamientos que para estos fines se emitan y deberán elaborar su propio procedimiento de atención y validación de pacientes afiliados al Seguro Popular.
- 3.4. El Médico Responsable del programa en el Servicio, será el que autorice y valide a los pacientes que recibirán los beneficios del Seguro Popular, ya que es quien verificará que el padecimiento se encuentre en el listado del Seguro Popular.
- 3.5. El Jefe del Servicio y/o Médico Responsable del programa será quien realice el control de los insumos usados para los pacientes en las cirugías y verificarán el adecuado uso de los mismos, así como informarán a las instancias correspondientes mensualmente.
- 3.6. La Trabajadora Social del Servicio será la responsable de solicitar a los pacientes beneficiados una copia de la "Póliza de Afiliación" desde el ingreso a hospitalización y verificar que este documento quede incluido en el expediente clínico.
- 3.7. La denominación de los padecimientos está de acuerdo a la clasificación en el CIE-10, por lo que es indispensable que el registro del diagnóstico en las Hojas de Valoración Clínica y Expedientes Clínicos sea con dicha nomenclatura.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3.
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	5. Procedimiento para la Validación y Seguimiento de Pacientes de Seguro Popular en Hospitalización		Hoja: 3 de 12

- 3.8. Los niños que ingresen al programa de Seguro Médico para una Nueva Generación, son los nacidos después del 1° de diciembre de 2006 hasta los 5 años.
- 3.9. La Trabajadora Social apoyará al familiar para hacer uso de los beneficios del Seguro Popular, en todos los trámites que haya que realizar, hasta el egreso del paciente y se coordinará con el Médico tratante y la División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular para las aclaraciones que requiera.
- 3.10. La División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular y/o el de Trabajo Social aplicará el "**Sello de Seguro Popular**" a las solicitudes de estudios de Auxiliares de Diagnóstico solicitados por los médicos a fin de que no se le cobre al paciente, dichos estudios se encuentran mencionados en el **Catálogo de Protocolos Técnicos de los Padecimientos del Seguro Popular**.
- 3.11. La Jefe de Enfermería del Servicio, gestionará en caso que se requiera, la dotación de los medicamentos indicados en la receta médica, para que el paciente continúe el tratamiento en su domicilio.
- 3.12. Los medicamentos prescritos con receta médica, para continuar el tratamiento en su domicilio deberán encontrarse en el Cuadro Básico de Medicamentos de la Secretaría de Salud.
- 3.13. La División de Referencia y Contrarreferencia y Seguro Popular realizará la Declaratoria de los Casos atendidos por los servicios (Vía Internet) a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud y archivará una copia para su control.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó :
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

 SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ	Código: 1.0.11.0.1.0.3.
	División de Referencia, Contrareferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	5. Procedimiento para la Validación y Seguimiento de Pacientes de Seguro Popular en Hospitalización		Hoja: 4 de 12

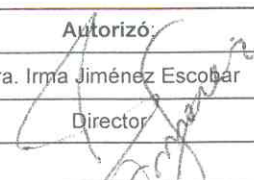
4.0 Descripción del procedimiento



Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0. Valoración del paciente y confirmación del diagnóstico.	1.1 Solicita el censo de pacientes en área de hospitalización <ul style="list-style-type: none"> • Formato de censo de pacientes 	División de Referencia, Contrareferencia y Seguro Popular
2.0 Proporciona el formato de censo diario	2.1 Proporciona el formato de censo diario	Áreas Médicas (Hospitalización)
3.0 Revisión del formato de censo diario e identificación diagnósticos probables para ingreso al programa de seguro popular.	3.1 Revisa el formato de censo diario e identifica diagnósticos probables para ingreso al programa de seguro popular.	División de Referencia, Contrareferencia y Seguro Popular
4.0 Comunicación de los posibles casos de ingreso al programa de seguro popular.	4.1 Comunica al área Médica de hospitalización los posibles casos de ingreso al programa de seguro popular.	División de Referencia, Contrareferencia y Seguro Popular
5.0 Validación para ingreso al programa de seguro popular.	5.1 Valida que el diagnóstico amerite ingreso al programa de seguro popular. Procede No: Termina procedimiento y continúa atención del paciente Si: Confirma el ingreso y rubrica hoja frontal del expediente clínico.	Áreas Médicas (Hospitalización)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3.
	División de Referencia, Contrareferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	5. Procedimiento para la Validación y Seguimiento de Pacientes de Seguro Popular en Hospitalización		Hoja: 5 de 12

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Sello de hoja frontal, confirmación de ingreso del paciente al programa de seguro popular y comunicación al paciente y/o familiar y al Departamento de Trabajo Social el beneficio de seguro popular	6.1 Sella hoja frontal y confirma ingreso del paciente al programa de seguro popular 6.2 Comunica al paciente y/o familiar y al Departamento de Trabajo Social, el beneficio de seguro popular	División de Referencia, Contrareferencia y Seguro Popular
7.0. Solicitud de Póliza de afiliación al S.P. y sellado de solicitudes de estudios.	7.1 Verifica que el paciente se encuentre Afiliado al "Seguro Popular" solicitándole la copia de póliza. Procede: No: asesora al paciente para que trámite afiliación y lo envía al módulo de afiliación del seguro popular del distrito federal. Si: Solicita dos copias de póliza de afiliación vigente.	Departamento de Trabajo Social.
8.0 Anexa copia al expediente clínico	8.1 Anexa copia al expediente clínico.	Departamento de Trabajo Social.
9.0 Verificación de la solicitud de la póliza de seguro popular	9.1 Verifica que el Departamento de Trabajo Social solicite al familiar o paciente la póliza de seguro popular Procede: No: Entrevista al familiar o paciente y lo asesora para su afiliación Si: Confirma que entregue las pólizas antes de su egreso.	División de Referencia, Contrareferencia y Seguro Popular

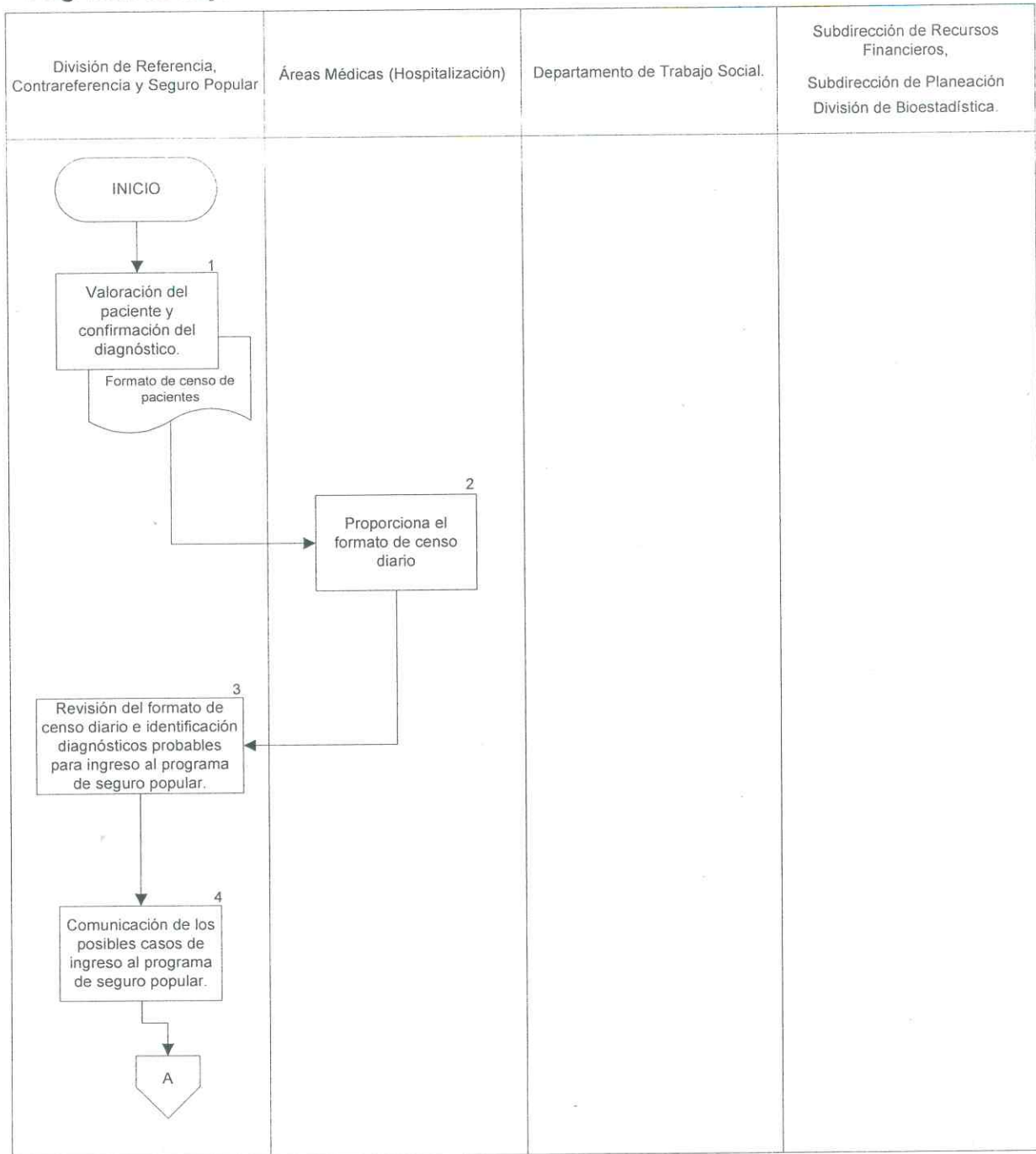
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Asesor	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3.
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	5. Procedimiento para la Validación y Seguimiento de Pacientes de Seguro Popular en Hospitalización		Hoja: 6 de 12



Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
10.0 Obtención de los datos de la póliza y del expediente clínico, para ingreso de captura al sistema de la comisión de protección social en salud	10.1 Obtiene los datos de la póliza y del expediente clínico, para ingreso de captura al sistema de la comisión de protección social en salud.	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular
11.0 Elaboración y envío de informe a la Subdirección de Recursos Financieros, a la Subdirección de Planeación y a la División de Bioestadística.	11.1 Elabora y envía informe a la Subdirección de Recursos Financieros, Subdirección de Planeación y a la División de Bioestadística. <ul style="list-style-type: none"> • Oficio • Anexos de los casos atendidos 	División de Referencia Contrarreferencia y Seguro Popular
12.0 Recepción de informe	12.1 Recibe informe <ul style="list-style-type: none"> • Oficio • Anexos de los casos atendidos 	Subdirección de Recursos Financieros, Subdirección de Planeación División de Bioestadística.
TERMINA PROCEDIMIENTO		

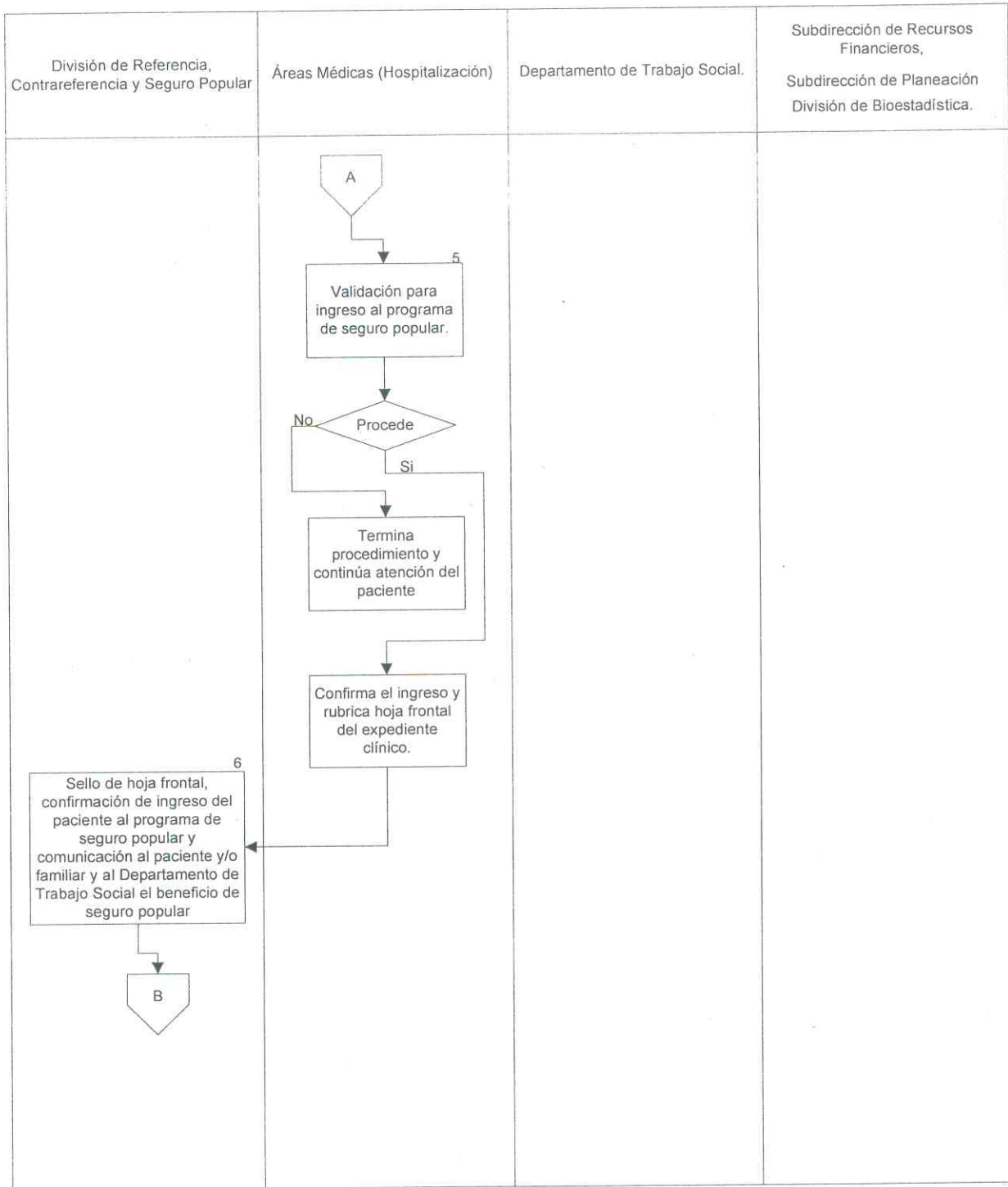
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Asesor	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

5.0 Diagrama de flujo

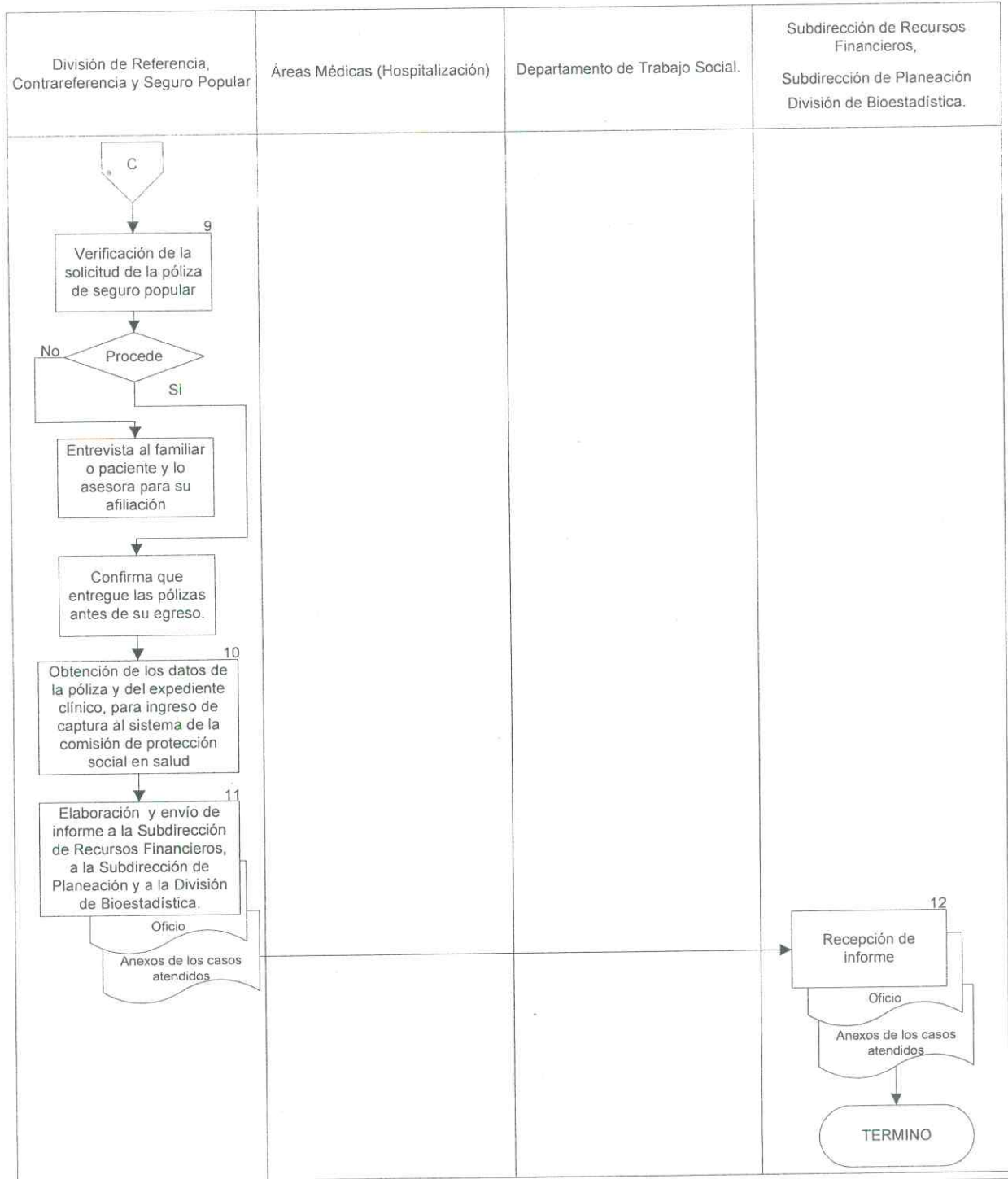


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Asesor	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3.
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	5. Procedimiento para la Validación y Seguimiento de Pacientes de Seguro Popular en Hospitalización		Hoja: 8 de 12



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Ascrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Asesor	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.1.0.1.0.3.
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	5. Procedimiento para la Validación y Seguimiento de Pacientes de Seguro Popular en Hospitalización		Hoja: 11 de 12

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Cuadro Básico de Medicamentos de la SSA	Nombre
Programas del Seguro Popular de CAUSES, Seguro Médico para una Nueva Generación y Gastos Catastróficos.	Nombre

7.0 Registros

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

8.0 Glosario

- 8.1.- Protocolos Técnicos de atención médica de los Padecimientos del Seguro Popular.**- Es la descripción técnica de la atención médica de cada uno de los padecimientos del Seguro Popular y contiene: Clasificación CIE 10, definición, etiología, epidemiología, signos y síntomas, valoración, diagnóstico diferencial, tratamiento, complicaciones, pronóstico y referencias bibliográficas.
- 8.2.- Listado de padecimientos, por Programa** - Son los padecimientos que han sido seleccionados por el Hospital "Dr. Manuel Gea González" para ser atendidos en sus servicios, esta; con base a los recursos que se tienen y al nivel de atención que corresponde a este hospital.
- 8.3.- Listado de padecimientos de Programa CAUSES.**- Es el conjunto de padecimientos que han sido seleccionados para atender en el hospital "Dr. Manuel Gea González", con base a los recursos que se tienen y al nivel de atención que corresponde a este hospital.
- 8.4.- CAUSES.**- Programa de atención Médica denominado "Catálogo Universal de Servicios de Salud.
- 8.5.- Declaratoria del caso.**- Consiste en ingresar los datos personales del paciente según la póliza, el padecimiento por el que fue atendido, fechas de ingreso y egreso al hospital.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Asesor	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3.
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	5. Procedimiento para la Validación y Seguimiento de Pacientes de Seguro Popular en Hospitalización		Hoja: 12 de 12

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 Listado de los padecimientos del Seguro Popular en el Hospital Gea González por programa.
- 10.2 Formato de Afiliación del Seguro Popular.
- 10.3 Formato de validación de Seguro Popular (sello).
- 10.4 Formato de referencia y contrarreferencia de pacientes

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Asesor	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

Intervenciones médicas cubiertas por el Programa Seguro Médico para una Nueva Generación (SMING)

Número	Grupo de Enfermedades	Intervenciones
1		Tuberculosis del Sistema Nervioso
2		Tuberculosis Miliar
3		Listeriosis
4	Ciertas enfermedades	Tétanos neonatal
5	infecciosas y parasitarias	Septicemia no especificada (incluye choque séptico)
6		Sífilis congénita
7		Enfermedad por citomegalovirus
8		Toxoplasmosis
9		Tumor benigno de las glándulas salivales mayores (Ránula)
10		Tumor benigno del mediastino
11	Tumores	Hemangioma en cualquier sitio
12		Tumor benigno de la piel del labio
13		Tumor benigno del ojo y sus anexos
14		Hemofilia
15	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	Púrpura trombocitopénica idiopática
16	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	Intolerancia a la lactosa
17	Enfermedades del sistema nervioso	Parálisis de Bell
18		Síndrome de Guillain-Barré
19	Enfermedades del ojo	Retinopatía de la prematuridad
20	Enfermedades del oído	Hipacusia neurosensorial bilateral severa y profunda (Prótesis auditiva externa y

"Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente".

21	sesiones de rehabilitación auditiva verbal)
22	Implantación prótesis cóclea, rehabilitación postquirúrgica y sesiones de rehabilitación auditiva hasta por cinco años
23	Miocarditis aguda
24	Fibroelastosis endocárdica
25	Insuficiencia cardíaca
26	Pitóroax
27	Derrame pleural no clasificado en otra parte
28	Derrame pleural en afecciones clasificadas en otra parte
29	Neumotórax
30	Parálisis del diafragma
31	Trastornos del desarrollo y de la erupción de los dientes
32	Estomatitis
33	Otras obstrucciones intestinales
34	Constipación
35	Síndrome estafilocócico de la piel escalada (Síndrome de Ritter)
36	Quiste epidérmico
37	Artritis piógena
38	Fascitis necrotizante
39	Síndrome nefrítico agudo
40	Uropatía obstructiva y por reflujo
41	Insuficiencia renal aguda
42	Divertículo de la vejiga
43	Hidrocele y espermatocoele
44	Torsión del testículo
45	Orquitis y epididimitis
46	Fístula vesicovaginal
47	Feto y recién nacido afectados por trastornos hipertensivos de la madre Feto y recién nacido afectados por ruptura prematura de membranas

"Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente".



48	Feto y recién nacido afectados por drogadicción materna
49	Retardo en el crecimiento fetal y desnutrición fetal
50	Trastornos relacionados con el embarazo prolongado y con sobrepeso al nacer
51	Hemorragia y laceración intracraneal debidas a traumatismo del nacimiento
52	Otros traumatismos del nacimiento en el sistema nervioso central
53	Traumatismo del nacimiento en el cuero cabelludo / (incluye cefalohematoma)
54	Traumatismo del esqueleto durante el nacimiento
55	Traumatismo del sistema nervioso periférico durante el nacimiento
56	Otros traumatismos del nacimiento
57	Hipoxia intrauterina
58	Asfisia al nacimiento
59	Taquipnea transitoria del recién nacido
60	Síndromes de aspiración neonatal
61	Neumomediastino originado en el periodo perinatal
62	Hemorragia pulmonar originada en el periodo perinatal
63	Displasia broncopulmonar originada en el periodo perinatal
64	Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve
65	Hemorragia intracraneal no traumática del feto y del recién nacido
66	Enfermedad hemorrágica del feto y del recién nacido
67	Enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido
68	Hidropesía fetal debida a enfermedad hemolítica
69	Ictericia neonatal debida a otras hemólisis excesivas
70	Ictericia neonatal por otras causas y las no especificadas
71	Coagulación intravascular diseminada en el feto y el recién nacido
72	Policitemia neonatal
73	Trastornos transitorios del metabolismo de los carbohidratos específicos del feto y del recién nacido
74	Trastornos neonatales transitorios del metabolismo del calcio y del magnesio
75	Alteraciones del equilibrio del sodio en el recién nacido
76	Alteraciones del equilibrio del potasio en el recién nacido
77	Otras peritonitis neonatales
78	Enterocolitis necrotizante
79	Convulsiones del recién nacido
80	Depresión cerebral neonatal

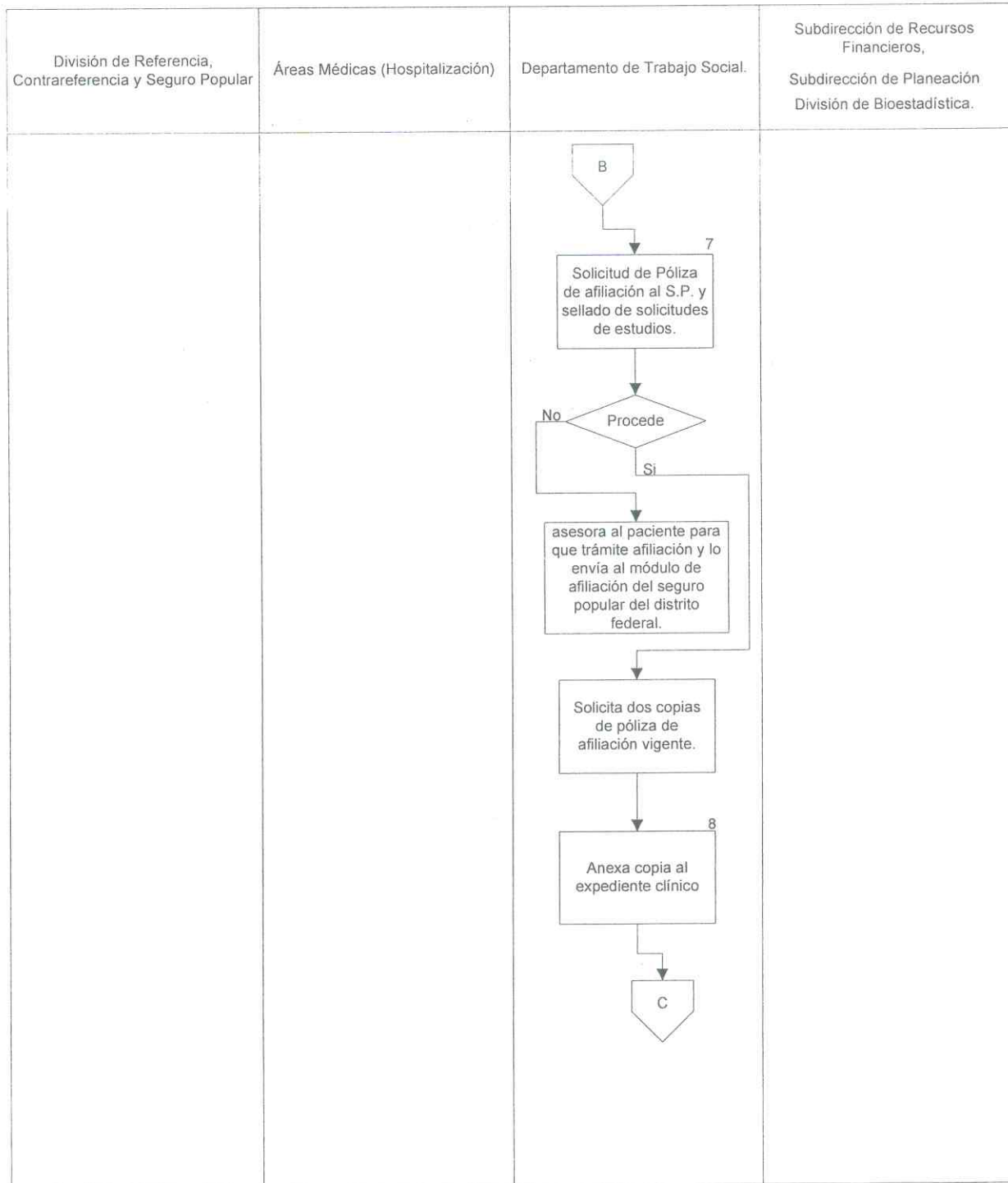
"Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente".

81	Encefalopatía hipóxica isquémica
82	Anencefalia
83	Encefalocele
84	Estenosis y estrechez congénitas del conducto lagrimal
85	Otras malformaciones congénitas del oído (Microtia, macrotia, oreja supernumeraria, otras deformidades del pabellón auricular, anomalía de la posición de la oreja, oreja prominente)
86	Seno, fistula o quiste de la hendidura branquial
87	Malformaciones congénitas de la nariz
88	Malformación congénita de la laringe (Incluye laringomalacia congénita)
89	Malformaciones congénitas de la tráquea y de los bronquios
90	Malformaciones congénitas del pulmón
91	Otras malformaciones congénitas del intestino (Incluye divertículo de Meckel, Enfermedad de Hirschprung y malrotación intestinal)
92	Malformaciones congénitas de vesícula biliar, conductos biliares e hígado (Incluye atresia de conductos biliares y quiste de colédoco)
93	Páncreas anular
94	Síndrome de Potter
95	Duplicación del uréter
96	Riñón supernumerario
97	Riñón ectópico
98	Malformación del uraco
99	Ausencia congénita de la vejiga y de la uretra
100	Polidactilia
101	Sindactilia
102	Craneosinostosis
103	Hernia diafragmática congénita
104	Ictiosis congénita

**Malformaciones
congénitas, deformidades y
anomalías cromosómicas**

"Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente".

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3.
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	5. Procedimiento para la Validación y Seguimiento de Pacientes de Seguro Popular en Hospitalización		Hoja: 9 de 12



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Acreditado	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

105	Epidermólisis bullosa
106	Nevo no neoplásico, congénito
107	Anormalidades cromosómicas (Diagnóstico)
108	Choque hipovolémico
109	Traumatismo superficial del cuero cabelludo
110	Traumatismo intracraneal con coma prolongado
111	Herida del cuero cabelludo
112	Avulsión del cuero cabelludo
113	Herida del tórax
114	Quemaduras de tercer grado de las diferentes partes del cuerpo
115	Efectos adversos de drogas que afectan primariamente al sistema nervioso autónomo
116	Efectos adversos de vacunas bacterianas

"Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente".



FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS 2012

FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS 2012					
Núm.	GRUPO	SUBGRUPO	CLAVE CIE- 10	SUBDIAGNOSTICO	
1	CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES	Recién Nacido	P07	Prematurez	
2			P22	Insuficiencia Respiratoria	
3			P36	Sepsis Bacteriana del Recién Nacido	
4	TRASTORNOS PEDIÁTRICOS: QUIRÚRGICOS, CONGENITOS, Y ADQUIRIDOS	Cardiovasculares	Q20 - Q28	Malformaciones congénitas cardíacas	
5		Aparato Digestivo	Q39	Atresia de esófago	
6			Q79.2	Onfalocele	
7			Q79.3	Gastroquisis	
8			Q41.0	Atresia / Estenosis duodenal	
9			Q41.0	Atresia intestinal	
10			Q42.0, Q42.1, Q42.3	Atresia anal	
11			Riñón	Q60.3, Q60.5, Q61.4	Hipoplasia / Displasia renal
12			Uréter	Q62.6	Uréter retrocavo
13				Meatos ectópicos	
14		Q62.1		Estenosis ureteral	
15		Q62.3		Ureterocele	
16		Vejiga	Q64.1	Extrofia vesical	
17		Uretra y Pene	Q64.0, Q54X	Hipospadias / Epispadias	
18			Q64.2, Q64.3	Estenosis uretral	
19			Q64.3	Estenosis del meato uretral	
20		Columna Vertebral	Q05X, Q76.0	Espina bifida	
21		MENORES DE 10 AÑOS	Enfermedades lisosomales	E75.2	Enfermedad de Fabry / Enfermedad de Gaucher
				E76.0	Mucopolisacaridosis tipo I
				E76.1	Mucopolisacaridosis tipo II
	E76.2			Mucopolisacaridosis tipo VI	
22		Hemofilia	D66	Deficiencia hereditaria del Factor VIII	
			D67	Deficiencia hereditaria del Factor IX	
			D68.0	Enfermedad de Von Willebrand	
23	CANCER EN MENORES DE 18 AÑOS CONTINÚA...	Tumores del Sistema Nervioso Central	C71.9	Astrocitoma	
24			C71.6	Meduloblastoma	
25			C47	Neuroblastoma	
26			C72.9	Ependimoma	
27				Otros*	
28		Tumores Renales	C64	Tumor de Wilms	
29				Otros*	

FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS 2012				
Núm.	GRUPO	SUBGRUPO	CLAVE CIE- 10	SUBDIAGNOSTICO
30	CANCER EN MENORES DE 18 AÑOS	Leucemias	C91.0	Leucemia Linfoblástica Aguda
31			C92.0	Leucemia Mieloblástica Aguda
32				Leucemias Crónicas
33				Síndromes Preleucémicos
34		Tumores Hepáticos	C22.2	Hepatoblastoma
35			C22.7, C22.9	Hepatocarcinoma
36		Tumores Óseos	C40	Osteosarcoma
37			C41	Sarcoma de Ewing
38		Linfomas	C82,C83,C85	Linfoma no Hodgkin
39		Linfomas	C81.0, C81.9	Enfermedad o Linfoma de Hodgkin
40		Tumores del Ojo	C69.2	Retinoblastoma
41		Sarcomas	C49	Sarcoma de Partes Blandas
42		Tumores Germinales		Gonadales
43				Extragenadales
44		Carcinomas		Diversos*
45		Histiocitosis	C96.1	Histiocitosis maligna
46	CÁNCER EN MAYORES DE 18 AÑOS	Cáncer Cérvico - Uterino	C53	Tumor maligno del cuello del útero
			D06	Carcinoma in situ del cuello del útero
47		Cáncer de mama	C50	Tumor Maligno de Mama
48		Cáncer Testicular	C62	Seminoma / No Seminoma
49		Linfoma No Hodgkin	C82, C83	Folicular / Difuso
50	Tumor Maligno de Próstata	C61		
51	TRATAMIENTO MÉDICO	Tratamiento Antirretroviral de VIH / SIDA		
52	MENORES DE 60 AÑOS	Infarto Agudo de Miocardio	I21	Menores de 60 años
53	TODAS LAS EDADES	Trasplantes	Z94.7	Trasplante de córnea
54			Z94.8	Trasplante de Médula Ósea en menores de 18 años
55				Trasplante de Médula Ósea en mayores de 18 años
56		Cataratas	H25, H26, H28	Catarata en adultos
57			Q12.0	Catarata congénita

*En estos rubros debemos considerar cualquier tipo de cáncer perteneciente al grupo mencionado



PADECIMIENTOS QUE SE ATENDERAN POR SEGURO POPULAR

CAUSES

GINECOLOGIA

- N94.4 Diagnostico y tratamiento de dismenorrea
- N95.1 Atención de climaterio y menopausia
- N60 Diagnostico y tratamiento de mastopatía fibroquística
- N85.1 Diagnostico y tratamiento de hiperplasia endometrial
- N76.1 Diagnostico y tratamiento de vaginitis subaguda y crónica
- N80 Diagnostico y tratamiento de endometriosis
- H70 Diagnostico y tratamiento de mastoiditis
- N71 Diagnostico y tratamiento de enfermedad pélvica inflamatoria
- N85.1 Ablación endometrial
- N80 Laparoscopia por endometriosis
- O25.9 Miomectomía
- 68.3 Histerectomía abdominal
- 68.5 Histerectomía vaginal
- N81 Colpoperineoplastia
- A63.0 Tratamiento quirúrgico de condilomas
- N60.2 Tratamiento quirúrgico de fibroadenoma mamario
- E28.2 Tratamiento quirúrgico de quiste de ovario
- N83.5 Tratamiento quirúrgico de torsión de anexos
- Z30.2 Salpingoclasia (método definitivo de planificación familiar)
- O71.0 Reparación uterina
- N87.0 Diagnostico y tratamiento de lesiones escamosas intraepiteliales de bajo grado
- N87.1 Diagnostico y tratamiento de lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado
- 86.1 Pelvipерitonitis

OBSTETRICIA

- O20 Diagnostico y tratamiento de amenaza de aborto
- O62.3 Diagnostico y tratamiento de parto pre terminó
- O80 Atención del parto y puerperio fisiológico
- O85 Endometritis puerperal
- O85 Diagnostico y tratamiento de choque séptico puerperal
- O14.9 Diagnostico y tratamiento de preeclampsia
- O14.1 Diagnostico y tratamiento de preeclampsia severa
- O15 Diagnostico y tratamiento de eclampsia
- O72 Hemorragia obstétrica puerperal
- O44 Hemorragia por placenta previa o DPPN
- O86.0 Infección de episiorrafia o herida quirúrgica obstétrica
- O26.6 Diagnostico y tratamiento de Sx de Hellp
- O41.1 Diagnostico y tratamiento de corioamnionitis
- O88.2 Diagnostico y tratamiento de embolias obstétricas
- Z35.2 Diagnostico y tratamiento de diabetes gestacional
- O16.X Diagnostico y tratamiento de cardiopatía funcional en la mujer embarazada
- O22.3 Diagnostico y tratamiento de trombosis venosa profunda en la mujer embarazada
- O01 Atención quirúrgica de la enfermedad trofoblástica
- O00 Tratamiento quirúrgico de embarazo ectópico
- O06 Legrado uterino terapéutico por aborto

- K42 Hernioplastia umbilical
- K43 Hernioplastia ventral
- K80 Colectectomía abierta
- CIE-9: 51.23 Colectectomía laparoscópica
- D21 Extirpación de tumor benigno de tejidos blandos
- CIE9: 97.64 Colocación y retiro de diversos catéteres

CIRUGIA PEDIATRICA

- Q40.0 Tratamiento quirúrgico de hipertrofia congénita de píloro
- N47 Circuncisión

DERMATOLOGIA

- L40 Prevención, diagnostico y tratamiento de psoriasis
- B02 Diagnostico y tratamiento de herpes zoster
- B36 Diagnostico y tratamiento de micosis superficiales
- B35.1 Diagnostico y tratamiento de onicomicosis
- L03 Diagnostico y tratamiento de celulitis
- L20 Diagnostico y tratamiento de dermatitis atópica
- L24 Diagnostico y tratamiento de dermatitis por contacto por irritantes
- L22 Diagnostico y tratamiento de dermatitis del pañal
- L26 Diagnostico y tratamiento de dermatitis exfoliativa
- L21 Diagnostico y tratamiento de dermatitis seborreica
- B07 Diagnostico y tratamiento de verrugas vulgares
- L70 Diagnostico y tratamiento del acné
- C44 Extirpación de lesión cancerosa de piel (no melanoma)

GASTROENTEROLOGIA Y ENDOSCOPIA

- K21 Diagnostico y tratamiento de esofagitis por reflujo
- K25.7 Diagnostico y tratamiento de úlcera péptica
- K92.2 Diagnostico y tratamiento de hemorragia digestiva

MEDICINA INTERNA

- K75.0 Diagnostico y Tratamiento del Absceso Hepático Amebiano
- I10 Manejo Hospitalario de Hipertensión Arterial
- J18 Diagnostico y tratamiento de Neumonía en el Adulto y Adulto mayor

ORTOPEDIA

- K65 Tratamiento quirúrgico de luxación congénita de cadera
- K66 Tratamiento quirúrgico de pie equino en niños
- S43.0 Reducción quirúrgica por luxaciones
- S42 Reducción quirúrgica de fractura de clavícula
- 0.042.2 Reducción quirúrgica de fractura de humero
- 0.052 Reducción quirúrgica de fractura de cubito y radio
- S62 Reducción quirúrgica de fractura de mano
- S72.0 Reducción quirúrgica de fractura de cadera
- S72.9 Reducción quirúrgica de fractura de fémur
- S82.7 Reducción quirúrgica de fractura de tibia y peroné
- S82.8 Reducción quirúrgica de fractura de tobillo y pie
- S83 Artroplastia de rodilla
- E14.5 Amputación de miembro inferior secundaria a pie

URGENCIAS

I10 Estabilización en urgencias por crisis hipertensivas

E14.1 Estabilización en urgencias del paciente diabético

E14.6 Manejo de urgencia del Sx hiperglucémico no cetósico

Y49.3 Diagnóstico y tratamiento de intoxicación aguda por fenotiazinas

T54.10 Diagnóstico y tratamiento de intoxicación aguda por álcalis

A05.9 Diagnóstico y tratamiento de intoxicación aguda alimentaria

Y45.1 Diagnóstico y tratamiento de intoxicación aguda por salicilatos

T51.1 Diagnóstico y tratamiento de intoxicación aguda por alcohol metílico

T58 Diagnóstico y tratamiento de intoxicación aguda por monóxido de carbono

T63.0 Diagnóstico y tratamiento de mordedura por serpiente

T63.2 Diagnóstico y tratamiento de alacranismo

T63 Diagnóstico y tratamiento de picaduras de abeja, araña y otros artrópodos

W54 Manejo de mordedura y prevención de rabia en humanos

T15 Extracción de cuerpos extraños

S01 Manejo de lesiones traumáticas en tejidos blandos

S01.9 Diagnóstico y tratamiento de TCE leve (Glasgow 14-15)

L55 Manejo de urgencias de quemaduras de 1er grado

S13.4 Diagnóstico y tratamiento de esguince cervical

S43.4 Diagnóstico y tratamiento de esguince de hombro

S53.4 Diagnóstico y tratamiento de esguince de codo

S63.7 Diagnóstico y tratamiento de esguince de muñeca y mano

S83.6 Diagnóstico y tratamiento de esguince de la rodilla

S93.4 Diagnóstico y tratamiento de esguince de tobillo y pie

T30.2 Manejo Hospitalario de Quemaduras de Segundo Grado

K85 Diagnóstico y Tratamiento conservador de Pancreatitis aguda

PEDIATRIA

E66.0 Diagnóstico y Tratamiento de la Desnutrición y obesidad en Niños y Adolescentes

E45 Diagnóstico y Tratamiento de Secuelas de Desnutrición

L04 Diagnóstico y Tratamiento de Laringotraqueitis Aguda

H66 Diagnóstico y Tratamiento de Otitis Media Supurativa

K65 Diagnóstico y Tratamiento de Luxación Congénita de Cadera

J21 Diagnóstico y Tratamiento de la Bronquiolitis

J20 Diagnóstico y Tratamiento de Bronquitis aguda

J18 Diagnóstico y Tratamiento de Neumonía en niños

NEONATOS

Z37.7 Atención del Recién Nacido

UROLOGIA

N34 Diagnóstico y Tratamiento de Uretritis y Sx Uretral

N10 Diagnóstico y Tratamiento de Pielonefritis

N20 Diagnóstico y Tratamiento de la Litiasis Renal v



PÓLIZA DE AFILIACIÓN
COMISIÓN NACIONAL DE
PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD



VALIDEZ DE LA PÓLIZA
 MES DE REAFILIACIÓN:

FOLIO:
 FECHA DE EXPEDICIÓN:

CENTRO DE SALUD:

MÓDULO
 ESTADO:

DATOS DEL TITULAR:		APORTACIÓN FAMILIAR:		
Nombre:		DECIL:		
CURP:				
Domicilio:				
RELACIÓN DE BENEFICIARIOS				
Folio integrante	Nombre	Sexo	Fecha Nacimiento	Parentesco

- ESTA PÓLIZA AMPARA LOS SERVICIOS Y MEDICAMENTOS DEL CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD Y DEL FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS.

- LA VALIDEZ DE LA INFORMACIÓN DE LA CECASOEH ES DE TRES AÑOS FINALIZANDO EL 9- SEPTIEMBRE - 2015. POSTERIORMENTE, PARA EFECTOS DE REAFILIACIÓN DEBERÁ APLICARSE OTRA CECASOEH. POR LO QUE DEBERÁ PRESENTARSE PARA LLEVAR A CABO SU REAFILIACIÓN, DEL 10-AGOSTO AL 09-SEPTIEMBRE DE 2015 EN EL MÓDULO DE AFILIACIÓN Y ORIENTACIÓN.

- DURANTE LA VALIDEZ DE LA INFORMACIÓN DE LA CECASOEH, LAS FAMILIAS DEL RÉGIMEN NO CONTRIBUTIVO GOZARÁN DE LA REAFILIACIÓN ANUAL DE MANERA AUTOMÁTICA; LAS FAMILIAS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO DEBERÁN ESTAR AL CORRIENTE EN EL PAGO DE SU CUOTA FAMILIAR PARA MANTENER SUS DERECHOS VIGENTES, GOZANDO DE LA REAFILIACIÓN ANUAL SIMPLIFICADA.

- CUALQUIER MODIFICACIÓN A LOS DATOS CONTENIDOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, FAVOR DE DIRIGIRSE AL MÓDULO DE AFILIACIÓN Y ORIENTACIÓN UBICADO EN _____

"EL SEGURO POPULAR ES PÚBLICO, AJENO A CUALQUIER PARTIDO POLÍTICO. QUEDA PROHIBIDO EL USO PARA FINES DISTINTOS AL DESARROLLO SOCIAL"

ATENDEMOS TUS DUDAS EN EL 01800 7172 583 SERVICIO GRATUITO

Representante de familia de conformidad con el Artículo 77 Bis 4,
 Fracción I, II o III de la Ley General de Salud

 Firma de Conformidad y
 Acuse de recibo

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en el Sistema de Administración del Padrón, con fundamento en el artículo 77 Bis 5, inciso A, fracción X e inciso B, fracción II de la Ley General de Salud, artículos 49, 50 y 51 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud y Capítulo VII, numerales 1 y 15 de los Lineamientos para la afiliación, operación, integración del padrón nacional de beneficiarios y determinación de la cuota familiar del Sistema de Protección Social en Salud, cuya finalidad es contar con un padrón nominal que contenga la relación de familias afiliadas al Sistema de Protección Social en Salud, incluida la información socioeconómica derivada de su incorporación, al cual fue registrado en el Estado de Sistemas de Datos Personales ante el Instituto Federal de Acceso a Información Pública (www.ifai.org.mx <http://www.ifai.org.mx/>), mismo que de igual forma podrán ser transmitidos a otras dependencias e instituciones de Salud, con la finalidad de realizar el Cotejo de Padrones a que se refiere el artículo 77 Bis 5, inciso A, fracción XI de la Ley General de Salud, además de otras transmisiones previstas en la Ley. La unidad administrativa responsable del Sistema de Administración del Padrón es la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la dirección donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso y corrección en términos del último párrafo del artículo 66 del Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental es en el domicilio de la Unidad de Enlace que se ubica en Reforma, No. 99, Planta baja, Colonia Tabacalera, Delegación Cuauhtémoc, México, D.F., así como en el Módulo de Afiliación y Orientación señalado en la presente Póliza. Lo anterior se informa en cumplimiento al trigésimo de los Lineamientos de Protección de Datos Personales, publicados en el Diario Oficial de Federación el 30 de Septiembre de 2005.



S. M. NUEVA GENERACION

CAUSES

GASTOS CATASTROFICOS

DIVISION DE REFERENCIA, CONTRARREFERENCIA Y SEGURO POPULAR

Las medidas serán de 7.5 x 3.8 cms. División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular irán en negritas, mayúsculas. Gastos catastróficos, S M Nueva generación y CAUSES irán con letra normal con negritas y con el número de letra mas grande posible de modo que se aprecie mas la redacción sin salirse de las medidas del recuadro.



HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

Av. Calzada de Tlalpan # 4800 Col. Sección XVI, Deleg. Tlalpan Distrito Federal CP. 14080

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

HOJA DE REFERENCIA

FECHA _____ NO. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE PACIENTE _____

SEXO M () F () APELLIDO PATERNO _____ APELLIDO MATERNO _____ NOMBRE(S) _____
FECHA DE NACIMIENTO _____ / _____ / _____ EDAD _____
DÍA MES AÑO

DOMICILIO _____ CALLE Y NÚMERO _____ COLONIA _____

DELEGACIÓN / MUNICIPIO _____ ESTADO _____

NOMBRE DE FAMILIAR/RESPONSABLE _____ PARENTESCO _____

UNIDAD MEDICA A LA QUE SE REFIERE _____

DOMICILIO _____

SERVICIO AL QUE SE ENVÍA _____ FECHA DE ACEPTACIÓN _____

INTERCONSULTA () TRATAMIENTO () ESTUDIO DE GABINETE () ESTUDIO DE LABORATORIO ()

ESPECIFIQUE ESTUDIO _____

MOTIVO DE ENVÍO:

TENSIÓN ARTERIAL _____ mm.Hg FRECUENCIA: CARDÍACA _____ por min. RESPIRATORIA _____ por min.

TEMPERATURA _____ °C PESO _____ Kg. TALLA _____ cm.

RESUMEN CLÍNICO:

TERAPÉUTICA EMPLEADA:

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

LICENCIA SANITARIA 1014004673

MÉDICO TRATANTE
NOMBRE COMPLETO
FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL

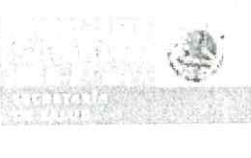

JEFE DEL DEPARTAMENTO
NOMBRE COMPLETO
FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL

DIRECTOR MÉDICO
NOMBRE COMPLETO
FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	6. Procedimiento para la Validación y Seguimiento de Pacientes del Seguro Popular para Consulta Especializada		Hoja: 1 de 10

6. PROCEDIMIENTO PARA LA VALIDACIÓN Y SEGUIMIENTO DE PACIENTES DEL SEGURO POPULAR PARA CONSULTA ESPECIALIZADA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	6. Procedimiento para la Validación y Seguimiento de Pacientes del Seguro Popular para Consulta Especializada		Hoja: 2 de 10

1.0 Propósito.

1.1 Establecer los lineamientos administrativos, para brindar atención médica especializada a los pacientes afiliados al Seguro Popular del Programa CAUSES.

2.0 Alcance

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Recursos Financieros, Subdirección de Planeación, a la División de Bioestadística, a la División de Referencia Contrarreferencia y Seguro Popular y a las Áreas Médicas del hospital.

2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a los Servicios de Salud en el D.F y a la Subdirección de Gestión Médica de Tutela de Derechos.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos.

3.1 La División de Referencia y Contrarreferencia y Seguro Popular, será la responsable de la planeación y coordinación de los Programas Acreditados para el Seguro Popular en el Hospital, así como; de aplicar los lineamientos que disponga la Comisión Nacional de Protección Social en Salud y los Servicios de Salud en el Distrito Federal establecidos por Convenio para el Programa de CAUSES (Catálogo Universal de Servicios de Salud).

3.2 La Áreas Médicas serán las responsables de brindar la consulta especializada a los pacientes del Seguro Popular referidos por las instituciones con convenio.

3.3 División de Referencia Contrarreferencia y Seguro Popular, será quien autorice y Valide a los pacientes que recibirán los beneficios del Seguro Popular, ya que es quien verificará que el padecimiento se encuentre establecido en el Convenio.

3.4 La consulta a pacientes afiliados para las atenciones médicas se programaran solo si la Subdirección de Gestión Médica de Tutela de Derechos lo envía previa solicitud de la cita. y formato de referencia .

3.5 El paciente deberá presentar los siguientes documentos:

- Copia de póliza de afiliación al Seguro Popular
- Hoja de referencia.

3.1. Los estudios complementarios ordenados por el médico especialista dentro del hospital, estarán exentos de pago, solo si están contemplados en los Protocolos Técnicos de los Padecimientos del Seguro Popular.

3.2. El Médico Tratante registrará en el expediente clínico del paciente de manera clara y completa, la denominación correcta del padecimiento y la clave según la clasificación del CIE-10.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	6. Procedimiento para la Validación y Seguimiento de Pacientes del Seguro Popular para Consulta Especializada		Hoja: 3 de 10

- 3.3. El Departamento de Trabajo Social y/o la División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular, apoyará al paciente y/o familiar, a que se desarrollen los trámites administrativos en tiempo y forma, asegurándose que el paciente cumpla con la entrega de la copia de afiliación al Seguro Popular y que quede anexada al expediente clínico.
- 3.4. La División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular tendrá a su cargo el Sello de Seguro Popular a fin de aplicarlo en el expediente, carnet, recetas y estudios complementarios para que se le dé el beneficio de exención de pago, a los pacientes que indique el médico validador del caso y/o médico responsable del Programa del Seguro Popular.
- 3.5. La División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular deberá validar el padecimiento de cada paciente que ingresa al Seguro Popular, firmando sobre el Sello del SP registrado en el Expediente clínico.
- 3.6. El Área de Enfermería gestionará ante la farmacia, la dotación de los medicamentos indicados en las recetas médicas por el médico tratante, asegurándose que lo prescrito se encuentre en el Cuadro Básico de Medicamentos de la SSA y que sean entregados al paciente.
- 3.7. El Número de Citas para el seguimiento clínico de los pacientes que ampara el Seguro Popular en este hospital apegarse al catalogo de protocolos técnicos de padecimientos del seguro popular en del programa CAUSES y a lo establecido en el Convenio.
- 3.8. El Médico Tratante deberá elaborar la "Hoja de Contrarreferencia del paciente" a la institución de origen, una vez atendida la necesidad médica del paciente y anexar una copia en el Expediente Clínico. Cada caso de Contrarreferencia deberá ser registrado y notificado a la División de Referencia, Contrarreferencia. y Seguro Popular.
- 3.9. Las Áreas Médicas correspondientes mantendrá informada a la División de Referencia y Contrarreferencia respecto a los pacientes atendidos.
- 3.10. La División de Referencia y Contrarreferencia y Seguro Popular realizará la Declaratoria de los Casos atendidos, a Salud D.F y archivará una copia para su control.
- 3.11. La Subdirección de Recursos Financieros será la responsable de realizar la gestión de recuperación financiera de los costos por concepto de los casos atendidos.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	6. Procedimiento para la Validación y Seguimiento de Pacientes del Seguro Popular para Consulta Especializada		Hoja: 4 de 10

4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Solicitud de atención especializada vía telefónica	1.1 Solicita atención especializada vía telefónica	Subdirección de Gestión Médica de Tutela de Derechos (Responsable Estatal del Sistema de Protección Social en Salud.)
2.0 Recepción de solicitud vía telefónica y verificación de disponibilidad de cita.	2.1 Recibe solicitud vía telefónica y acude a la especialidad correspondiente para conocer disponibilidad de cita.	División de Referencia Contrarreferencia y Seguro Popular (Módulo de seguro popular)
3.0 Verificación de disponibilidad de citas para atención de paciente referido para atención especializada y comunicación a la División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular la cita.	3.1 Verifican disponibilidad de citas para atención de paciente referido para atención especializada. 3.2 Comunica a la División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular la cita.	Área Médica Correspondiente
4.0 Recepción de comunicación de cita y comunicación del día de la cita	4.1 Recibe comunicación de cita e informa a la Subdirección de Gestión Médica de Tutela de Derechos el día de la cita	División de Referencia Contrarreferencia y Seguro Popular
5.0 Recepción de la comunicación de cita y envío del paciente con la referencia	5.1 Recibe la comunicación de cita y envía al paciente con la referencia.	Subdirección de Gestión Médica de Tutela de Derechos (Responsable Estatal del Sistema de Protección Social en Salud.)

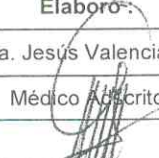
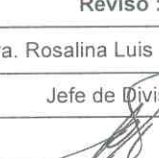
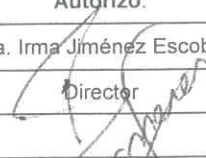
CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Asesor	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	6. Procedimiento para la Validación y Seguimiento de Pacientes del Seguro Popular para Consulta Especializada		Hoja: 5 de 10

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Recepción y valoración del paciente determinando si requiere de estudios complementarios para su padecimiento.	<p>6.1 Recibe y valora al paciente determinando si requiere de estudios complementarios para su padecimiento.</p> <p>Procede:</p> <p>No: Confirma diagnóstico e indica tratamiento y otorga alta con contrarreferencia</p> <p>Si: Indica la realización de los estudios correspondientes</p>	Área Médica Correspondiente
7.0 Registra cita subsecuente hasta la conclusión de su atención médica	7.0 Otorga cita subsecuente hasta la conclusión de su atención médica.	Área Médica Correspondiente
8.0 Información del alta del paciente atendido.	8.1 Informa a la División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular el alta del paciente atendido.	Área Médica Correspondiente
9.0 Recepción de la notificación de pacientes atendidos, realización del seguimiento del proceso de atención médica e integración del protocolo de costos de la atención otorgada.	<p>9.1 Recibe la notificación de pacientes atendidos, realiza el seguimiento del proceso de atención médica e integra el protocolo de costos de la atención otorgada.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Protocolo de costos 	División de Referencia Contrarreferencia y Seguro Popular
10.0 Integración de datos del procedimiento de atención al paciente y envío informe	<p>10.1 Integra datos del procedimiento de atención al paciente, envía informe a la Subdirección de Recursos Financieros, a la División de Bioestadística y a Salud de D.F.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oficio • Anexos de los casos atendidos 	División de Referencia Contrarreferencia y Seguro Popular



CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró:	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Asesor	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

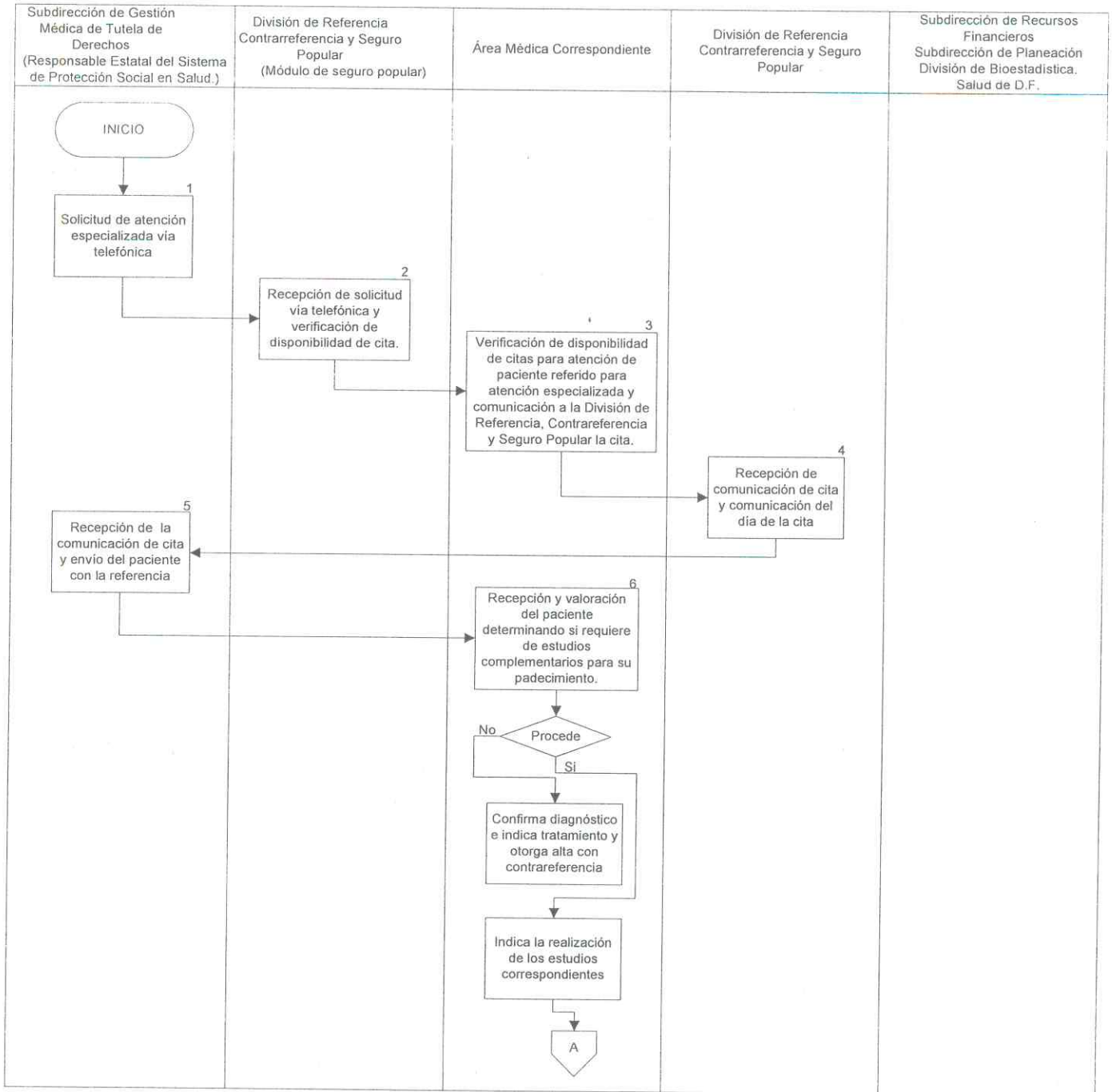
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	6. Procedimiento para la Validación y Seguimiento de Pacientes del Seguro Popular para Consulta Especializada		Hoja: 6 de 10

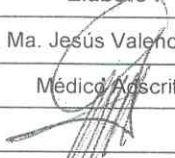
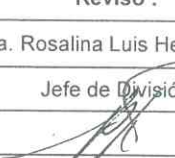
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
11.0 Recepción de informe de los casos atendidos.	11.1 Recibe informe de los casos atendidos.	Subdirección de Recursos Financieros
	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio • Anexos de los casos atendidos 	Subdirección de Planeación
		División de Bioestadística.
		Salud de D.F.
	TERMINA PROCEDIMIENTO	



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adulto	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

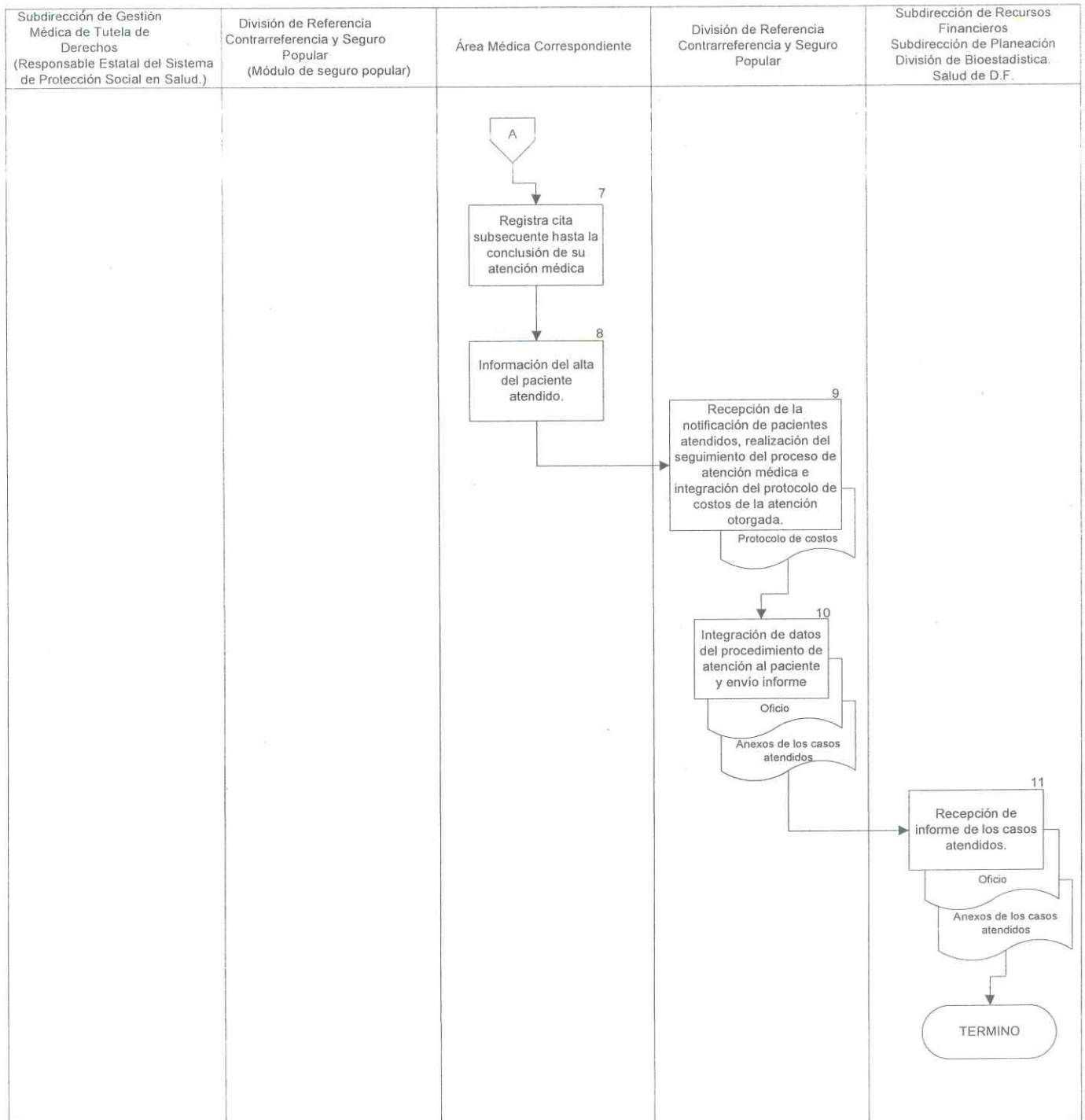
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	6. Procedimiento para la Validación y Seguimiento de Pacientes del Seguro Popular para Consulta Especializada		Hoja: 7 de 10

5.0 Diagrama de Flujo





CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	6. Procedimiento para la Validación y Seguimiento de Pacientes del Seguro Popular para Consulta Especializada		Hoja: 8 de 10



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Asesor	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	6. Procedimiento para la Validación y Seguimiento de Pacientes del Seguro Popular para Consulta Especializada		Hoja: 9 de 10

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Programa del Seguro Popular.	Nombre
Catálogo Universal de Servicios de Salud.	Nombre
Convenio de colaboración interinstitucional para la prestación de servicios médicos, quirúrgicos, hospitalarios, suministro de medicamentos e insumos para la salud para los afiliados del sistema de protección social en salud	Nombre

7.0 Registros


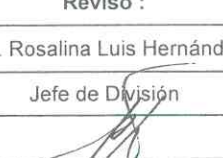
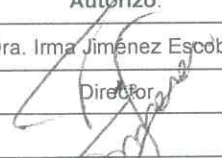
Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Protocolo de atención costo	3 años	División de Referencia Contrarreferencia y Seguro Popular	Fecha



8.0 Glosario

- 8.1 Protocolos Técnicos de atención médica de los Padecimientos del Seguro Popular.**- Es la descripción técnica de la atención médica de cada uno de los padecimientos del Seguro Popular y contiene: Clasificación CIE 10, definición, etiología, epidemiología, signos y síntomas, valoración, diagnóstico diferencial, tratamiento, complicaciones, pronóstico y referencias bibliográficas.
- 8.2 Listado de padecimientos.**- Son los padecimientos que han sido seleccionados por el Hospital "Dr. Manuel Gea González" para ser atendidos en sus servicios; con base a los recursos que se tienen y al nivel de atención que corresponde a este hospital.
- 8.3 SP.-** Seguro Popular
- 8.4 SSDF.-** Servicios de Salud del Distrito Federal.

9.0 Cambios de esta versión

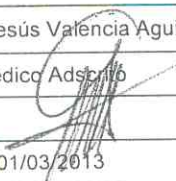
Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular			Rev. "A"
	6. Procedimiento para la Validación y Seguimiento de Pacientes del Seguro Popular para Consulta Especializada			Hoja: 10 de 10

10.0 Anexos

- 10.1 Listado de los padecimientos de CAUSES del Seguro Popular en el Hospital Gea González.
- 10.2 Protocolos técnicos de los padecimientos que atiende el Hospital Gea González para el Programa CAUSES.
- 10.3 Formato de Referencia y Contrarreferencia de pacientes.
- 10.4 Formato de sello para el Programa CAUSES.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013



PADECIMIENTOS QUE SE ATENDERAN POR SEGURO POPULAR

CAUSES

GINECOLOGIA

- N94.4 Diagnostico y tratamiento de dismenorrea
- N95.1 Atención de climaterio y menopausia
- N60 Diagnostico y tratamiento de mastopatía fibroquistica
- N85.1 Diagnostico y tratamiento de hiperplasia endometrial
- N76.1 Diagnostico y tratamiento de vaginitis subaguda y crónica
- N80 Diagnostico y tratamiento de endometriosis
- H70 Diagnostico y tratamiento de mastoiditis
- N71 Diagnostico y tratamiento de enfermedad pélvica inflamatoria
- N85.1 Ablación endometrial
- N80 Laparoscopia por endometriosis
- O25.9 Miomectomía
- 68.3 Histerectomía abdominal
- 68.5 Histerectomía vaginal
- N81 Colpoperineoplastia
- A63.0 Tratamiento quirúrgico de condilomas
- N60.2 Tratamiento quirúrgico de fibroadenoma mamario
- E28.2 Tratamiento quirúrgico de quiste de ovario
- N83.5 Tratamiento quirúrgico de torsión de anexos
- Z30.2 Salpingoclasia (método definitivo de planificación familiar)
- O71.0 Reparación uterina
- N87.0 Diagnostico y tratamiento de lesiones escamosas intraepiteliales de bajo grado
- N87.1 Diagnostico y tratamiento de lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado
- 86.1 Pelviperitonitis

OBSTETRICIA

- O20 Diagnostico y tratamiento de amenaza de aborto
- O62.3 Diagnostico y tratamiento de parto pre terminó
- O80 Atención del parto y puerperio fisiológico
- O85 Endometritis puerperal
- O85 Diagnostico y tratamiento de choque séptico puerperal
- O14.9 Diagnostico y tratamiento de preeclampsia
- O14.1 Diagnostico y tratamiento de preeclampsia severa
- O15 Diagnostico y tratamiento de eclampsia
- O72 Hemorragia obstétrica puerperal
- O44 Hemorragia por placenta previa o DPPN
- O86.0 Infección de episiorrafia o herida quirúrgica obstétrica
- O26.6 Diagnostico y tratamiento de Sx de Hellp
- O41.1 Diagnostico y tratamiento de corioamnionitis
- O88.2 Diagnostico y tratamiento de embolias obstétricas
- Z35.2 Diagnostico y tratamiento de diabetes gestacional
- O16.X Diagnostico y tratamiento de cardiopatía funcional en la mujer embarazada
- O22.3 Diagnostico y tratamiento de trombosis venosa profunda en la mujer embarazada
- O01 Atención quirúrgica de la enfermedad trofoblástica
- O00 Tratamiento quirúrgico de embarazo ectópico
- O06 Legrado uterino terapéutico por aborto

- K42 Hernioplastia umbilical
- K43 Hernioplastia ventral
- K80 Colectectomía abierta
- CIE-9: 51.23 Colectectomía laparoscópica
- D21 Extirpación de tumor benigno de tejidos blandos
- CIE9: 97.64 Colocación y retiro de diversos catéteres
- CIRUGA PEDIATRICA**
- Q40.0 Tratamiento quirúrgico de hipertrofia congénita de piloro
- N47 Circuncisión
- DERMATOLOGIA**
- L40 Prevención, diagnostico y tratamiento de psoriasis
- B02 Diagnostico y tratamiento de herpes zoster
- B36 Diagnostico y tratamiento de micosis superficiales
- B35.1 Diagnostico y tratamiento de onicomicosis
- L03 Diagnostico y tratamiento de celulitis
- L20 Diagnostico y tratamiento de dermatitis atópica
- L24 Diagnostico y tratamiento de dermatitis por contacto por irritantes
- L22 Diagnostico y tratamiento de dermatitis del pañal
- L26 Diagnostico y tratamiento de dermatitis exfoliativa
- L21 Diagnostico y tratamiento de dermatitis seborreica
- B07 Diagnostico y tratamiento de verrugas vulgares
- L70 Diagnostico y tratamiento del acné
- C44 Extirpación de lesión cancerosa de piel (no melanoma)
- GASTROENTEROLOGIA Y ENDOSCOPIA**
- K21 Diagnostico y tratamiento de esofagitis por reflujo
- K25.7 Diagnostico y tratamiento de ulcera péptica
- K92.2 Diagnostico y tratamiento de hemorragia digestiva
- MEDICINA INTERNA**
- K75.0 Diagnostico y Tratamiento del Absceso Hepático Amebiano
- I10 Manejo Hospitalario de Hipertensión Arterial
- J18 Diagnostico y tratamiento de Neumonía en el Adulto y Adulto mayor
- ORTOPEDIA**
- K65 Tratamiento quirúrgico de luxación congénita de cadera
- K66 Tratamiento quirúrgico de pie equino en niños
- S43.0 Reducción quirúrgica por luxaciones
- S42 Reducción quirúrgica de fractura de clavícula
- 0.042.2 Reducción quirúrgica de fractura de humero
- 0.052 Reducción quirúrgica de fractura de cubito y radio
- S62 Reducción quirúrgica de fractura de mano
- S72.0 Reducción quirúrgica de fractura de cadera
- S72.9 Reducción quirúrgica de fractura de fémur
- S82.7 Reducción quirúrgica de fractura de tibia y peroné
- S82.8 Reducción quirúrgica de fractura de tobillo y pie
- S83 Artroplastia de rodilla
- F14.5 Amputación de miembro inferior secundaria a pie

URGENCIAS

- I10 Estabilización en urgencias por crisis hipertensivas
- E14.1 Estabilización en urgencias del paciente diabético
- E14.6 Manejo de urgencia del Sx hiperglucemico no cetosico
- Y49.3 Diagnostico y tratamiento de intoxicación aguda por fenotiazinas
- T54.10 Diagnostico y tratamiento de intoxicación aguda por álcalis
- A05.9 Diagnostico y tratamiento de intoxicación aguda alimentaria
- Y45.1 Diagnostico y tratamiento de intoxicación aguda por salicilatos
- T51.1 Diagnostico y tratamiento de intoxicación aguda por alcohol metilico
- T58 Diagnóstico y tratamiento de intoxicación aguda por monóxido de carbono
- T63.0 Diagnostico y tratamiento de mordedura por serpiente
- T63.2 Diagnostico y tratamiento de alacranismo
- T63 Diagnóstico y tratamiento de picaduras de abeja, araña y otros artrópodos
- W54 Manejo de mordedura y prevención de rabia en humanos
- T15 Extracción de cuerpos extraños
- S01 Manejo de lesiones traumáticas en tejidos blandos
- S01.9 Diagnostico y tratamiento de TCE leve (Glasgow 14-15)
- L55 Manejo de urgencias de quemaduras de 1er grado
- S13.4 Diagnostico y tratamiento de esguince cervical
- S43.4 Diagnostico y tratamiento de esguince de hombro
- S53.4 Diagnostico y tratamiento de esguince de codo
- S63.7 Diagnostico y tratamiento de esguince de muñeca y mano
- S83.6 Diagnostico y tratamiento de esguince de la rodilla
- S93.4 Diagnostico y tratamiento de esguince de tobillo y pie
- T30.2 Manejo Hospitalario de Quemaduras de Segundo Grado
- K85 Diagnostico y Tratamiento conservador de Pancreatitis aguda
- ### PEDIATRIA
- E66.0 Diagnostico y Tratamiento de la Desnutrición y obesidad en Niños y Adolescentes
- E45 Diagnostico y Tratamiento de Secuelas de Desnutrición
- L04 Diagnostico y Tratamiento de Laringotraqueitis Aguda
- H66 Diagnostico y Tratamiento de Otitis Media Supurativa
- K65 Diagnostico y Tratamiento de Luxación Congénita de Cadera
- J21 Diagnostico y Tratamiento de la Bronquiolitis
- J20 Diagnostico y Tratamiento de Bronquitis aguda
- J18 Diagnostico y Tratamiento de Neumonía en niños
- ### NEONATOS
- Z37.7 Atención del Recién Nacido
- ### UROLOGIA
- N34 Diagnostico y Tratamiento de Uretritis y Sx Uretral
- N10 Diagnostico y Tratamiento de Pielonefritis
- N20 Diagnostico y Tratamiento de la Litiasis Renal y

Clave	Nombre Genérico	Descripción	Cantidad	Presentación
040.000.0202.00	Diazepam	Solución inyectable	10 mg/ 2 ml	50 ampolletas con 2 ml
010.000.0262.00	Lidocaína	Solución inyectable al 2 %	1 g/50 ml	5 frascos ampula con 50 ml
010.000.0263.00	Lidocaína	Solución inyectable al 5 %	100 mg/2 ml	50 ampolletas con 2 ml
010.000.0264.00	Lidocaína	Solución al 10 %	10 g/100 ml	115 ml con atomizador manual
010.000.0265.00	Lidocaína, epinefrina	Solución inyectable al 2%	Lidocaína 1 g Epinefrina 0.25 mg	5 frascos ampula con 50 ml
010.000.0271.00	Bupivacaína	Solución inyectable	5 mg/ml	Envase con 30 ml
010.000.4055.00	Bupivacaína hiperbárica	Solución inyectable	Bupivacaína 15 mg Dextrosa 240 mg	5 ampolletas con 3 ml
010.000.1926.00	Dicloxacilina	Cápsula o comprimido	500 mg	20 cápsulas o comprimidos
010.000.1308.00	Metronidazol	Tableta	500 mg	20 tabletas
010.000.1308.01	Metronidazol	Tableta	500 mg	30 tabletas
010.000.1309.00	Metronidazol	Solución inyectable	200 mg/ 10 ml	2 ampolletas ó frascos ampula con 10 ml
010.000.1956.00	Amikacina	Solución inyectable	500 mg/ 2 ml	1 ampolleta o Frasco ampula
010.000.1956.01	Amikacina	Solución inyectable	500 mg/ 2 ml	2 ampolletas o Frasco ampula
010.000.1935.00	Cefotaxima	Solución inyectable	1 g/4 ml	Frasco ampula y 4 ml de diluyente
010.000.1928.00	Dicloxacilina	Solución inyectable	250 mg/5 ml	Frasco ampula y 5 ml de diluyente

Auxiliares de diagnóstico

- Biometría hemática completa.
- Química sanguínea de 5 elementos.
- Grupo sanguíneo y Rh.
- Tiempos de coagulación.
- Electrocardiograma.
- Radiografía de tórax.
- Tele de Tórax.

268. TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA

Descripción

La intervención está realizada para el tratamiento quirúrgico de la luxación congénita de cadera, cuando ocurre subluxación es necesario iniciar un procedimiento quirúrgico en uno a tres tiempos quirúrgicos dependiendo de cada caso. Incluye medicamentos analgésicos, sangre y hemoderivados.

CIE-10

Q65 Deformidades congénitas de la cadera.

**CIE - 9 - MC**

- 79.75 Reducción cerrada de luxación de cadera.
 79.85 Reducción abierta de luxación cerrada de cadera.
 77.25 Osteotomía acetabular.
 81.4 Otra reparación de articulación de extremidades inferiores (incluye artroplastia de extremidad inferior con dispositivo de fijación interna, injerto de hueso o cartilago, tracción o fijación interna.
 81.51 Sustitución total de cadera.

Normatividad

NOM-034-SSA2-2002.

Para la prevención y control de los defectos al nacimiento.

Esta norma se complementa con las siguientes Normas Oficiales Mexicanas:

NOM-007-SSA2-1995.

Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.

NOM-017 SSA2-1994. Para la vigilancia epidemiológica.

Medicamentos

Clave	Nombre Genérico	Descripción	Cantidad	Presentación
010.000.0104.00	Paracetamol	Tableta	500 mg	10 tabletas
010.000.0106.00	Paracetamol	Solución oral	100 mg/ml	Envase con gotero 15 ml
010.000.0108.00	Metamizol sódico	Comprimido	500 mg	10 comprimidos
010.000.0109.00	Metamizol sódico	Solución inyectable	1 g/ 2 ml	3 ampolletas con 2 ml
010.000.3417.00	Diclofenaco	Cápsula o gragea de liberación prolongada	100 mg	20 cápsulas o grageas
010.000.5501.00	Diclofenaco	Solución inyectable	75 mg/ 3 ml	2 ampolletas con 3 ml
040.000.0132.01	Nalbufina	Solución inyectable	10 mg/ml	5 ampolletas
010.000.4055.00	Bupivacaína hiperbárica	Solución inyectable	Bupivacaína 15 mg Dextrosa 240 mg	5 ampolletas con 3 ml
010.000.4061.00	Cisatracurio, besilato de	Solución inyectable	10 mg/5 ml (2mg/ml)	Ampolleta con 5 ml (10 mg/5 ml)
040.000.0242.00	Fentanilo	Solución inyectable	0.5 mg/10 ml	6 ampolletas o frascos ampula con 10 ml
040.000.0226.00	Ketamina	Solución inyectable	500 mg/10 ml	Frasco ampula con 10 ml
010.000.0233.00	Sevoflurano	Líquido	250 ml	Envase con 250 ml
010.000.0252.00	Suxametonio, Cloruro de	Solución inyectable	40 mg/2 ml	5 ampolletas con 2 ml
040.000.0221.00	Tiopental sódico	Solución inyectable	0.5 g/20 ml	Frasco ampula y diluyente con 20 ml
010.000.0254.00	Vecuronio	Solución inyectable	4 mg/1 ml	50 frascos ampula con liofilizado y 50 ampolletas con 1 ml de diluyente

Sangre y Hemoderivados.

Auxiliares de diagnóstico

- Grupo sanguíneo y Rh.
- Tiempos de coagulación.
- Biometría hemática completa.
- Seguimiento.
- Terapia de rehabilitación durante 6 meses y seguimiento ortopédico.
- Pruebas cruzadas.

269. TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL PIE EQUINO EN NIÑOS**Descripción**

Defecto congénito, caracterizado por dorsiflexión y aducción del pie, con o sin alteraciones óseas, asociado a alteraciones de la musculatura de la extremidad inferior.

El tratamiento inicial puede ser no quirúrgico con ejercicios de estiramiento y yesos correctores. Un 20% de los casos tratados con este método son corregidos. El resto de los pacientes amerita algún tipo de cirugía después de los 4 meses de edad, desde el alargamiento de los tendones flexores del pie y reparación de la cápsula articular hasta osteotomía desrotatoria. La corrección puede requerir una o varias intervenciones quirúrgicas. Incluye medicamentos, estudios de laboratorio y gabinete, hospitalización después de la cirugía, sangre y hemoderivados.

CIE-10

Q66.0 Pie equino.

Normatividad

NOM-034-SSA2-2002.

Para la prevención y control de los defectos al nacimiento.

Esta norma se complementa con las siguientes Normas Oficiales Mexicanas:

NOM-007-SSA2-1995.

Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.

NOM-017 SSA2-1994.

Para la vigilancia epidemiológica.

Medicamentos

Clave	Nombre Genérico	Descripción	Cantidad	Presentación
010.000.0104.00	Paracetamol	Tableta	500 mg	10 tabletas
010.000.0106.00	Paracetamol	Solución oral	100 mg/ml	Envase con gotero 15 ml
010.000.0108.00	Metamizol sódico	Comprimido	500 mg	10 comprimidos
010.000.0109.00	Metamizol sódico	Solución inyectable	1 g/ 2 ml	3 ampolletas con 2 ml
010.000.3417.00	Diclofenaco	Cápsula o gragea de liberación prolongada	100 mg	20 cápsulas o grageas
010.000.5501.00	Diclofenaco	Solución inyectable	75 mg/ 3 ml	2 ampolletas con 3 ml



HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

Av. Calzada de Tlalpan # 4800 Col. Sección XVI, Deleg. Tlalpan Distrito Federal CP. 14080

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

HOJA DE REFERENCIA

FECHA _____ NO. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE PACIENTE _____

SEXO M () F () APELLIDO PATERNO _____ APELLIDO MATERNO _____ NOMBRE(S) _____
FECHA DE NACIMIENTO _____ EDAD _____
DÍA / MES / AÑO

DOMICILIO _____ CALLE Y NÚMERO _____ COLONIA _____

DELEGACIÓN / MUNICIPIO _____ ESTADO _____

NOMBRE DE FAMILIAR/RESPONSABLE _____ PARENTESCO _____

UNIDAD MEDICA A LA QUE SE REFIERE _____

DOMICILIO _____

SERVICIO AL QUE SE ENVÍA _____ FECHA DE ACEPTACIÓN _____

INTERCONSULTA () TRATAMIENTO () ESTUDIO DE GABINETE () ESTUDIO DE LABORATORIO ()

ESPECIFIQUE ESTUDIO _____

MOTIVO DE ENVÍO:

ENSIÓN ARTERIAL _____ mm.Hg FRECUENCIA: CARDÍACA _____ por min. RESPIRATORIA _____ por min.

TEMPERATURA _____ °C PESO _____ Kg. TALLA _____ cm.

RESUMEN CLÍNICO:

TERAPÉUTICA EMPLEADA:

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

LICENCIA SANITARIA 1014004673

MÉDICO TRATANTE
NOMBRE COMPLETO
FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL

JEFE DEL DEPARTAMENTO
NOMBRE COMPLETO
FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL

DIRECTOR MÉDICO
NOMBRE COMPLETO
FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL



**SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
COORDINACIÓN DE GESTIÓN MÉDICA
FORMATO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA
ANEXO II**



No. DE CONTROL: _____ HOSPITALIZACIÓN: SI () NO () FOLIO SEGURO POPULAR: _____

FECHA : _____ No. DE EXPEDIENTE: _____

NOMBRE DEL PACIENTE: _____ EDAD: _____ SEXO: F () M ()

NOMBRE DE FAMILIAR O RESPONSABLE: _____ PARENTESCO: _____

DOMICILIO: _____ TELÉFONO: _____

UNIDAD MÉDICA QUE REFIERE: _____

UNIDAD MÉDICA A LA QUE SE REFIERE: _____

DOMICILIO: _____

SERVICIO AL QUE SE ENVÍA: _____

NOMBRE DEL MÉDICO QUE ACEPTA LA REFERENCIA: _____

MOTIVO DE LA REFERENCIA

RESUMEN CLÍNICO DEL PADECIMIENTO: T.A. _____ TEMP. _____ F.R. _____ F.C. _____ PESO: _____ TALLA: _____

PADECIMIENTO ACTUAL: _____

TRATAMIENTO:

EVOLUCIÓN:

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

CAUSES () SMNG () FPGC () CIE-10 ()

POR LA UNIDAD MÉDICA

POR LA UNIDAD MÉDICA

REPRESENTANTE DEL SPSS

NOMBRE Y FIRMA
RESPONSABLE DE LA UNIDAD

NOMBRE, FIRMA
MÉDICO QUE REFIERE

NOMBRE Y FIRMA
GESTOR MÉDICO

SELLO DE LA UNIDAD



S. M. NUEVA GENERACION

CAUSES

GASTOS CATASTROFICOS

DIVISION DE REFERENCIA, CONTRARREFERENCIA Y SEGURO POPULAR

Las medidas serán de 7.5 x 3.8 cms. División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular irán en negritas, mayúsculas. Gastos catastróficos, S M Nueva generación y CAUSES irán con letra normal con negritas y con el número de letra mas grande posible de modo que se aprecie mas la redacción sin salirse de las medidas del recuadro.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	7. Procedimiento para la Validación y seguimiento de pacientes del Seguro Popular para Cirugía Ambulatoria.		Hoja: 1 de 8

7. PROCEDIMIENTO PARA LA VALIDACIÓN Y SEGUIMIENTO DE PACIENTES DEL SEGURO POPULAR PARA CIRUGÍA AMBULATORIA.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Asesor	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	7. Procedimiento para la Validación y seguimiento de pacientes del Seguro Popular para Cirugía Ambulatoria.		Hoja: 2 de 8

1.0. Propósito.

- 1.1 Establecer los lineamientos administrativos, para la atención a los pacientes afiliados al Seguro Popular que requieren Cirugía Ambulatoria y que son referidos por los Servicios de Salud del D.F., los Estados y otras instituciones, así mismo; realizar el control de los programas.



2.0. Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Recursos Financieros, Subdirección de Planeación, División de Referencia Contrarreferencia y Seguro Popular Departamento de Admisión y Archivo Clínico, a la División de Bioestadística y a las Áreas Médicas Correspondientes.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos.



- 3.1. La División de Referencia y Contrarreferencia y Seguro Popular, será la responsable de la planeación y coordinación de los Programas Acreditados para el Seguro Popular en el Hospital, así como; de aplicar los lineamientos que disponga la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- 3.2. La División de Referencia y Contrarreferencia y Seguro Popular, **supervisará** el adecuado uso de los insumos que las cirugías requieran, en coordinación con los Jefes de los Servicios.
- 3.3. El Jefe del Servicio y/o Médico Responsable del programa en el servicio, será quien realizará el control de los insumos usados por los pacientes en las cirugías y verificarán el adecuado uso de los mismos, así como informarán a las autoridades correspondientes mensualmente.
- 3.4. El Depto. de Almacenes Generales será el responsable del resguardo de los insumos y el control de la entrega de los mismos.
- 3.5. El Jefe del Servicio y/o Médico Responsable del programa, será evaluará a los pacientes que recibirán los beneficios del Seguro Popular.
- 3.6. La consulta a pacientes afiliados para las Cirugías Ambulatorias, se programarán solo si el paciente solicitante cumple con los siguientes requisitos:
- Original del formato de Referencia
 - Copia de la Póliza de Afiliación al Seguro Popular (vigente).
 - Copia de la credencial del IFE.
- 3.7. Estarán exentos de pago los pacientes que cumplan con los requisitos anteriores, en todos los servicios que establezca el Protocolo técnico del padecimiento que presente.
- 3.8. La División de Referencia y Contrarreferencia y Seguro Popular a través del módulo de atención del seguro popular tendrá a su cargo el Sello de Seguro Popular a fin de aplicarlo en el expediente, carnet, recetas y estudios complementarios para que se le de el beneficio de exención de pago, a los pacientes beneficiados por el programa de seguro popular.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Asesor	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/08/2013	01/03/2013	01/03/2013

 GUATEMALA REPUBLICA	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ	Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	7. Procedimiento para la Validación y seguimiento de pacientes del Seguro Popular para Cirugía Ambulatoria.		Hoja: 3 de 8

- 3.9. En caso de que el médico especialista considere necesario prescribir medicamentos al paciente para su tratamiento a domicilio, deberán ser medicamentos que se encuentren en el cuadro básico y otorgárselos de manera gratuita. Deberá consultarse el Protocolo Técnico del padecimiento.
- 3.10. El Área de Enfermería gestionará ante la farmacia, la dotación de los medicamentos indicados en las recetas médicas por el médico tratante.
- 3.11. El Número de Citas para el seguimiento clínico de los pacientes que ampara el Seguro Popular en este hospital, deberá apegarse a lo indicado en el Catálogo de Protocolos Técnicos de los Padecimientos del Seguro Popular.
- 3.12. El Médico Tratante deberá elaborar la "Hoja de Contrarreferencia del paciente" a su Institución de Salud de origen y anexar una copia en el Expediente Clínico.
- 3.13. El Jefe de la División del Servicio enviará un informe semanal y/o mensual a la División de Referencia Contrarreferencia y Seguro Popular, que contenga los siguientes datos :
- Nombre del paciente, No. De expediente, fecha de cirugía, si se canceló mencionar la causa, procedimiento quirúrgico realizado, insumos utilizados.
- 3.14. La División de Referencia y Contrarreferencia y Seguro Popular realizará la Declaratoria de los Casos atendidos por los servicios (Vía Internet) a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud y archivara una copia para su control.


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Asesor	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	7. Procedimiento para la Validación y seguimiento de pacientes del Seguro Popular para Cirugía Ambulatoria.		Hoja: 4 de 8

4.0 Descripción del procedimiento



Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recepción del paciente referido por otra Institución, valoración, confirmación de diagnóstico.	1.1. Recibe al paciente referido por otra Institución, valora y confirma diagnóstico y lo envía a la División de Referencia Contrarreferencia y Seguro Popular.	Áreas Médicas Correspondientes
2.0 Recepción del paciente, verificación de documentación de afiliación al seguro popular y aplica sello de seguro popular a la documentación correspondiente para el proceso quirúrgico	2.1 Recibe al paciente, verifica documentación de afiliación al seguro popular y aplica sello de seguro popular a la documentación correspondiente para el proceso quirúrgico.	División de Referencia Contrarreferencia y Seguro Popular
3.0 Indicación de los trámites a seguir para su proceso quirúrgico	3.1 Indica al paciente los trámites a seguir para su proceso quirúrgico.	División de Referencia Contrarreferencia y Seguro Popular
4.0 Recepción del paciente con los requisitos necesarios para su proceso quirúrgico	4.1 Recibe al paciente con los requisitos necesarios para su proceso quirúrgico.(estudios preoperatorios y valoración quirúrgica)	Áreas Médicas Correspondientes
5.0 Envío de informe de pacientes programados para intervención quirúrgica ambulatoria	5.1 Envía informe de pacientes programados para intervención quirúrgica ambulatoria	Áreas Médicas Correspondientes
6.0 Recepción de la relación de pacientes con intervención quirúrgica ambulatoria	6.1 Recibe relación de pacientes con intervención quirúrgica ambulatoria	División de Referencia Contrarreferencia y Seguro Popular

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Asesorito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/08/2013	01/03/2013	01/03/2013

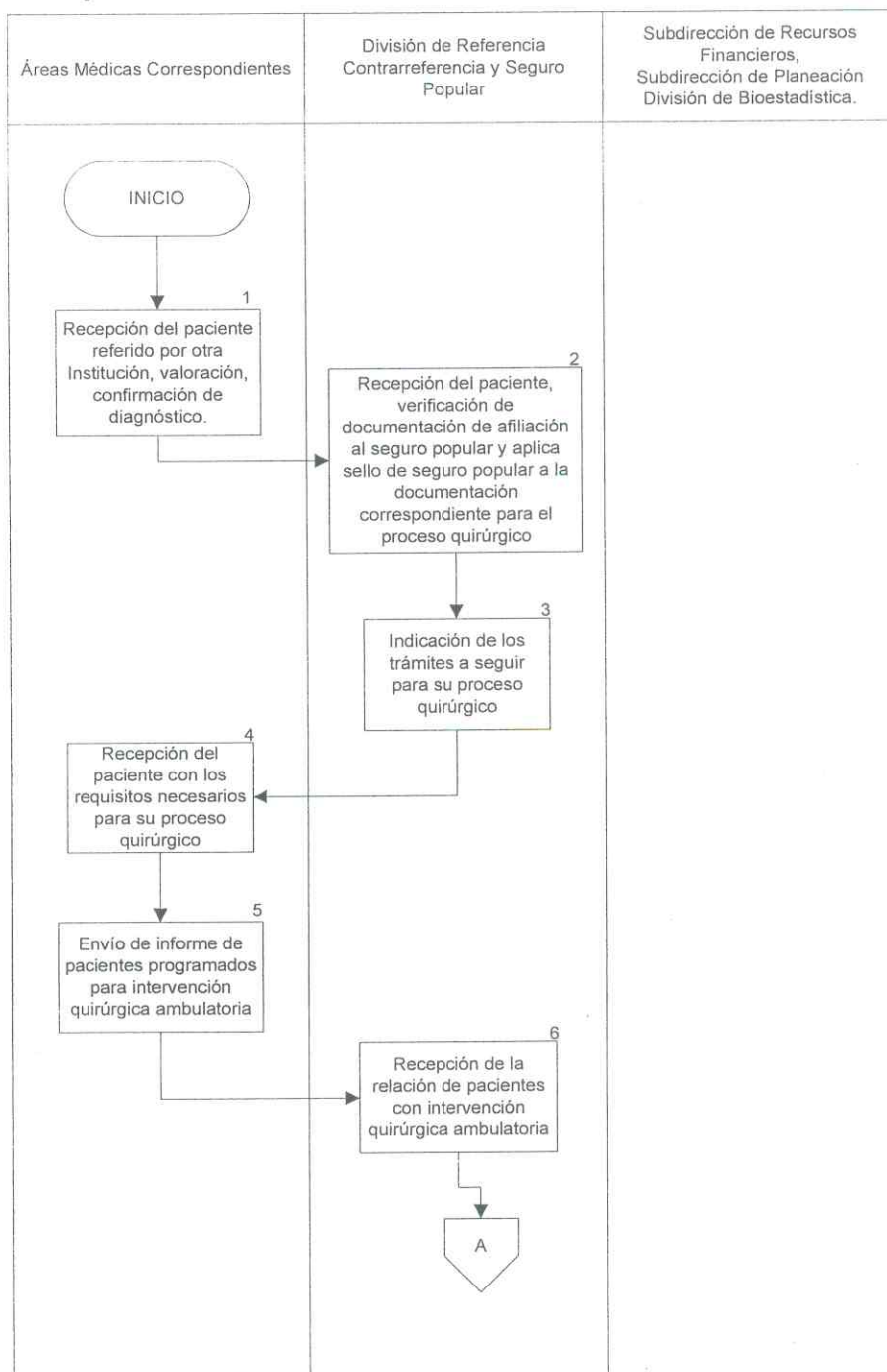
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular	Rev. "A"
	7. Procedimiento para la Validación y seguimiento de pacientes del Seguro Popular para Cirugía Ambulatoria.	Hoja: 5 de 8

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
7.0 Solicitud de expedientes clínicos para validación de datos y comparación de la relación de lentes intraoculares contra el número de pacientes intervenidos quirúrgicamente.	7.1 Solicita expedientes clínicos al Departamento de Admisión y Archivo Clínico para validación de datos 7.2 Compara la relación de lentes intraoculares contra el número de pacientes intervenidos quirúrgicamente.	División de Referencia Contrarreferencia y Seguro Popular
8.0 Realización de la entrega de expedientes clínicos	8.1 Realiza entrega de expedientes clínicos	Departamento de Admisión y Archivo Clínico
9.0 Validación de datos del paciente en la página de internet de la Comisión de Protección Social en Salud.	9.1 Valida datos en la página de internet de la Comisión de Protección Social en Salud.	División de Referencia Contrarreferencia y Seguro Popular
10.0 Elaboración y envío de informe	10.1 Elabora y envía informe a la Subdirección de Recursos Financieros, Subdirección de Planeación y a la División de Bioestadística. <ul style="list-style-type: none"> • Oficio • Anexos de los casos atendidos 	División de Referencia Contrarreferencia y Seguro Popular
11.0 Recepción de informe de los casos atendidos.	11.1 Recibe informe de los casos atendidos. <ul style="list-style-type: none"> • Oficio • Anexos de los casos atendidos 	Subdirección de Recursos Financieros, Subdirección de Planeación División de Bioestadística.
TERMINO DE PROCEDIMIENTO		



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Asesor	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

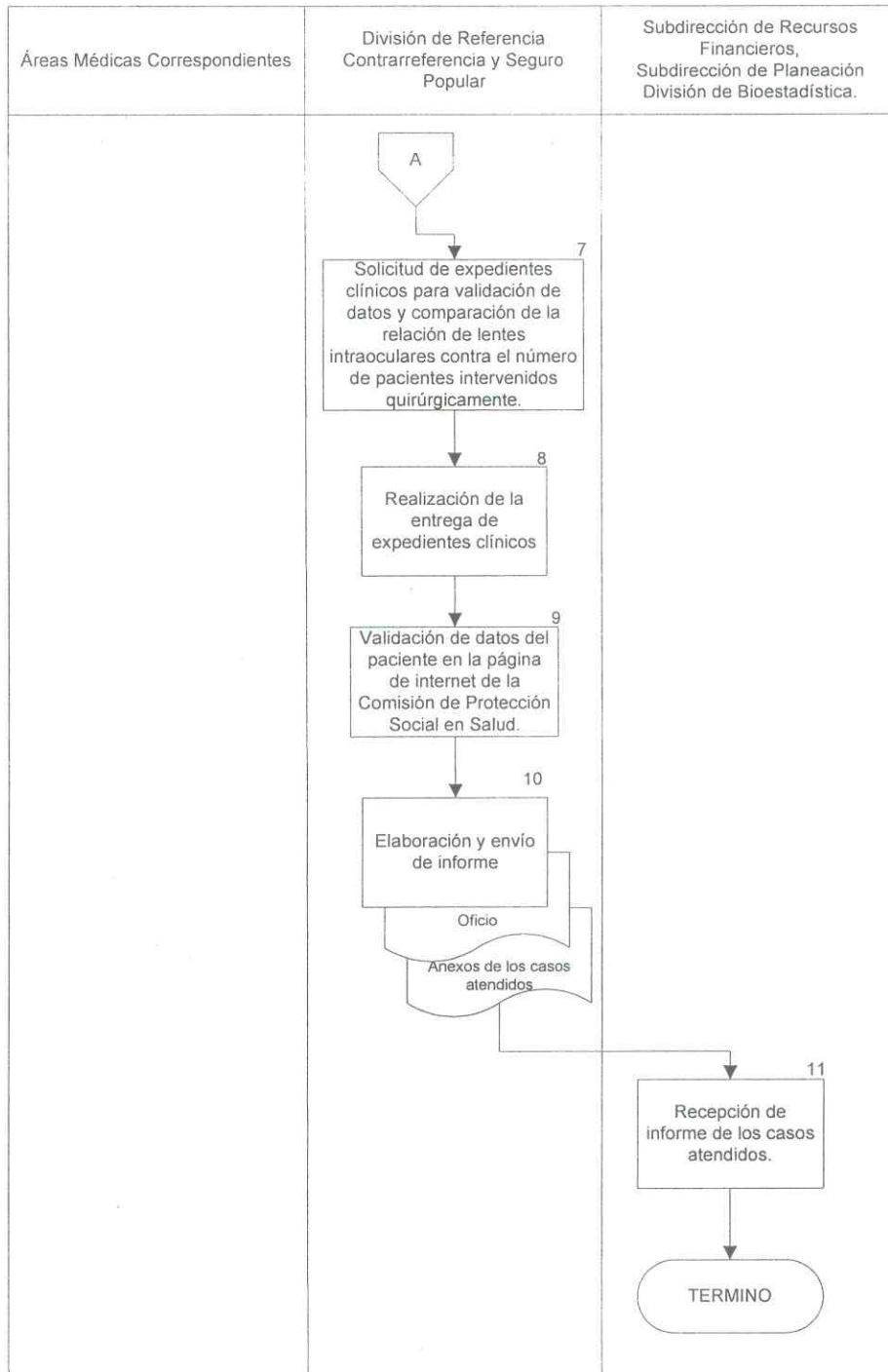
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	7. Procedimiento para la Validación y seguimiento de pacientes del Seguro Popular para Cirugía Ambulatoria.		Hoja: 6 de 8

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Asesor	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	7. Procedimiento para la Validación y seguimiento de pacientes del Seguro Popular para Cirugía Ambulatoria.		Hoja: 7 de 8



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	7. Procedimiento para la Validación y seguimiento de pacientes del Seguro Popular para Cirugía Ambulatoria.		Hoja: 8 de 8

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Programa del Seguro Popular.	Nombre
Programa de Gastos Catastróficos	
Convenio de Colaboración para el financiamiento con recursos del fondo de protección contra gastos catastróficos.	Nombre

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Oficio	3 años	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular	Nombre

8.0 Glosario

- 8.1. Protocolos Técnicos de atención médica de los Padecimientos del Seguro Popular.**- Es la descripción técnica de la atención médica de cada uno de los padecimientos del Seguro Popular y contiene: Clasificación CIE 10, definición, etiología, epidemiología, signos y síntomas, valoración, diagnóstico diferencial, tratamiento, complicaciones, pronóstico y referencias bibliográficas.
- 8.2. Listado de padecimientos.**- Son los padecimientos que han sido seleccionados por el Hospital "Dr. Manuel Gea González" para ser atendidos en sus servicios; con base a los recursos que se tienen y al nivel de atención que corresponde a este hospital.
- 8.3 SP.- Seguro Popular**
- 8.4 SSDF.- Servicios de Salud del Distrito Federal.**

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** Listado de los padecimientos de Gastos Catastróficos
- 10.2** Listado de padecimientos de Seguro Médico de Nueva Generación.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Asesor	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013



FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS 2012

FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS 2012					
Núm.	GRUPO	SUBGRUPO	CLAVE CIE- 10	SUBDIAGNOSTICO	
1	CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES	Recién Nacido	P07	Prematurez	
2			P22	Insuficiencia Respiratoria	
3			P36	Sepsis Bacteriana del Recién Nacido	
4	TRASTORNOS PEDIÁTRICOS: QUIRÚRGICOS, CONGENITOS, Y ADQUIRIDOS	Cardiovasculares	Q20 - Q28	Malformaciones congénitas cardíacas	
5		Aparato Digestivo	Q39	Atresia de esófago	
6			Q79.2	Onfalocele	
7			Q79.3	Gastroquisis	
8			Q41.0	Atresia / Estenosis duodenal	
9			Q41.0	Atresia intestinal	
10			Q42.0, Q42.1, Q42.3	Atresia anal	
11			Riñón	Q60.3, Q60.5, Q61.4	Hipoplasia / Displasia renal
12		Uréter	Q62.6	Uréter retrocavo	
13			Meatos ectópicos		
14			Q62.1	Estenosis ureteral	
15			Q62.3	Ureterocele	
16		Vejiga	Q64.1	Extrofia vesical	
17		Uretra y Pene	Q64.0, Q54X	Hipospadias / Epispadias	
18			Q64.2, Q64.3	Estenosis uretral	
19			Q64.3	Estenosis del meato uretral	
20		Columna Vertebral	Q05X, Q76.0	Espina bífida	
21		MENORES DE 10 AÑOS	Enfermedades lisosomales	E75.2	Enfermedad de Fabry / Enfermedad de Gaucher
				E76.0	Mucopolisacaridosis tipo I
				E76.1	Mucopolisacaridosis tipo II
	E76.2			Mucopolisacaridosis tipo VI	
22	Hemofilia	D66	Deficiencia hereditaria del Factor VIII		
		D67	Deficiencia hereditaria del Factor IX		
		D68.0	Enfermedad de Von Willebrand		
23	CANCER EN MENORES DE 18 AÑOS CONTINÚA...	Tumores del Sistema Nervioso Central	C71.9	Astrocitoma	
24			C71.6	Meduloblastoma	
25			C47	Neuroblastoma	
26			C72.9	Ependimoma	
27				Otros*	
28		Tumores Renales	C64	Tumor de Wilms	
29			Otros*		

FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS 2012					
Núm.	GRUPO	SUBGRUPO	CLAVE CIE- 10	SUBDIAGNOSTICO	
30	CANCER EN MENORES DE 18 AÑOS	Leucemias	C91.0	Leucemia Linfoblástica Aguda	
31			C92.0	Leucemia Mieloblástica Aguda	
32				Leucemias Crónicas	
33				Síndromes Preleucémicos	
34		Tumores Hepáticos	C22.2	Hepatoblastoma	
35			C22.7, C22.9	Hepatocarcinoma	
36		Tumores Óseos	C40	Osteosarcoma	
37			C41	Sarcoma de Ewing	
38		Linfomas	C82,C83,C85	Linfoma no Hodgkin	
39		Linfomas	C81.0, C81.9	Enfermedad o Linfoma de Hodgkin	
40		Tumores del Ojo	C69.2	Retinoblastoma	
41		Sarcomas	C49	Sarcoma de Partes Blandas	
42		Tumores Germinales		Gonadales	
43				Extragenadales	
44		Carcinomas		Diversos*	
45		Histiocitosis	C96.1	Histiocitosis maligna	
46		CÁNCER EN MAYORES DE 18 AÑOS	Cáncer Cérvico - Uterino	C53	Tumor maligno del cuello del útero
				D06	Carcinoma in situ del cuello del útero
47	Cáncer de mama		C50	Tumor Maligno de Mama	
48	Cáncer Testicular		C62	Seminoma / No Seminoma	
49	Linfoma No Hodgkin		C82, C83	Folicular / Difuso	
50	Tumor Maligno de Próstata	C61			
51	TRATAMIENTO MÉDICO	Tratamiento Antirretroviral de VIH / SIDA			
52	MENORES DE 60 AÑOS	Infarto Agudo de Miocardio	I21	Menores de 60 años	
53	TODAS LAS EDADES	Trasplantes	Z94.7	Trasplante de córnea	
54			Z94.8	Trasplante de Médula Ósea en menores de 18 años	
55				Trasplante de Médula Ósea en mayores de 18 años	
56		Cataratas	H25, H26, H28	Catarata en adultos	
57			Q12.0	Catarata congénita	

*En estos rubros debemos considerar cualquier tipo de cáncer perteneciente al grupo mencionado

Intervenciones médicas cubiertas por el Programa Seguro Médico para una Nueva Generación (SMNG)

Número	Grupo de Enfermedades	Intervenciones
1		Tuberculosis del Sistema Nervioso
2		Tuberculosis Miliar
3		Listeriosis
4	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	Tétanos neonatal
5		Septicemia no especificada (incluye choque séptico)
6		Sífilis congénita
7		Enfermedad por citomegalovirus
8		Toxoplasmosis
9		Tumor benigno de las glándulas salivales mayores (Ránula)
10		Tumor benigno del mediastino
11	Tumores	Hemangioma en cualquier sitio
12		Tumor benigno de la piel del labio
13		Tumor benigno del ojo y sus anexos
14		Hemofilia
15	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	Púrpura trombocitopénica idiopática
16	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	Intolerancia a la lactosa
17	Enfermedades del sistema nervioso	Parálisis de Bell
18		Síndrome de Guillain-Barré
19	Enfermedades del ojo	Retinopatía de la prematuridad
20	Enfermedades del oído	Hipoacusia neurosensorial bilateral severa y profunda (Prótesis auditiva externa y

"Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente".

sesiones de rehabilitación auditiva verbal)
Implantación prótesis cóclea, rehabilitación postquirúrgica y sesiones de
rehabilitación auditiva hasta por cinco años

21		Miocarditis aguda
22	Enfermedades del sistema circulatorio	Fibroelastosis endocárdica
23		Insuficiencia cardíaca
24		Pitórax
25		Derrame pleural no clasificado en otra parte
26		Derrame pleural en afecciones clasificadas en otra parte
27	Enfermedades del sistema respiratorio	Neumotórax
28		Parálisis del diafragma
29		Trastornos del desarrollo y de la erupción de los dientes
30		Estomatitis
31	Enfermedades del sistema digestivo	Otras obstrucciones intestinales
32		Constipación
33		Síndrome estafilocócico de la piel escaldada (Síndrome de Ritter)
34	Enfermedades de la piel	Quiste epidérmico
35		Artritis piógena
36	Enfermedades del sistema osteomuscular	Fascitis necrotizante
37		Síndrome nefrítico agudo
38		Uropatía obstructiva y por reflujo
39		Insuficiencia renal aguda
40		Divertículo de la vejiga
41	Enfermedades del sistema genitourinario	Hidrocele y espermatocel
42		Torsión del testículo
43		Orquitis y epididimitis
44		Fístula vesicovaginal
45		Feto y recién nacido afectados por trastornos hipertensivos de la madre
46		Feto y recién nacido afectados por ruptura prematura de membranas
47		

"Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente".

48	Feto y recién nacido afectados por drogadicción materna
49	Retardo en el crecimiento fetal y desnutrición fetal
50	Trastornos relacionados con el embarazo prolongado y con sobrepeso al nacer
51	Hemorragia y laceración intracraneal debidas a traumatismo del nacimiento
52	Otros traumatismos del nacimiento en el sistema nervioso central
53	Traumatismo del nacimiento en el cuero cabelludo (incluye cefalohematoma)
54	Traumatismo del esqueleto durante el nacimiento
55	Traumatismo del sistema nervioso periférico durante el nacimiento
56	Otros traumatismos del nacimiento
57	Hipoxia intrauterina
58	Asfixia al nacimiento
59	Taquipnea transitoria del recién nacido
60	Síndromes de aspiración neonatal
61	Neumomediastino originado en el periodo perinatal
62	Hemorragia pulmonar originada en el periodo perinatal
63	Displasia broncopulmonar originada en el periodo perinatal
64	Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve
65	Hemorragia intracraneal no traumática del feto y del recién nacido
66	Enfermedad hemorrágica del feto y del recién nacido
67	Enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido
68	Hidropesía fetal debida a enfermedad hemolítica
69	Ictericia neonatal debida a otras hemólisis excesivas
70	Ictericia neonatal por otras causas y las no especificadas
71	Coagulación intravascular diseminada en el feto y el recién nacido
72	Policitemia neonatal
73	Trastornos transitorios del metabolismo de los carbohidratos específicos del feto y del recién nacido
74	Trastornos neonatales transitorios del metabolismo del calcio y del magnesio
75	Alteraciones del equilibrio del sodio en el recién nacido
76	Alteraciones del equilibrio del potasio en el recién nacido
77	Otras peritonitis neonatales
78	Enterocolitis necrotizante
79	Convulsiones del recién nacido
80	Depresión cerebral neonatal

"Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente".

81	Encefalopatía hipóxica isquémica
82	Anencefalia
83	Encefalocele
84	Estenosis y estrechez congénitas del conducto lagrimal
85	Otras malformaciones congénitas del oído (Microtia, macrotia, oreja supernumeraria, otras deformidades del pabellón auricular, anomalía de la posición de la oreja, oreja prominente)
86	Seno, fístula o quiste de la hendidura branquial
87	Malformaciones congénitas de la nariz
88	Malformación congénita de la laringe (Incluye laringomalacia congénita)
89	Malformaciones congénitas de la tráquea y de los bronquios
90	Malformaciones congénitas del pulmón
91	Otras malformaciones congénitas del intestino (Incluye divertículo de Meckel, Enfermedad de Hirschprung y malrotación intestinal)
92	Malformaciones congénitas de vesícula biliar, conductos biliares e hígado (Incluye atresia de conductos biliares y quiste de colédoco)
93	Páncreas anular
94	Síndrome de Potter
95	Duplicación del uréter
96	Riñón supernumerario
97	Riñón ectópico
98	Malformación del uraco
99	Ausencia congénita de la vejiga y de la uretra
100	Polidactilia
101	Sindactilia
102	Craneosinostosis
103	Hernia diafragmática congénita
104	Ictiosis congénita

"Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente".

105	Epidermólisis bullosa	
106	Nevo no neoplásico, congénito	
107	Anormalidades cromosómicas (Diagnóstico)	
108	Síntomas y signos generales	Choque hipovolémico
109		Traumatismo superficial del cuero cabelludo
110	Traumatismos,	Traumatismo intracraneal con coma prolongado
111	envenenamientos y algunas	Herida del cuero cabelludo
112	otras consecuencias de causas	Avulsión del cuero cabelludo
113	externas	Herida del tórax
114	Quemaduras y corrosiones	Quemaduras de tercer grado de las diferentes partes del cuerpo
115	Complicaciones de la atención	Efectos adversos de drogas que afectan primariamente al sistema nervioso
116	médica y quirúrgica	autónomo
		Efectos adversos de vacunas bacterianas

"Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente".



DIVISION DE REFERENCIA, CONTRARREFERENCIA Y
SEGURO POPULAR



CASOS	CIRUGÍAS DE CATARATA EN EL PROGRAMA DE GESTIÓN DE GASTOS CATASTRÓFICOS					
	PERÍODO DEL					
	NOMBRE	F. NACIM.	No. EXP.	F. DE CIR.	OJO INTERV.	TIPO PROCED.
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

DRA. ROSALINA LUIS HERNÁNDEZ
JEFA DE LA DIVISION

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
DIVISIÓN DE REFERENCIA, CONTRARREFERENCIA Y SEGURO POPULAR

**CASOS ATENDIDOS POR MES EN LOS SERVICIOS SEGÚN FECHA DE EGRESO
PROGRAMA "SEGURO MÉDICO PARA UNA NUEVA GENERACION"
MES:**

CASOS	NOMBRE	FECHA DE NACIMIENTO	EXP.	CIE 10	DIAGNÓSTICO	SERVICIO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE EGRESO
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								

DRA. ROSALINA LUIS HERNÁNDEZ



DIVISION DE REFERENCIA, CONTRARREFERENCIA Y
SEGURO POPULAR



CASOS	CIRUGÍAS DE TRASPLANTE DE CORNEA EN EL PROGRAMA DE GESTIÓN DE GASTOS CATASTRÓFICOS					
	PERÍODO DEL					
	NOMBRE	F. NACIM.	No. EXP.	F. DE CIR.	OJO INTERV.	TIPO PROCED.
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						

DRA. ROSALINA LUIS HERNÁNDEZ

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	8. Procedimiento para Validación y Seguimiento de los pacientes de Seguro Popular en Urgencias.		Hoja: 1 de 11

8. PROCEDIMIENTO PARA LA VALIDACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PACIENTES DE SEGURO POPULAR EN URGENCIAS.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	8. Procedimiento para Validación y Seguimiento de los pacientes de Seguro Popular en Urgencias.		Hoja: 2 de 11

1.0 Propósito

- 1.1 Establecer los lineamientos administrativos para brindar atención médica a los pacientes afiliados al Seguro Popular en el Servicio de Urgencias, así mismo llevar el control y reporte de los casos atendidos.

2.0 Alcance

- 2.1 A nivel Interno el procedimiento es aplicable a las Áreas Médicas de Urgencias Correspondientes, al Departamento de Trabajo Social, a la Subdirección de Recursos Financieros, a la Subdirección de Planeación y a la División de Bioestadística.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos.



- 3.1 La División de Referencia y Contrarreferencia y Seguro Popular, será la responsable de la planeación y coordinación de los Programas Acreditados del Seguro Popular en el Hospital, así como; de aplicar los lineamientos que disponga la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- 3.2 Los programas de Seguro Médico para una Nueva Generación, CAUSES y Gastos Catastróficos en éste Hospital solo se aplicarán a los padecimiento seleccionados en cada uno de los programas, por lo que se deberá consultar al médico responsable del programa en el Servicio.
- 3.3 Los Jefes de los Servicios Acreditados para el Seguro Popular, serán los responsables de la aplicación de las normas y lineamientos que para estos fines se emitan y deberán elaborar su propio procedimiento de atención y validación de pacientes afiliados al Seguro Popular.
- 3.4 El Médico Responsable del programa en el Servicio, será el **que autorice y Valide** a los pacientes que recibirán los beneficios del Seguro Popular, ya que es quien verificará que el padecimiento se encuentre en el listado del Seguro Popular. Registrando según la nomenclatura del CIE10.
- 3.5 La Trabajadora Social del Servicio será la responsable de solicitar a los pacientes beneficiados una copia de la "**Póliza de Afiliación**" desde el ingreso a Urgencias y verificar que este documento quede incluido en la Hoja Clínica. Aplicará el "**Sello de Seguro Popular**" al expediente en el caso de que se pase al paciente a Hospitalización.
- 3.6 Los pacientes que acudan a Urgencias deberán "**pagar**" el costo de su consulta, se exentarán de pago hasta que el diagnóstico sea confirmado, por lo que también tendrán que pagar los estudios complementarios que se le indiquen.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Asesor	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	8. Procedimiento para Validación y Seguimiento de los pacientes de Seguro Popular en Urgencias.		Hoja: 3 de 11

- 3.7 El médico deberá consultar los **Protocolos Técnicos de Atención Médica del Seguro Popular**, en cuyo catálogo se encuentran los padecimientos y la descripción de cada uno ; el tratamiento, medicamentos y los estudios auxiliares para la determinación del diagnóstico .
- 3.8 La Jefa de Enfermería del Servicio será la responsable, de surtir los medicamentos de las recetas médicas expedidas a los pacientes afiliados al Seguro Popular y entregarlos a los pacientes para que continúen el tratamiento en su domicilio. Los **medicamentos** prescritos deben ser los que se encuentran en el Cuadro Básico de la SSA.
- 3.9 El médico tratante deberá elaborar el Formato de Contrarreferencia a la Unidad de origen del paciente atendido, anexando una copia a la Hoja clínica.
- 3.10 El médico responsable del programa de Seguro Popular en el Servicio, informará a la División de Referencia y Contrarreferencia y Seguro Popular de los casos atendidos, a fin de que se realice la Notificación Vía electrónica al Sistema de Protección Social en Salud.
- 3.11 La Subdirección de Finanzas será la responsable de gestionar la recuperación financiera de los costos por concepto de los casos atendidos.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Asesor	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	8. Procedimiento para Validación y Seguimiento de los pacientes de Seguro Popular en Urgencias.		Hoja: 4 de 11

4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recepción de paciente, registro los datos en el Sistema y en la "Hoja de Atención Médica" y solicitud de copia de Póliza de Afiliación al Seguro Popular.	1.1. Recibe al paciente y registra los datos en el Sistema y en la "Hoja de Atención Médica". 1.2. Solicita copia de Póliza de Afiliación al Seguro Popular y la anexa a la Hoja de Atención médica.	Área Médica de Urgencias Correspondiente
2.0 Realización de la valoración médica y determinación de la necesidad de estudios complementarios.	2.1 Realiza la valoración médica y determina si requiere estudios complementarios. Procede: No: confirma diagnóstico sin estudios Si: Ordena estudios complementarios y confirma que el diagnóstico pertenece al listado de padecimientos del seguro Popular.	Área Médica de Urgencias Correspondiente
3.0 Comunicación de la detección de paciente con posible beneficio del programa de seguro popular	3.1 Comunica al Departamento de Trabajo Social la detección de paciente con posible beneficio del programa de seguro popular	Área Médica de Urgencias Correspondiente
4.0 Recepción de comunicación y solicitud de la documentación correspondiente.	4.1 Recibe comunicación y solicita al paciente y/o familiar la documentación correspondiente.	Departamento de Trabajo Social

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Subscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrareferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	8. Procedimiento para Validación y Seguimiento de los pacientes de Seguro Popular en Urgencias.		Hoja: 5 de 11


Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Verificación de la póliza de afiliación al seguro popular.	5.1 Verifica que el paciente presente la póliza de afiliación al seguro popular. Procede: No: Continúa su atención en urgencias sin beneficio al seguro popular Si: Comunica el beneficio de seguro popular, sella la hoja de atención, estudios complementarios y receta médica.	Departamento de Trabajo Social
6.0 Información de la atención del paciente y otorgamiento de copia de póliza y hoja clínica.	6.1 Informa a la División de referencia Contrareferencia y Seguro Popular la atención del paciente y otorga copia de póliza y hoja clínica.	Departamento de Trabajo Social
7.0 Recepción de informe del caso atendido, solicitud de hoja de atención y de afiliación del paciente	7.1 Recibe informe del caso atendido, solicita hoja de atención y de afiliación del paciente	División de referencia Contrareferencia y Seguro Popular
8.0 Realización de la entrega hoja de atención y de afiliación del paciente	8.1 Realiza entrega hoja de atención y de afiliación del paciente	Departamento de Trabajo Social
9.0 Recepción de hoja de atención y póliza de afiliación del paciente	9.1 Recibe hoja de atención y póliza de afiliación del paciente	División de referencia Contrareferencia y Seguro Popular
10.0 Obtención de los datos de la hoja de atención y póliza de afiliación del paciente y captura en el sistema de la comisión de protección social en salud.	10.1 Obtiene los datos de la hoja de atención y póliza de afiliación del paciente, para ingreso de captura al sistema de la comisión de protección social en salud.	División de Referencia, Contrareferencia y Seguro Popular

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico AdSento	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

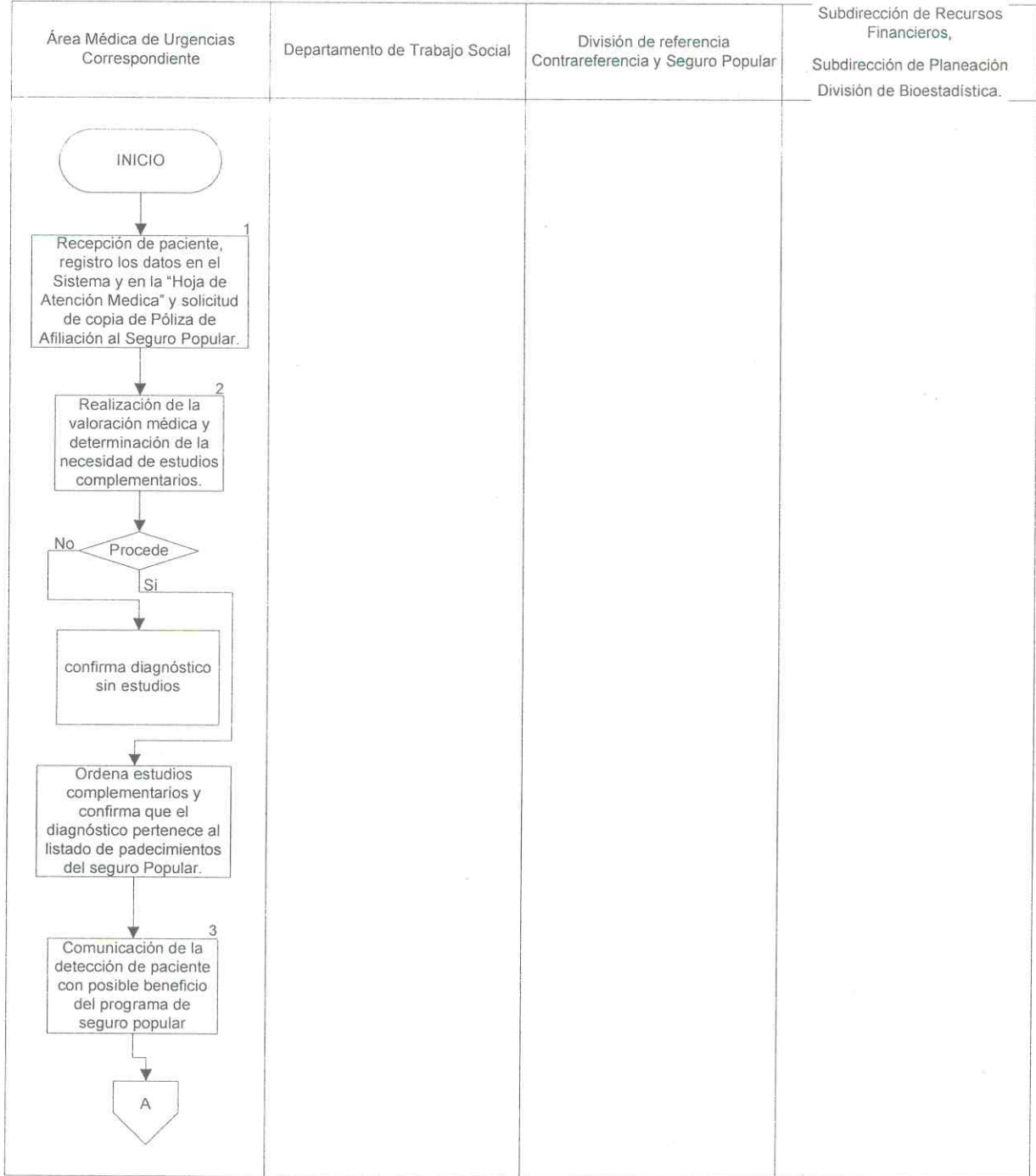
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	8. Procedimiento para Validación y Seguimiento de los pacientes de Seguro Popular en Urgencias.		Hoja: 6 de 11

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
11.0 Elaboración y envío de informe	11.1 Elabora y envía informe a la Subdirección de Recursos Financieros, Subdirección de Planeación y a la División de Bioestadística. <ul style="list-style-type: none"> • Oficio • Anexos de los casos atendidos 	División de Referencia Contrarreferencia y Seguro Popular
12.0 Recepción de informe	12.1 Recibe de informe <ul style="list-style-type: none"> • Oficio • Anexos de los casos atendidos 	Subdirección de Recursos Financieros, Subdirección de Planeación División de Bioestadística.
TERMINA PROCEDIMIENTO		



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

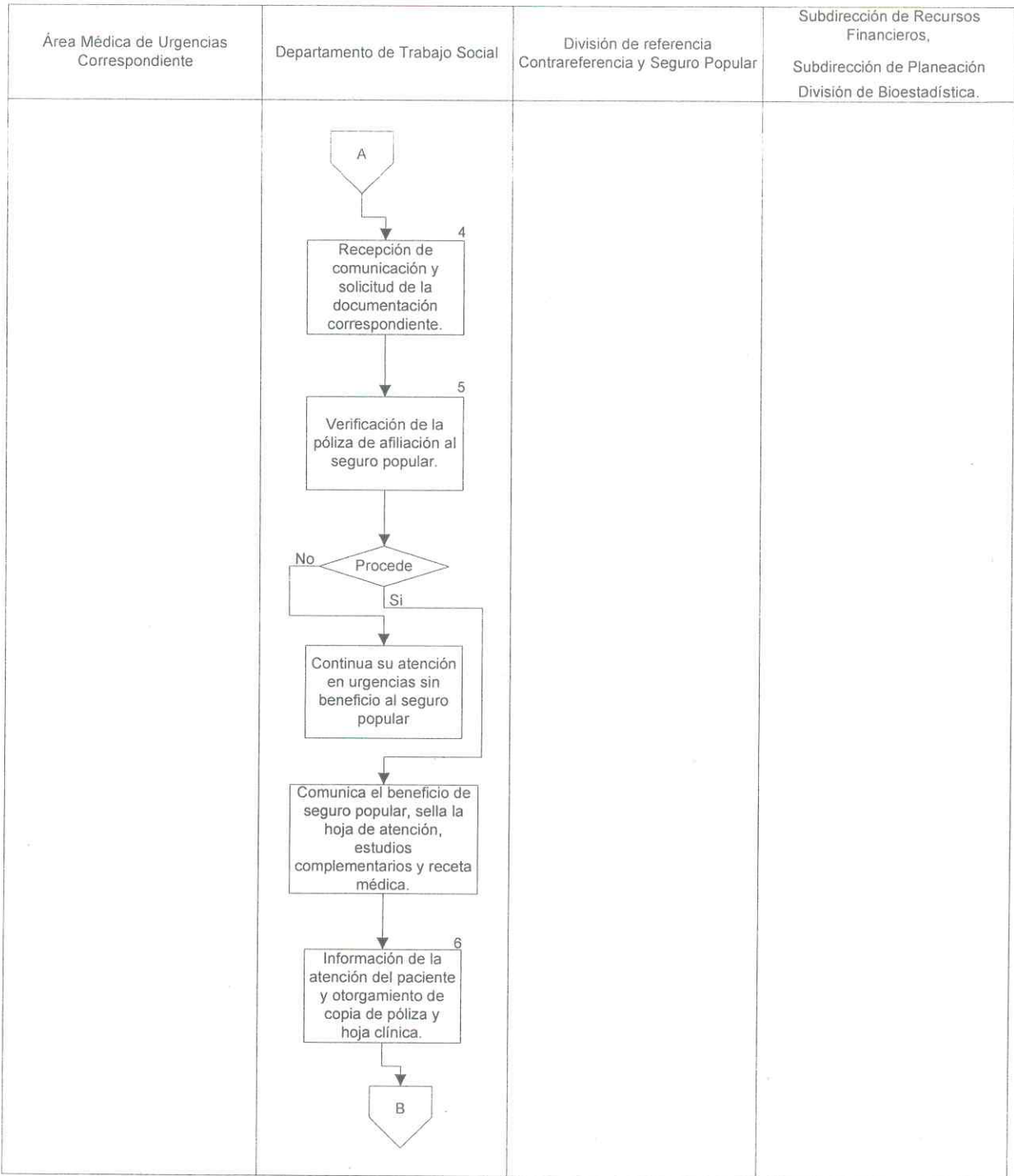
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular	Rev. "A"
	8. Procedimiento para Validación y Seguimiento de los pacientes de Seguro Popular en Urgencias.	Hoja: 7 de 11

5.0 Diagrama de Flujo




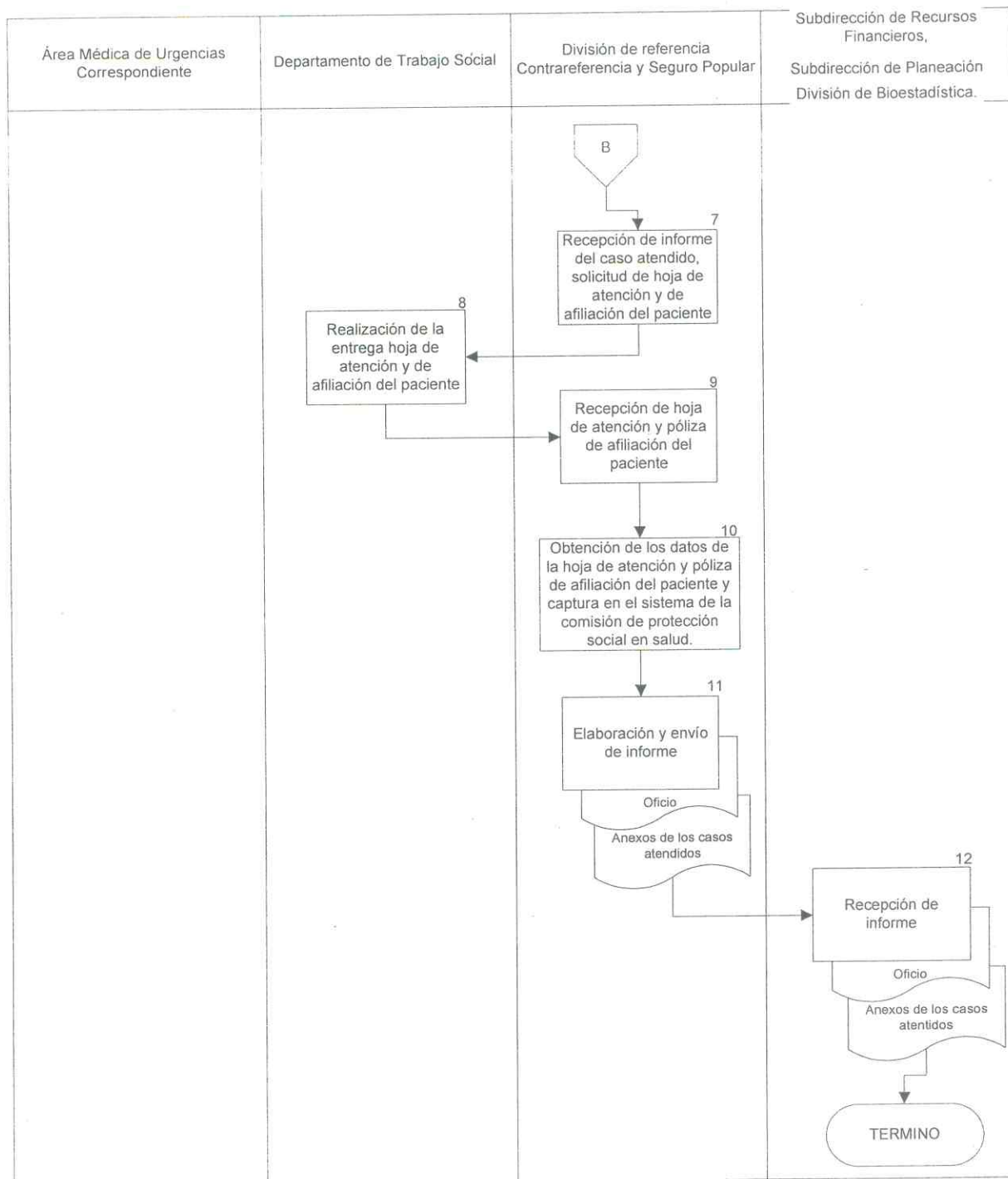
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Asesor	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

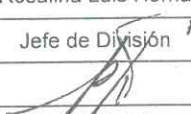
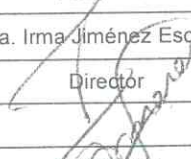
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	8. Procedimiento para Validación y Seguimiento de los pacientes de Seguro Popular en Urgencias.		Hoja: 8 de 11



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular	Rev. "A"
	8. Procedimiento para Validación y Seguimiento de los pacientes de Seguro Popular en Urgencias.	Hoja: 9 de 11



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Asesor	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	8. Procedimiento para Validación y Seguimiento de los pacientes de Seguro Popular en Urgencias.		Hoja: 10 de 11

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Convenio establecido con los Servicios de Salud en el D.F. para el programa CAUSES	No aplica
Manual de procedimientos de Urgencias de Pediatría, Adultos, Ginecología y Obstetricia.	No aplica
Protocolos de Atención Médica del Seguro Popular para el Programa CAUSES.	No aplica
Cuadro Básico de Medicamentos de la SSA	No aplica
Programa del Seguro Popular de CAUSES.	No aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Expediente de los pacientes	3 años	Departamento Admisión y Archivo Clínico	Nombre y número de expediente
Cédulas de Validación y Declaratoria de Casos atendidos	3 años	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular.	No aplica

8.0 Glosario

- 8.1 Protocolos Técnicos de Atención Médica del Seguro Popular** ..- Es la descripción técnica de la atención médica de cada uno de los padecimientos del Seguro Popular y contiene: Clasificación CIE 10, definición, etiología, epidemiología, signos y síntomas, valoración, diagnóstico diferencial, tratamiento, complicaciones, pronóstico y referencias bibliográficas.
- 8.2 Listado de padecimientos de Programa CAUSES.**.- Es el conjunto de padecimientos que han sido seleccionados para atender en el hospital "Dr. Manuel Gea González", con base a los recursos que se tienen y al nivel de atención que corresponde a este hospital.
- 8.3 CAUSES.**- Programa de atención Médica denominado "Catálogo Universal de Servicios de Salud.
- 8.4 Área Médica de Urgencias Correspondiente.**- División de Urgencias Valoración y Consulta, División de Urgencias Observación, División de Urgencias de Ginecología y Obstetricia y División de Urgencias de Pediátricas.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Asesor	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	8. Procedimiento para Validación y Seguimiento de los pacientes de Seguro Popular en Urgencias.		Hoja: 11 de 11

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 Listado de padecimientos de CAUSES
- 10.2 Formato de Referencia y Contrarreferencia.
- 10.3 Afiliación al Seguro Popular
- 10.4 Sello de Seguro Popular

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobár
Cargo-puesto	Médico Asesor	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013



PADECIMIENTOS QUE SE ATENDERAN POR SEGURO POPULAR

CAUSES

GINECOLOGIA

- N94.4 Diagnostico y tratamiento de dismenorrea
- N95.1 Atención de climaterio y menopausia
- N60 Diagnostico y tratamiento de mastopatía fibroquistica
- N85.1 Diagnostico y tratamiento de hiperplasia endometrial
- N76.1 Diagnostico y tratamiento de vaginitis subaguda y crónica
- N80 Diagnostico y tratamiento de endometriosis
- H70 Diagnostico y tratamiento de mastoiditis
- N71 Diagnostico y tratamiento de enfermedad pélvica inflamatoria
- N85.1 Ablación endometrial
- N80 Laparoscopia por endometriosis
- O25.9 Miomectomía
- 68.3 Histerectomía abdominal
- 68.5 Histerectomía vaginal
- N81 Colpoperineoplastia
- A63.0 Tratamiento quirúrgico de condilomas
- N60.2 Tratamiento quirúrgico de fibroadenoma mamario
- E28.2 Tratamiento quirúrgico de quiste de ovario
- N83.5 Tratamiento quirúrgico de torsión de anexos
- Z30.2 Salpingoclasia (método definitivo de planificación familiar)
- O71.0 Reparación uterina
- N87.0 Diagnostico y tratamiento de lesiones escamosas intraepiteliales de bajo grado
- N87.1 Diagnostico y tratamiento de lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado
- 86.1 Pelviperitonitis

OBSTETRICIA

- O20 Diagnostico y tratamiento de amenaza de aborto
- O62.3 Diagnostico y tratamiento de parto pre terminó
- O80 Atención del parto y puerperio fisiológico
- O85 Endometritis puerperal
- O85 Diagnostico y tratamiento de choque séptico puerperal
- O14.9 Diagnostico y tratamiento de preeclampsia
- O14.1 Diagnostico y tratamiento de preeclampsia severa
- O15 Diagnostico y tratamiento de eclampsia
- O72 Hemorragia obstétrica puerperal
- O44 Hemorragia por placenta previa o DPPN
- O86.0 Infección de episiorrafia o herida quirúrgica obstétrica
- O26.6 Diagnostico y tratamiento de Sx de Hellp
- O41.1 Diagnostico y tratamiento de corioamnionitis
- O88.2 Diagnostico y tratamiento de embolias obstétricas
- Z35.2 Diagnostico y tratamiento de diabetes gestacional
- O16.X Diagnostico y tratamiento de cardiopatía funcional en la mujer embarazada
- O22.3 Diagnostico y tratamiento de trombosis venosa profunda en la mujer embarazada
- O01 Atención quirúrgica de la enfermedad trofoblástica
- O00 Tratamiento quirúrgico de embarazo ectópico
- O06 Legrado uterino terapéutico por aborto

K42 Hernioplastia umbilical

K43 Hernioplastia ventral

K80 Colectectomía abierta

CIE-9: 51.23 Colectectomía laparoscópica

D21 Extirpación de tumor benigno de tejidos blandos

CIE9: 97.64 Colocación y retiro de diversos catéteres

CIRUGA PEDIATRICA

Q40.0 Tratamiento quirúrgico de hipertrofia congénita de píloro

N47 Circuncisión

DERMATOLOGIA

L40 Prevención, diagnostico y tratamiento de psoriasis

B02 Diagnostico y tratamiento de herpes zoster

B36 Diagnostico y tratamiento de micosis superficiales

B35.1 Diagnostico y tratamiento de onicomicosis

L03 Diagnostico y tratamiento de celulitis

L20 Diagnostico y tratamiento de dermatitis atópica

L24 Diagnostico y tratamiento de dermatitis por contacto por irritantes

L22 Diagnostico y tratamiento de dermatitis del pañal

L26 Diagnostico y tratamiento de dermatitis exfoliativa

L21 Diagnostico y tratamiento de dermatitis seborreica

B07 Diagnostico y tratamiento de verrugas vulgares

L70 Diagnostico y tratamiento del acné

C44 Extirpación de lesión cancerosa de piel (no melanoma)

GASTROENTEROLOGIA Y ENDOSCOPIA

K21 Diagnostico y tratamiento de esofagitis por reflujo

K25.7 Diagnostico y tratamiento de úlcera péptica

K92.2 Diagnostico y tratamiento de hemorragia digestiva

MEDICINA INTERNA

K75.0 Diagnostico y Tratamiento del Absceso Hepático Amebiano

I10 Manejo Hospitalario de Hipertensión Arterial

J18 Diagnostico y tratamiento de Neumonía en el Adulto y Adulto mayor

ORTOPEDIA

K65 Tratamiento quirúrgico de luxación congénita de cadera

K66 Tratamiento quirúrgico de pie equino en niños

S43.0 Reducción quirúrgica por luxaciones

S42 Reducción quirúrgica de fractura de clavícula

0.042.2 Reducción quirúrgica de fractura de humero

0.052 Reducción quirúrgica de fractura de cubito y radio

S62 Reducción quirúrgica de fractura de mano

S72.0 Reducción quirúrgica de fractura de cadera

S72.9 Reducción quirúrgica de fractura de fémur

S82.7 Reducción quirúrgica de fractura de tibia y peroné

S82.8 Reducción quirúrgica de fractura de tobillo y pie

S83 Artroplastia de rodilla

F14.5 Amputación de miembro inferior secundaria a pie

URGENCIAS

- I10 Estabilización en urgencias por crisis hipertensivas
 - E14.1 Estabilización en urgencias del paciente diabético
 - E14.6 Manejo de urgencia del Sx hiperglucémico no cetósico
 - Y49.3 Diagnóstico y tratamiento de intoxicación aguda por fenotiazinas
 - T54.10 Diagnóstico y tratamiento de intoxicación aguda por álcalis
 - A05.9 Diagnóstico y tratamiento de intoxicación aguda alimentaria
 - Y45.1 Diagnóstico y tratamiento de intoxicación aguda por salicilatos
 - T51.1 Diagnóstico y tratamiento de intoxicación aguda por alcohol metílico
 - T58 Diagnóstico y tratamiento de intoxicación aguda por monóxido de carbono
 - T63.0 Diagnóstico y tratamiento de mordedura por serpiente
 - T63.2 Diagnóstico y tratamiento de alacranismo
 - T63 Diagnóstico y tratamiento de picaduras de abeja, araña y otros artrópodos
 - W54 Manejo de mordedura y prevención de rabia en humanos
 - T15 Extracción de cuerpos extraños
 - S01 Manejo de lesiones traumáticas en tejidos blandos
 - S01.9 Diagnóstico y tratamiento de TCE leve (Glasgow 14-15)
 - L55 Manejo de urgencias de quemaduras de 1er grado
 - S13.4 Diagnóstico y tratamiento de esguince cervical
 - S43.4 Diagnóstico y tratamiento de esguince de hombro
 - S53.4 Diagnóstico y tratamiento de esguince de codo
 - S63.7 Diagnóstico y tratamiento de esguince de muñeca y mano
 - S83.6 Diagnóstico y tratamiento de esguince de la rodilla
 - S93.4 Diagnóstico y tratamiento de esguince de tobillo y pie
 - T30.2 Manejo Hospitalario de Quemaduras de Segundo Grado
 - K85 Diagnóstico y Tratamiento conservador de Pancreatitis aguda
- ## PEDIATRIA
- E66.0 Diagnóstico y Tratamiento de la Desnutrición y obesidad en Niños y Adolescentes
 - E45 Diagnóstico y Tratamiento de Secuelas de Desnutrición
 - L04 Diagnóstico y Tratamiento de Laringotraqueitis Aguda
 - H66 Diagnóstico y Tratamiento de Otitis Media Supurativa
 - K65 Diagnóstico y Tratamiento de Luxación Congénita de Cadera
 - J21 Diagnóstico y Tratamiento de la Bronquiolitis
 - J20 Diagnóstico y Tratamiento de Bronquitis aguda
 - J18 Diagnóstico y Tratamiento de Neumonía en niños
- ## NEONATOS
- Z37.7 Atención del Recién Nacido
- ## UROLOGIA
- N34 Diagnóstico y Tratamiento de Uretritis y Sx Uretral
 - N10 Diagnóstico y Tratamiento de Pielonefritis
 - N12 Diagnóstico y Tratamiento de la Litiasis Renal v



**SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
COORDINACIÓN DE GESTIÓN MÉDICA
FORMATO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA
ANEXO II**



No. DE CONTROL: _____ HOSPITALIZACIÓN: SI () NO () FOLIO SEGURO POPULAR: _____

FECHA: _____ No. DE EXPEDIENTE: _____

NOMBRE DEL PACIENTE: _____ EDAD: _____ SEXO: F () M ()

NOMBRE DE FAMILIAR O RESPONSABLE: _____ PARENTESCO: _____

DOMICILIO: _____ TELÉFONO: _____

UNIDAD MÉDICA QUE REFIERE: _____

UNIDAD MÉDICA A LA QUE SE REFIERE: _____

DOMICILIO: _____

SERVICIO AL QUE SE ENVÍA: _____

NOMBRE DEL MÉDICO QUE ACEPTA LA REFERENCIA: _____

MOTIVO DE LA REFERENCIA

RESUMEN CLÍNICO DEL PADECIMIENTO: T.A. _____ TEMP. _____ F.R. _____ F.C. _____ PESO: _____ TALLA: _____

PADECIMIENTO ACTUAL: _____

TRATAMIENTO:

EVOLUCIÓN:

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

CAUSES () SMNG () FPGC () CIE-10 ()

POR LA UNIDAD MÉDICA

POR LA UNIDAD MÉDICA

REPRESENTANTE DEL SPSS

NOMBRE Y FIRMA
RESPONSABLE DE LA UNIDAD

NOMBRE, FIRMA
MÉDICO QUE REFIERE

NOMBRE Y FIRMA
GESTOR MÉDICO

SELLO DE LA UNIDAD



PÓLIZA DE AFILIACIÓN
COMISIÓN NACIONAL DE
PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD



VALIDEZ DE LA PÓLIZA
 MES DE REAFILIACIÓN:

FOLIO:
 FECHA DE EXPEDICIÓN:

CENTRO DE SALUD:

MÓDULO
 ESTADO:

DATOS DEL TITULAR:		APORTACIÓN FAMILIAR:		
Nombre: CURP: Domicilio:		DECIL:		
		Régimen		
RELACIÓN DE BENEFICIARIOS				
Folio Integrante	Nombre	Sexo	Fecha Nacimiento	Parentesco

- ESTA PÓLIZA AMPARA LOS SERVICIOS Y MEDICAMENTOS DEL CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD Y DEL FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS.

- LA VALIDEZ DE LA INFORMACIÓN DE LA CECASOEH ES DE TRES AÑOS FINALIZANDO EL 9- SEPTIEMBRE - 2015. POSTERIORMENTE, PARA EFECTOS DE REAFILIACIÓN DEBERÁ APLICARSE OTRA CECASOEH. POR LO QUE DEBERÁ PRESENTARSE PARA LLEVAR A CABO SU REAFILIACIÓN, DEL 10-AGOSTO AL 09-SEPTIEMBRE DE 2015 EN EL MÓDULO DE AFILIACIÓN Y ORIENTACIÓN.

- DURANTE LA VALIDEZ DE LA INFORMACIÓN DE LA CECASOEH, LAS FAMILIAS DEL RÉGIMEN NO CONTRIBUTIVO GOZARÁN DE LA REAFILIACIÓN ANUAL DE MANERA AUTOMÁTICA; LAS FAMILIAS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO DEBERÁN ESTAR AL CORRIENTE EN EL PAGO DE SU CUOTA FAMILIAR PARA MANTENER SUS DERECHOS VIGENTES, GOZANDO DE LA REAFILIACIÓN ANUAL SIMPLIFICADA.

- CUALQUIER MODIFICACION A LOS DATOS CONTENIDOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, FAVOR DE DIRIGIRSE AL MÓDULO DE AFILIACIÓN Y ORIENTACIÓN UBICADO EN _____



"EL SEGURO POPULAR ES PÚBLICO, AJENO A CUALQUIER PARTIDO POLÍTICO. QUEDA PROHIBIDO EL USO PARA FINES DISTINTOS AL DESARROLLO SOCIAL"

ATENDEMOS TUS DUDAS EN EL 01800 7172 583 SERVICIO GRATUITO

Representante de familia de conformidad con el Artículo 77 Bis 4,
 Fracción I, II o III de la Ley General de Salud

 Firma de Conformidad y
 Acuse de recibo

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en el Sistema de Administración del Padrón, con fundamento en el artículo 77 Bis 5, inciso A, fracción X e inciso B, fracción II de la Ley General de Salud, artículos 49, 50 y 51 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud y Capítulo VII, numerales 1 y 10 de los Lineamientos para la afiliación, operación, integración del padrón nacional de beneficiarios y determinación de la cuota familiar del Sistema de Protección Social en Salud, cuya finalidad es contar con un padrón nominal que contenga la relación de familias afiliadas al Sistema de Protección Social en Salud, incluida la información socioeconómica derivada de su incorporación, el cual fue registrado en el listado de Sistemas de Datos Personales ante el Instituto Federal de Acceso a Información Pública (www.ifaig.org.mx <<http://www.ifaig.org.mx/>>), mismo que de igual forma podrán ser transmitidos a otras dependencias e instituciones de Salud, con la finalidad de realizar el Cotejo de Padrones a que se refiere el artículo 77 Bis 5, inciso A, fracción XI de la Ley General de Salud, además de otras transmisiones previstas en la Ley. La unidad administrativa responsable del Sistema de Administración del Padrón es la Comisión Nacional de Protección Social en Salud; la dirección donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso y corrección en términos del último párrafo del artículo 56 del Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental es en el domicilio de la Unidad de Enlace que se ubica en Reforma, No. 99, Planta baja, Colonia Tabacalera, Delegación Cuauhtémoc, México, D.F., así como en el Módulo de Afiliación y Orientación señalado en la presente Póliza. Lo anterior se informa en cumplimiento al Ingreso de los Lineamientos de Protección de Datos Personales, publicados en el Diario Oficial de Federación el 30 de Septiembre de 2005.

	
<p>S. M. NUEVA GENERACION</p> <input type="text"/>	<input type="text"/>
<p>CAUSES</p> <input type="text"/>	<input type="text"/>
<p>GASTOS CATASTROFICOS</p> <input type="text"/>	<input type="text"/>
<p>DIVISION DE REFERENCIA, CONTRARREFERENCIA Y SEGURO POPULAR</p>	

Las medidas serán de 7.5 x 3.8 cms. División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular irán en negritas, mayúsculas. Gastos catastróficos, S M Nueva generación y CAUSES irán con letra normal con negritas y con el número de letra mas grande posible de modo que se aprecie mas la redacción sin salirse de las medidas del recuadro.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	9. Procedimiento para la Declaratoria de los Casos atendidos por Programa de Seguro Popular.		Hoja: 1 de 9

9. PROCEDIMIENTO PARA LA DECLARATORIA DE LOS CASOS ATENDIDOS POR PROGRAMA DE SEGURO POPULAR.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Espobar
Cargo-puesto	Médico Asesor	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	9. Procedimiento para la Declaratoria de los Casos atendidos por Programa de Seguro Popular.		Hoja: 2 de 9

1.0 Propósito

1.1 Establecer los pasos administrativos para la captura de datos en la Plataforma Electrónica, vía internet, denominado "Declaratoria de Caso" de los expedientes clínicos de los pacientes atendidos y validados en los Servicios Médicos del Hospital acreditados para el Seguro Popular.

2.0 Alcance

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular y a la Subdirección de Recursos Financieros.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1. La División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular y/o los Servicios Médicos acreditados en el Programas del Seguro Popular, realizarán la captura de los datos en el formato de "Declaratoria de Caso" que se encuentra en la Plataforma de Internet con base al programa que cada servicio lleve a cabo.

3.2. La División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular capacitará y asesorará a los responsables de los programas en el uso de la Plataforma en internet y el llenado del formato de *Declaratoria de Caso*,

3.3 Para acceder a la Plataforma de Internet, se deberá aplicar la clave correspondiente al programa, así como las claves del médico validador y el médico tratante que previamente han sido registrados ante la Comisión Nacional de Protección en Salud.

3.4 El médico "Validador" será el Jefe de Servicio o quien éste asigne.

3.5 La "Declaratoria del Caso" es la notificación y registro vía internet de los datos contenidos en el expediente clínico y póliza del Seguro Popular de los paciente Validados y que hayan sido atendidos y dados de Alta

- Nombre del Programa, Nombre de paciente, edad, sexo, No. de expediente médico, folio de afiliación al Seguro Popular, Registro CNPSS, Diagnóstico Principal, clasificación del CIE10, fecha de ingreso y egreso.


3.6 Al final de cada mes se le solicita al sistema en la Plataforma el Reporte Nominal de Casos Validados y el Resumen de Reporte Nominal de Casos Validados,

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	9. Procedimiento para la Declaratoria de los Casos atendidos por Programa de Seguro Popular.		Hoja: 3 de 9

- 3.7 El Formato de Declaratorias de Casos se imprimirá en duplicado y se mantendrá archivado en la División de Referencia y Contrarreferencia y Seguro Popular y en el Servicios médico..
- 3.8 La División de Referencia y Contrarreferencia y Seguro Popular establecerá una base de datos correspondientes a los casos atendidos por programa, a fin de tener el registro de manera mensual y los anexos correspondientes para las gestiones administrativas que haya lugar.
- 3.9 La División de Referencia, Contrarreferencia y seguro Popular deberá acudir cada seis meses a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud para conciliar el número de casos atendidos y validados.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrareferencia y Seguro Popular	Rev. "A"
	9. Procedimiento para la Declaratoria de los Casos atendidos por Programa de Seguro Popular.	Hoja: 4 de 9

4.0 Descripción del procedimiento


Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Obtención de los datos de la hoja de atención y expediente clínico del paciente, para ingreso de captura al sistema de la comisión de protección social en salud.	1.1 Obtiene los datos de la hoja de atención y expediente clínico del paciente, para ingreso de captura al sistema de la comisión de protección social en salud.	División de Referencia, Contrareferencia y Seguro Popular
2.0 Ingreso a la plataforma del sistema de la comisión de protección social en salud y captura datos de paciente para realizar las Declaratorias de los Casos atendidos.	2.1 Ingresa a la plataforma del sistema de la comisión de protección social en salud y captura datos de paciente para realizar las Declaratorias de los Casos atendidos.	División de Referencia, Contrareferencia y Seguro Popular
3.0 Realización de impresión de la declaratoria del caso validado en la plataforma.	3.1 Realiza impresión de la declaratoria del caso validado en la plataforma.	División de Referencia, Contrareferencia y Seguro Popular
4.0 Envío de la impresión para firma de los responsables de la atención del paciente.	4.1 Envía al Área Médica Correspondiente para firma de los responsables de la atención del paciente.	División de Referencia, Contrareferencia y Seguro Popular
5.0 Firma de la declaratoria de caso	5.1 Firma la declaratoria de caso	Área Médica Correspondiente
6.0 Archivo de la declaratoria de caso.	6.1 Archiva la declaratoria de caso.	División de Referencia, Contrareferencia y Seguro Popular

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Asesor	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

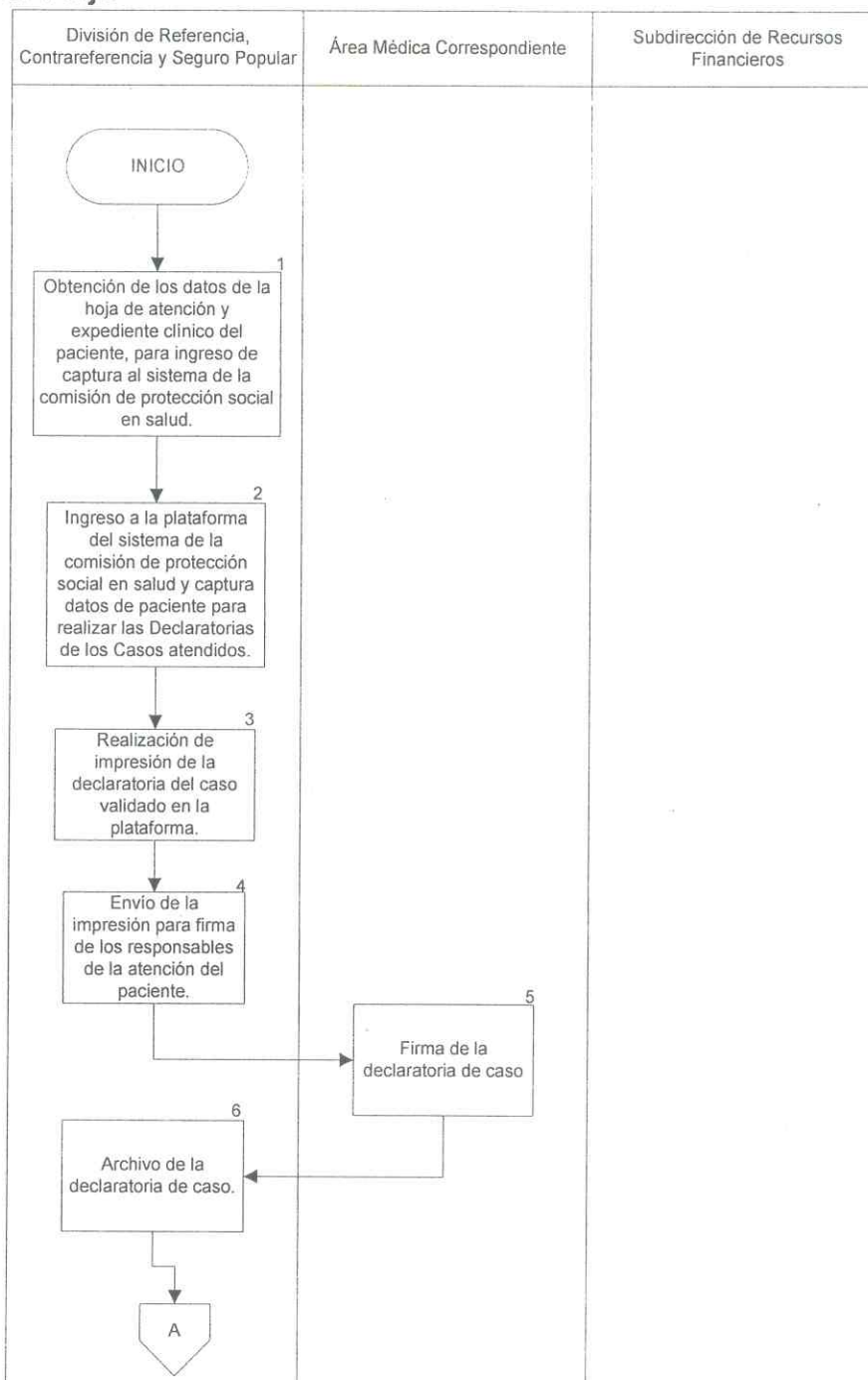
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	9. Procedimiento para la Declaratoria de los Casos atendidos por Programa de Seguro Popular.		Hoja: 5 de 9

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
7.0 Obtención del resumen del mes en la página web de la comisión Nacional de Protección Social en Salud	7.1 Obtiene resumen del mes en la página web de la comisión Nacional de Protección Social en Salud.	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular
8.0 Comparación de la relación de reporte nominal de casos validados contra el reporte interno y determina si coincide el número de casos.	8.1 Compara relación de reporte nominal de casos validados contra el reporte interno y determina si coincide el número de casos. Procede: No: Realiza aclaración ante la comisión Nacional de Protección Social en Salud. Si: Elabora reporte	División de Referencia Contrarreferencia y Seguro Popular
9.0 Envío de informe a la Subdirección de Recursos Financieros.	9.1 Envía informe a la Subdirección de Recursos Financieros. <ul style="list-style-type: none"> • Oficio • Anexos de los casos atendidos 	División de Referencia Contrarreferencia y Seguro Popular
10.0 Recepción de informe.	10.1 Recibe informe. <ul style="list-style-type: none"> • Oficio 	Subdirección de Recursos Financieros
TERMINA PROCEDIMIENTO		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Asesor	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

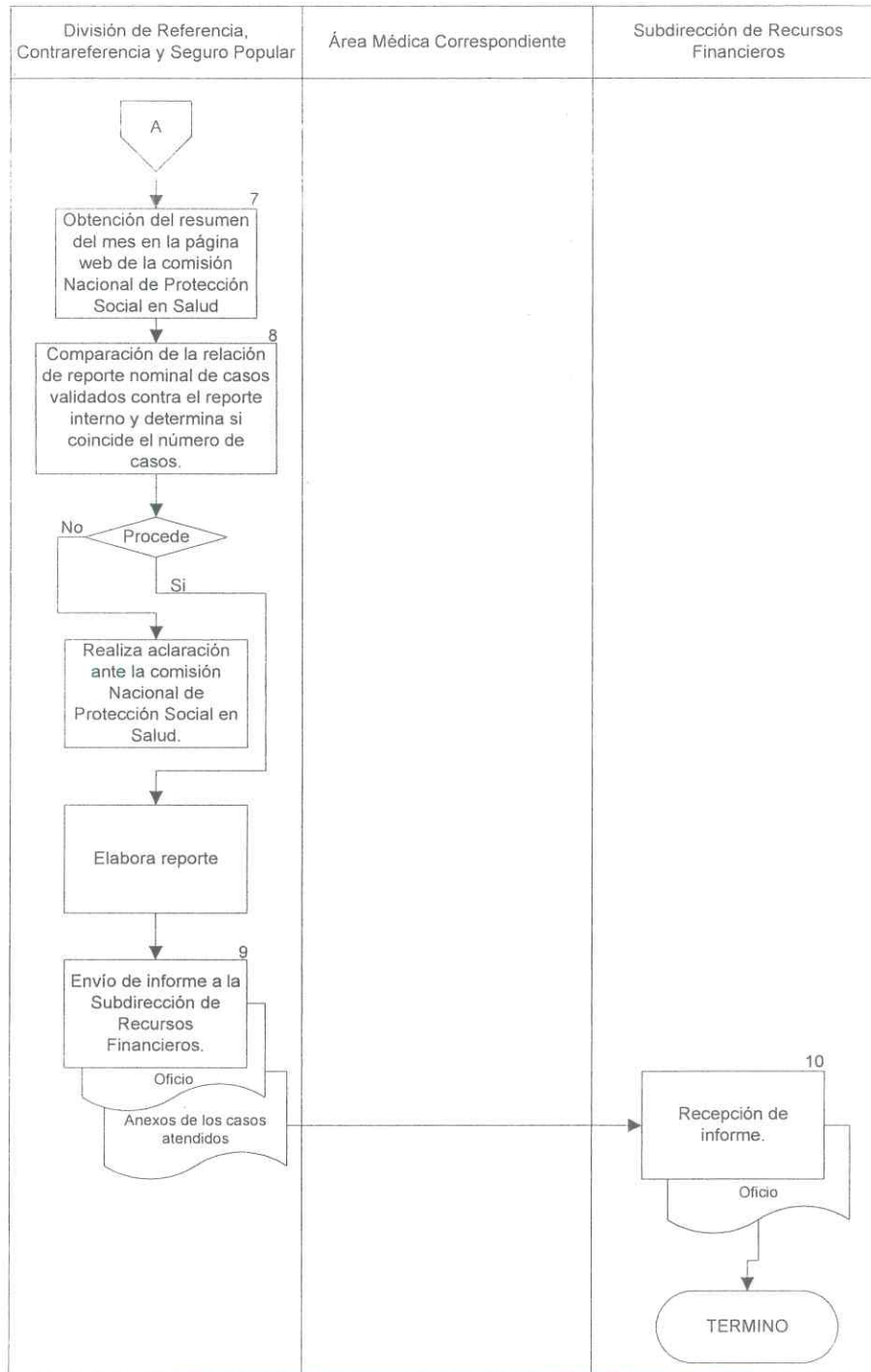
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	9. Procedimiento para la Declaratoria de los Casos atendidos por Programa de Seguro Popular.		Hoja: 6 de 9

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	9. Procedimiento para la Declaratoria de los Casos atendidos por Programa de Seguro Popular.		Hoja: 7 de 9



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	9. Procedimiento para la Declaratoria de los Casos atendidos por Programa de Seguro Popular.		Hoja: 8 de 9

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Políticas de la Comisión Nacional en Salud.	No aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Oficios	3 años	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular	Mes y Año
Declaratorias	3 años	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular	Mes y Año

8.0 Glosario

- 8.1 Casos atendidos por Seguro Popular.-** Son los pacientes atendidos por un padecimiento o varios padecimientos y que han sido validados por el médico responsable o validador, del programa del seguro popular, por cumplir con los requisitos establecidos en la norma.
- 8.2 Médico Validador.-** Es el médico que autoriza cuales son los pacientes que cumplen los requisitos para ser beneficiados por el Seguro Popular; y este puede ser el Jefe de Servicio o a quien este designe.
- 8.3 Declaratoria de Caso.-** Es la acción de registrar los datos del paciente que ya fue atendido y que fue dado de alta, en la plataforma del Seguro Popular, por vía Internet. Se imprime copia del formato.
- 8.4 Resumen de Reporte Nominal de Casos Validados del mes.** Es el listado de los casos atendidos y validados y de los cuales se ha realizado la Declaratoria vía Internet y se solicita impresa por la misma vía.
- 8.5 Servicios Médicos Acreditados para el Seguro Popular.-** Son los Servicios Médicos que estén Acreditados para el establecimiento del programa del Seguro Popular: Hospitalización Pediatría Clínica, División de Terapia Intensiva Pediátrica, División de Cirugía Plástica y Reconstructiva, División de Genética y otros Servicios que se vayan acreditando para la atención del paciente.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Asesor	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código:
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		1.0.11.0.1.0.3
	9. Procedimiento para la Declaratoria de los Casos atendidos por Programa de Seguro Popular.		Rev. "A"
			Hoja: 9 de 9

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 Formato de declaratoria.

10.2 Formato de resumen nominal de casos por mes

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013



DECLARATORIA DE CASO PARA EL SEGURO MEDICO PARA UNA NUEVA GENERACION

FOLIO AFILIACION AL SMNG: _____ REGISTRO CNPSS: _____

I. IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO

NOMBRE DEL PACIENTE :

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)
_____	_____	_____

EDAD : _____ GENERO : _____ EXPEDIENTE MEDICO _____

II. UNIDAD MEDICA PRESTADORA DE SERVICIO

NOMBRE : _____

ENTIDAD FEDERATIVA : _____ ACREDITACION : _____

III. CONFIRMACION DIAGNOSTICA

CATEGORIA :

TIPO :

FECHA DE CONFIRMACION DE DIAGNOSTICO : _____

FECHA DE INICIO DE TRATAMIENTO : _____

FECHA DE EGRESO : _____

IV. RESPONSABLES DE LA VALIDACION

MEDICO TRATANTE

FUNCIONARIO QUE VALIDA EL CASO

FIRMA

FIRMA

ℙ Cédula:

Cédula: ℙ

Para los efectos legales que resulten procedentes, el médico especialista firmante CERTIFICA que la presente Declaratoria corresponde a un Caso Nuevo y que existe expediente médico conforme a la Norma Oficial Mexicana 168.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	10. Procedimiento para la Acreditación de los Servicios Médicos para la instalación de Programas del Seguro Popular.		Hoja: 1 de 9

10. PROCEDIMIENTO PARA LA ACREDITACION DE LOS SERVICIOS MÉDICOS PARA LA INSTALACIÓN DE PROGRAMAS DEL SEGURO POPULAR.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular			Rev. "A"
	10. Procedimiento para la Acreditación de los Servicios Médicos para la instalación de Programas del Seguro Popular.			Hoja: 2 de 9

1.0 Propósito

- 1.1 Establecer los pasos administrativos necesarios, para que los Servicios Médicos del Hospital obtengan la Acreditación requerida para instalar uno o varios programas de Seguro Popular.


2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, a la Dirección General, a la División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular y a las Áreas Médicas y Administrativas.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la SS.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos.



- 3.1 La División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular es la responsable de coordinar los Servicios Médicos en los cuales se instalarán los programas de Seguro Popular.
- 3.2 La División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular, gestionará ante la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, (según lo establecen las políticas de la Comisión Nacional para la Protección Social en Salud) que asistan los auditores a este hospital a realizar la Acreditación.
- 3.3 La División de Referencia y Contrarreferencia y Seguro Popular, se encargará de solicitar la "Cédula de Acreditación" a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, misma que será enviada a los Jefes de los Servicios para que éstos informen al personal y tengan preparado todo lo que contiene la Guía o Cedula de Acreditación.
- 3.4 La Dirección General de Calidad y Educación en Salud expedirá el Dictamen de Acreditación mediante una constancia impresa que incluye el puntaje de resultado, posterior a la visita de los auditores al hospital. Este tiene validez temporal para cada programa, que a su término hay que solicitar la Re acreditación para continuar con los programas.
- 3.5 La Acreditación para el Programa "Seguro Médico para una Nueva Generación" incluye los Servicios de: Hospitalización Pediátrica, Pediatría Clínica, UTIP y Urgencias Pediátricas, Ortopedia, Cirugía Plástica.
- 3.6 Neonatos se acredita de manera separada por atender padecimientos del recién nacido que se encuentran clasificados como Gastos Catastróficos.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Asesor	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código:
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		1.0.11.0.1.0.3
	10. Procedimiento para la Acreditación de los Servicios Médicos para la instalación de Programas del Seguro Popular.		Rev. "A"
			Hoja: 3 de 9

- 3.7 La Acreditación para los Programas de Gastos Catastróficos.-Se deberá gestionar para cada uno de los programas según el padecimiento que se desea atender. (Consultar listado de los padecimientos para el Programa de Gastos Catastróficos).
- 3.8 Acreditación para el Programa de CAUSES.- Se acredita todo el Hospital y se establece un convenio con los Servicios de Salud en el D.F.


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	10. Procedimiento para la Acreditación de los Servicios Médicos para la instalación de Programas del Seguro Popular.		Hoja: 4 de 9

4.0 Descripción del procedimiento



Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Obtención de la Cédula-Guía para la Acreditación del Servicio.	1.1 Obtiene en la página Web de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la SS la Cédula-Guía para la Acreditación del Servicio. <ul style="list-style-type: none"> • oficio 	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular.
2.0 Notificación para instalar un programa de seguro Popular	2.1 Notifica por oficio a las Áreas y Servicios en donde se pretende instalar un programa de seguro Popular.	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular.
3.0 Envío de correo electrónico la Cédula-Guía para la Acreditación del Servicio	3.1 Envía vía correo electrónico la Cédula-Guía para la Acreditación del Servicio	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular.
4.0 Recepción de correo electrónico con la Cédula-Guía para la Acreditación del Servicio, aplicación de puntaje y remisión del mismo	4.1 Reciben correo electrónico con la Cédula-Guía para la Acreditación del Servicio y aplican puntaje. 5.1 Remite correo electrónico con cédula y puntaje a la División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular.	Áreas Médicas Áreas Administrativas
5.0 Revisión del puntaje y de los requisitos	5.1 Revisa que el puntaje y los requisitos se encuentren de acuerdo a lo establecido. Procede: No; Acude a el área Médica y/o Administrativa para efectuar revisión de la cédula Si; Comunica al Área Médica o Administrativa la solicitud de la cita de los auditores para la acreditación del programa.	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	10. Procedimiento para la Acreditación de los Servicios Médicos para la instalación de Programas del Seguro Popular.		Hoja: 5 de 9

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Remisión de oficio a la Dirección General para su visto bueno y envío de la Cedula-Guía por correo electrónico Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la SSA	<p>6.1 Remite oficio a la Dirección General para su visto bueno.</p> <p>6.2 Envía la Cedula-Guía por correo electrónico Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la SS</p>	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular.
7.0 Recepción de cédula y solicitud de oficio de solicitud para la realización de Auditoria de Acreditación al Programa del Seguro Popular	7.1 Recibe cédula y solicita oficio de solicitud para la realización de Auditoria de Acreditación al Programa del Seguro Popular	Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la SSA
8.0 Recepción de calendario de fechas de auditoría para acreditar al Área Médica o Administrativa que pretende ingresar al programa de Seguro Popular, elaboración de oficio y remisión a la Dirección Médica para Visto Bueno.	8.1 Recibe calendario de fechas de auditoria para acreditar al Área Médica o Administrativa que pretende ingresar al programa de Seguro Popular, elabora oficio y lo remite a la Dirección Médica para Visto Bueno.	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular.
9.0 Recepción de oficio, visto bueno y remisión a la División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular.	9.1 Recibe oficio, rubrica de visto bueno y lo remite a la División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular.	Dirección Médica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

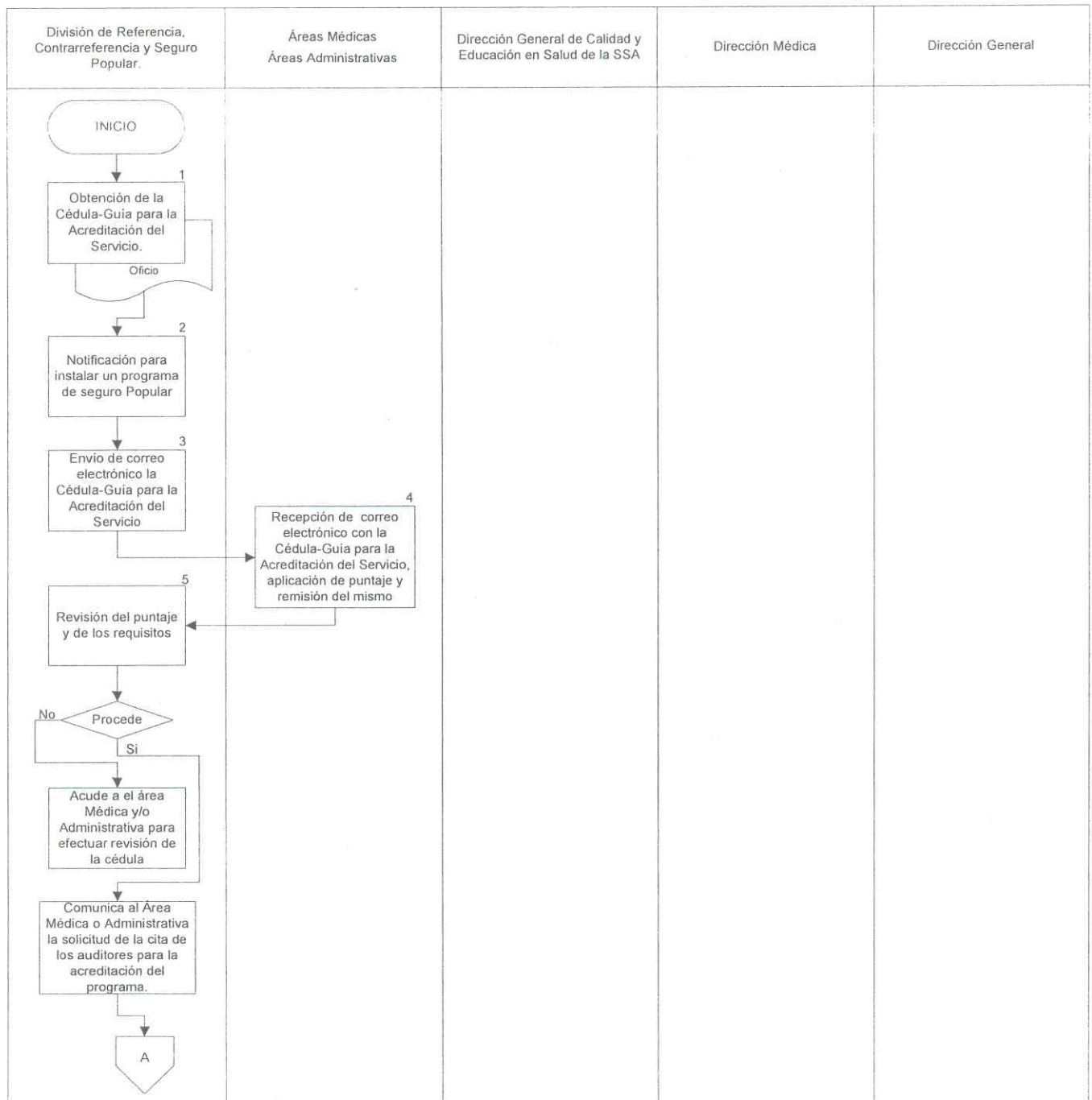
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	10. Procedimiento para la Acreditación de los Servicios Médicos para la instalación de Programas del Seguro Popular.		Hoja: 6 de 9

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
10.0 Recepción de oficio y remisión a la Dirección General para su firma y Visto Bueno.	10.1 Recibe oficio y lo remite a la Dirección General para su firma y Visto Bueno.	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular.
11.0 Remisión de oficio	11.1 Remite oficio	Dirección General
12.0 Recepción de oficio con firma y visto bueno y envío del mismo a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la SSA	12.1 Recibe oficio con firma y visto bueno y envía el mismo a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la SS	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular.
13.0 Recepción de oficio y envío de fecha de auditoría y nombre de los auditores.	13.1 Recibe oficio y envía fecha de auditoría y nombre de los auditores.	Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la SSA
14.0 Envío oficio al Área Médica o Administrativa con la fecha y nombre de los auditores.	14.1 Envía oficio al Área Médica o Administrativa con la fecha y nombre de los auditores.	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular
TERMINA PROCEDIMIENTO		

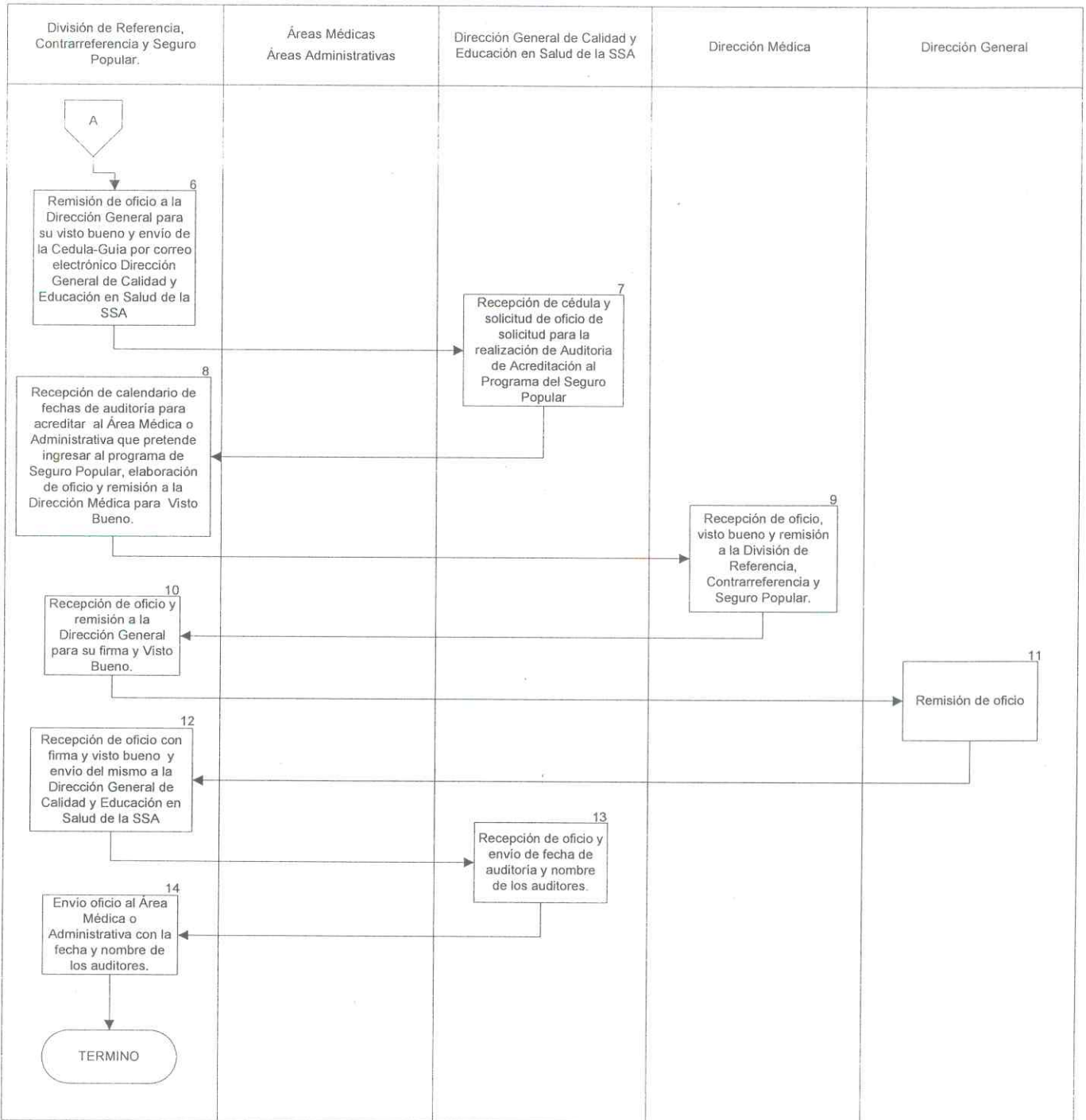
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular	Rev. "A"
	10. Procedimiento para la Acreditación de los Servicios Médicos para la instalación de Programas del Seguro Popular.	Hoja: 7 de 9



5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.0.3
	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular		Rev. "A"
	10. Procedimiento para la Acreditación de los Servicios Médicos para la instalación de Programas del Seguro Popular.		Hoja: 9 de 9

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización Específico	Nombre

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Oficios de gestión	3 años	División de Referencia, Contrarreferencia y Seguro Popular	Nombre

8.0 Glosario

8.1 Dictamen de Acreditación.-Es una constancia impresa que incluye un indicador de puntaje y es otorgada posterior a la visita de un grupo de expertos auditores que registran y califican lo observado en cada uno de los puntos que contiene la Guía. Para fines de los programas del Seguro Popular la Acreditación tiene validez temporal, por lo que se debe tramitar la reacreditación.

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 Cédulas-Guía para la Acreditación de los Servicios.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Ma. Jesús Valencia Aguilar	Dra. Rosalina Luis Hernández	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Médico Adscrito	Jefe de División	Director
Firma			
Fecha	01/03/2013	01/03/2013	01/03/2013



SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD
DIRECCIÓN DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD
SUBDIRECCIÓN DE ACREDITACIÓN

SICALIDAD

ACREDITACIÓN COMO GARANTÍA DE CALIDAD
SISTEMA NACIONAL DE ACREDITACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
HOSPITALES CON SERVICIOS ESPECIALIZADOS PARA LA INTERVENCIÓN DE:

NEONATOS CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA Y PREMATUREZ

FORMATO DE CAPTURA ELECTRÓNICA PARA LA AUDITORÍA DE PROCESOS. GUÍA DE AUDITORÍA:

FIC/A/G/C/NEO_10E

ACREDITACIÓN:

REACREDITACIÓN:

INFORMACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO	
Entidad Federativa:	
Jurisdicción Sanitaria:	
Registro de CLUES:	
Número y fecha de expedición de Licencia Sanitaria:	
Nombre del establecimiento:	
Domicilio del Establecimiento:	
Nombre del(a) Director(a) del establecimiento	
Teléfono y correo electrónico del Director:	
N° de camas censables del hospital:	
N° de camas no censables del hospital:	
N° de camas censables pediátricas:	
N° de camas no censables pediátricas:	
N° de camas en UCIN:	
N° de especialidades pediátricas:	
Nombre del responsable del servicio evaluado:	
Nombre del Auditor Líder de la evaluación:	
Fecha de la visita de auditoría	
CRITERIOS MAYORES PARA ACREDITAR:	Área correspondiente a la Unidad de Neonatología, subdivisiones y servicios que la integran: Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), Cuidados Intermedios, Aislados, Crecimiento y Desarrollo.
	Personal médico con perfil idóneo: neonatólogo, perinatólogo, pediatra, con capacitación en atención del Recién Nacido en estado crítico.

NOMBRE DE LOS AUDITORES FEDERALES QUE INTEGRAN AL EQUIPO DE AUDITORÍA:

SISTEMA NACIONAL DE ACREDITACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
HOSPITALES CON SERVICIOS ESPECIALIZADOS PARA LA INTERVENCIÓN DE:
NEONATOS CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA Y PREMATUREZ

FORMATO DE CAPTURA ELECTRÓNICA PARA LA AUDITORÍA DE PROCESOS. GUÍA DE AUDITORÍA.

Sólo cambie el valor asignado por 0 si alcanza el 99% o menos del criterio establecido o NA (No Aplica).

NOTA cada NA requiere un ¿POR QUE? Con amplia justificación.

F/C/A/G/C/NEO_10E

ÁREA DE VERIFICACIÓN	CONCEPTO	CRITERIO	Calif.
1	Área correspondiente a la Unidad de Neonatología, subdivisiones y servicios que la integran: Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), Cuidados Intermedios, Aislados, Crecimiento y Desarrollo, Seguimiento Neurológico, Estimulación Temprana, Retinopatía del Prematuro y Neumología.	Verificar existencia, señalización y ubicación fuera de áreas de riesgo.	5
2	El número de cubículos de Terapia Intensiva Neonatal entre 10 y 15 % del total de camas del servicio de Pediatría o del servicio de Obstetricia en su caso.	Verificar capacidad física y camas pediátricas.	5
3	Espacios tributarios adecuados.	Verificar existencia y funcionalidad.	5
4	Estación de enfermería.	Verificar existencia, ubicación estratégica, equipamiento y funcionalidad.	5
5	Espacio para guarda de material y equipo.	Ídem.	5
6	Área específica para preparación de medicamentos.	Ídem.	5
7	Área para guarda de ropería.	Ídem.	1
8	Espacio o área para guarda de medicamentos.	Ídem.	1
9	Cuarto séptico fuera de la UCIN.	Verificar existencia, ubicación estratégica y funcionalidad.	1
10	Sanitarios del personal fuera de la UCIN con dotación de jabón, toallas desechables y bote para basura de pedal, campana o equivalente.	Verificar existencia, ubicación, buen estado, sin fugas de agua o drenaje, accesorios completos, equipamiento y funcionalidad.	1
11	Espacio para oficina y personal administrativo.	Verificar existencia y funcionalidad.	1
12	Infraestructura e instalaciones hidroeléctricas en buen estado y funcionales.	Verificar limpieza de la instalaciones, que no exista humedad, cuarteaduras, orificios en plafones, cables sueltos, contactos desprendidos, fugas de agua o drenaje.	1
13	Control de los Residuos Peligrosos Biológico- Infecciosos (RPBI).	Existencia, ubicación y señalización de almacén temporal, rutas de evacuación y circulación de contenedores. Existencia, suficiencia y rotulación de los recipientes en cada área de la unidad de Neonatología. Bitácora de salidas. Cumplimiento de NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002.	1
14	Filtro de aislamiento o acceso controlado para ingresar a UCIN, con doble puerta, módulo de aseo de manos completo y funcional sin fugas de agua o drenaje.	Verificar existencia, ubicación, señalización, rótulo de acceso restringido, rutas de flujo, espacio adecuado y funcionamiento. Rótulo de aseo de manos a la entrada. Lavabo o tarja para aseo de manos con toma de agua corriente y despachador automatizado de agua de "manos libres", despachador automatizado de jabón líquido desinfectante, dispensador de toallas de papel para secado de manos y bote campana o de pedal para basura.	5
15	En el filtro de aislamiento: ganchos o percheros para ropa del personal y familiares.	Verificar existencia, ubicación y suficiencia.	1

ATENCIÓN MÉDICA.

ÁREA DE VERIFICACIÓN	CONCEPTO	CRITERIO	Calif.
16	En el filtro de aislamiento: batas de algodón o desechables disponibles para el acceso a la Unidad.	Verificar existencia de batas limpias para personal de salud y familiares, suficiencia y disponibilidad las 24 horas del día, los 365 días del año.	1
17	En el filtro de aislamiento: cubrebocas y gorros disponibles para quien ingrese a la Unidad. Botas quirúrgicas donde así lo considere la Unidad.	Verificar existencia, suficiencia y disponibilidad las 24 horas del día, los 365 días del año.	1
18	Módulo de aseo de manos completo y funcional: Lavabo o tarja para aseo de manos con toma de agua corriente y despachador automatizado " de manos libres" en cada área o subdivisión de atención del Servicio o Unidad de Neonatología.	Verificar existencia, buen estado y funcionamiento.	1
19	Jabón líquido desinfectante y despachador automatizado en todos los módulos de aseo de manos de las áreas o subdivisiones de atención del Servicio o Unidad de Neonatología.	Verificar existencia, suficiencia, reposición, abasto y bitácora de servicio.	1
20	Toallas desechables para secado de manos en los lavabos de todos los módulos de aseo de manos de las áreas o subdivisiones de atención del Servicio o Unidad de Neonatología.	Ídem.	1
21	Bote campana o de pedal para basura en los módulos de aseo de manos de las áreas o subdivisiones de atención del Servicio o Unidad de Neonatología.	Verificar existencia y condiciones.	1
22	Registro diario de reposición de insumos de los lavabos y mantenimiento de tomas y despachadores.	Verificar registro, abasto y cumplimiento.	1
23	Baño de artesa en la Unidad de Neonatología, áreas de Terapia Intermedia, Crecimiento y Desarrollo.	Verificar existencia, buen estado y funcionamiento.	1
24	Tomas de oxígeno empotrada en pared. Dos tomas por cubículo o espacio funcional para incubadora o cuna de calor radiante, en Terapia Intensiva, Terapia Intermedia y Aislados.	Verificar existencia, buen estado y funcionamiento. Bitácora de mantenimiento e inclusión en Programa Preventivo.	5
25	Tomas de aire (salida para vacío) portátil o empotrada en pared. Dos tomas por cubículo o espacio funcional para cuna de calor radiante o incubadora, en Terapia Intensiva, Terapia Intermedia y Aislados.	Ídem.	5
26	Instalaciones eléctricas de la Unidad conectadas a planta de emergencia.	Verificar: 1. Existencia y funcionamiento. 2. Bitácora de mantenimiento e inclusión en Programa Preventivo. 3. Hojas de servicios u órdenes.	5
27	Sistema de aire acondicionado.	Verificar en todas las áreas de atención: 1. Existencia y funcionamiento. 2. Bitácora de mantenimiento e inclusión en Programa Preventivo. 3. Hojas de servicios u órdenes.	1
28	Sistema de purificación de aire en la Unidad de Neonatología.	Ídem.	1
29	Sistema de control de temperatura ambiente.	Verificar en todas las áreas de atención: 1. Existencia y funcionamiento. 2. Bitácora de mantenimiento e inclusión en Programa Preventivo. 3. Hojas de servicios u órdenes. 4. Registro de temperatura ambiente.	5

ATENCIÓN MÉDICA.

	ÁREA DE VERIFICACIÓN	CONCEPTO	CRITERIO	Calif.
30	ATENCIÓN MÉDICA.	Circuitos para ventilador (pediátricos).	Verificar existencia, suficiencia y abasto.	5
31		Cunas de calor radiante: una por cada cubículo de Terapia Intensiva, Intermedia y Aislados.	Verificar: 1. Existencia, suficiencia, funcionamiento e inclusión en el programa de mantenimiento preventivo. 2. Funcionamiento de las alarmas, reloj digital, monitor de temperatura y servocontrol.	5
32		Incubadoras fijas: una por cada cubículo de Terapia Intermedia y/o Crecimiento y Desarrollo.	Ídem.	5
33		Incubadoras de traslado en el Servicio o Unidad de Neonatología y áreas relacionadas (Tocología y Tococirugía).	Verificar: 1. Existencia, suficiencia. 2. Equipamiento (tanque de oxígeno, bolsa de reanimación y juego de mascarillas, monitor de oximetría de pulso y frecuencia cardíaca). 3. Funcionamiento e inclusión en el programa de mantenimiento preventivo. 4. Disponibilidad de caja de reanimación con laringoscopio completo para los traslados.	5
34		Monitor de tres canales: frecuencia cardíaca con trazo ECG, frecuencia respiratoria y tensión arterial (TA) no invasiva, con brazalete neonatal para TA y oximetría de pulso.	Verificar: 1. Existencia, suficiencia. 2. Funcionamiento e inclusión en el programa de mantenimiento preventivo. 3. Existencia de un monitor por espacio funcional.	5
35		Brazaletes o mangos para toma de TA en neonatos. Juego de brazaletes de los diferentes tamaños requeridos para los neonatos de acuerdo a su peso y edad gestacional.	Verificar: 1. Existencia, suficiencia. 2. Funcionamiento e inclusión en el programa de mantenimiento preventivo. 3. Un juego por cada cubículo funcional de Terapia Intensiva y uno por cada dos cubículos de Intermedia.	5
36		Monitor de oximetría de pulso independiente o integrado al monitor de signos vitales del espacio funcional, con sensores para oximetría de pulso desechables o reusables.	Verificar: 1. Existencia, suficiencia. 2. Funcionamiento e inclusión en el programa de mantenimiento preventivo. 3. Uno por cada cubículo funcional.	5
37		Electrocardiógrafo (ECG) infantil.	Verificar: 1. Existencia y funcionamiento. 2. Inclusión en el programa de mantenimiento preventivo.	5
38		Parches para electrodos para ECG.	Verificar existencia y suficiencia.	5
39		Equipo de apoyo: ventiladores de presión positiva (ciclado limitado por presión) o ventilación sincronizada con ventilación de presión de soporte. Uno por cada espacio o cubículo de Terapia Intensiva.	Verificar: 1. Existencia, suficiencia. 2. Funcionamiento e inclusión en el programa de mantenimiento preventivo.	5
40		Ventilador neonatal de alta frecuencia oscilatoria. (uno para la Unidad).	Verificar: 1. Existencia. 2. Funcionamiento e inclusión en el programa de mantenimiento preventivo.	5
41		Lámparas de fototerapia (una por cada dos espacios funcionales o cubículos de la Unidad).	Verificar: 1. Existencia, suficiencia. 2. Funcionamiento e inclusión en el programa de mantenimiento preventivo.	5



SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD
DIRECCIÓN DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD
SUBDIRECCIÓN DE ACREDITACIÓN
ACREDITACIÓN COMO GARANTÍA DE CALIDAD
SISTEMA NACIONAL DE ACREDITACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
HOSPITALES CON SERVICIOS ESPECIALIZADOS PARA LA INTERVENCIÓN DE:
NEONATOS CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA Y PREMATUREZ

SI CALIDAD

0	
Nombre del establecimiento	0
CLUES	0

Tabla 1			
Evaluación		Puntaje esperado	Puntaje alcanzado
Acredita	$\geq 90\%$	885	885
No Acredita	$< 90\%$		
Calificación		100.00%	
ACREDITA			