

DIRECCIÓN GENERAL

Fecha de Autorización

Código:
INER-POL-MCI

Gestión de la Información y la comunicación (MCI)

Día
31

Mes
03

Año
2017

Rev. 1

Hoja: 1

De: 35

Políticas

MCI

Gestión de la Información y la Comunicación

 	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS				
DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: INER-POL-MCI	
Gestión de la Información y la comunicación (MCI)	Día	Mes	Año	Rev. 1	
	31	03	2017	Hoja: 2	De: 35

CONTENIDO

Introducción	3
Objetivo	4
Alcance	4
Políticas Generales.....	5
Gestion de la Información.....	5
3.1 Gestión de la Información que genera el Instituto	5
3.2 Confidencialidad de los datos y la información	8
3.3 Seguridad e Integridad de todos los datos e información.....	11
3.4 Conservación de datos e información	12
3.5 Códigos, símbolos y abreviaturas aceptadas en el Instituto	15
3.6 La información dentro y fuera del Instituto	15
3.7 Selección, integración y utilización de la tecnología para gestionar la Información	17
3.8 Protección de la Información contra pérdidas, destrucción o alteración y acceso no autorizado	18
3.9 Personal capacitado para gestionar información	19
3.10 Elaboración y mantenimiento de documentos por escrito	19
Agrupación, Categorización y Análisis de la Información.....	22
3.11 Agrupación, categorización y análisis de la información	22
Gestión de la Comunicación.....	24
3.12 Comunicación con la comunidad	24
3.13 Comunicación y educación con pacientes y familiares sobre los procesos de atención	25
3.14 Comunicación efectiva en la organización	26
3.15 Comunicación efectiva entre los responsables de proporcionar servicios clínicos	27
Expediente Clínico.....	28
3.16 Expediente Clínico a disposición	28
3.17 Contenido del Expediente Clínico	29
3.18 Personal autorizado para ingresar información	32
3.19 Evaluación	33
Validación de política para cumplimiento de los estándares de Gestión de la Información y Comunicación	35

 	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS				
DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: INER-POL-MCI	
Gestión de la Información y la comunicación (MCI)	Día	Mes	Año	Rev. 1	
	31	03	2017	Hoja: 3	De: 35

Introducción

En el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas, es indispensable contar con las herramientas adecuadas que nos permitan tener una buena interacción entre todas las áreas que integran la Institución; no se podría concebir el funcionamiento del mismo sin la comunicación, ni la información. La comunicación nos permite transmitir información e intercambiar y compartir ideas, lo que enriquece la experiencia humana y nos permite desarrollar nuestras potencialidades; es un proceso dinámico de ida y vuelta que involucra diversas competencias y constituye un instrumento social importantísimo de cambio, ya que esta hace posible influir en las ideas y los sentimientos de los demás, por tal motivo el Instituto tiene entre sus prioridades mejorar continuamente sus sistemas de comunicación para lograr un verdadero trabajo en equipo y una institución fuerte y sólida.

Asimismo busca que la información que se genera en las diferentes áreas del Instituto, desde su recopilación, almacenamiento, procesamiento y transmisión se lleve a cabo de forma adecuada y oportuna para satisfacer las necesidades de información de todos sus usuarios tanto internos como externos; no olvidando que la información es un elemento vital que nos permite dirigir nuestros esfuerzos hacia el logro de los objetivos institucionales.

El presente documento tiene como propósito establecer las políticas para la gestión de la información y la comunicación dentro del Instituto, que permitan fomentar el desarrollo de una cultura de calidad y seguridad del paciente, donde se requiere del involucramiento y la participación de todas las áreas y personas que conforman el INER.

Para el desarrollo del Sistema de Gestión de la Información y la Comunicación se considerarán 4 áreas de enfoque:

-  Gestión de la Información
-  Agrupación, Categorización y Análisis de la Información
-  Gestión de la Comunicación
-  Expediente clínico

 	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS				
DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: INER-POL-MCI	
Gestión de la Información y la comunicación (MCI)	Día	Mes	Año	Rev. 1	
	31	03	2017	Hoja: 4	De: 35

1. Objetivo

Establecer las Políticas Institucionales que guíen al personal que labora en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas y a los prestadores de servicios externos, respecto a la gestión de la información y la comunicación dentro del mismo, en apego a los estándares de calidad del Modelo del Consejo de Salubridad General para la atención en salud con calidad y seguridad.

2. Alcance

El presente documento aplica a todo el personal que labora en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas, a los prestadores de servicios externos y a toda persona ajena a la Institución que requiera información acerca del mismo.

 	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS				
DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: INER-POL-MCI	
Gestión de la Información y la comunicación (MCI)	Día	Mes	Año	Rev. 1	
	31	03	2017	Hoja: 5	De: 35

3. Políticas Generales

Gestión de la Información

3.1 Gestión de la Información que genera el Instituto

- 3.1.1 El personal que labora en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas, deberá dar cumplimiento a estas políticas de acuerdo a su ámbito de competencia.
- 3.1.2 Para recopilar toda la información que se genera durante los procesos clínicos, el personal deberá utilizar los formatos médico-administrativos establecidos; así como el Sistema Hospitalario para dar seguimiento a todo el proceso de atención.
- 3.1.3 Todo el personal del Instituto deberá gestionar la información que genera en cada una de sus áreas; de acuerdo a lo establecido en sus Manuales de Procedimientos.
- 3.1.4 La Dirección Médica deberá supervisar que las áreas adscritas a la misma, entreguen sus informes de productividad mensual de manera oportuna al Departamento de Bioestadística.
- 3.1.5 El Departamento de Bioestadística será el responsable de integrar toda la información recibida de las áreas médicas, correspondiente a la productividad mensual; en el Sistema Integral de Información Médica.
- 3.1.6 Las Direcciones de Área deberán atender en todo momento las solicitudes de información de la Dirección General concernientes a la operación y funcionamiento del Instituto.
- 3.1.7 La Dirección de Planeación Estratégica y Desarrollo Organizacional, será la responsable de recopilar por lo menos 2 veces al año, el informe de actividades de todas las Direcciones de Área; con la finalidad de integrar la Autoevaluación del Director General que es presentada a la H. Junta de Gobierno, destacando lo más relevante del período.
- 3.1.8 Todas las áreas del Instituto deberán atender las solicitudes de información requeridas por la ciudadanía, globalizadoras y otras instituciones públicas y privadas.
- 3.1.9 La documentación interna que se genere en el Instituto como: oficios, informes, solicitudes de información, presentaciones, entre otros; deberá contener la imagen institucional establecida por la Dirección General del Instituto.

 	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS				
DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: INER-POL-MCI	
Gestión de la Información y la comunicación (MCI)	Día	Mes	Año	Rev. 1	
	31	03	2017	Hoja: 6	De: 35

- 3.1.10** Como una medida de responsabilidad con el medio ambiente y con el desarrollo sustentable del país, el personal del Instituto deberá contribuir a la reducción en el uso de papel sustituyendo procedimientos y trámites basados en papel; por trámites y procedimientos electrónicos, asimismo deberá fomentar el uso del correo electrónico como estrategia institucional de información y gestión documental, de manera que todas las comunicaciones queden perfectamente documentadas independientemente del medio de comunicación que se utilice.
- 3.1.11** El correo electrónico institucional se utilizará por los servidores públicos del INER para enviar y recibir información oficial; el remitente tiene la responsabilidad de gestionar y conservar los mensajes que crea y envía, como evidencia del desarrollo de sus funciones.

 	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS			
DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización	Código: INER-POL-MCI		
Gestión de la Información y la comunicación (MCI)	Día 31	Mes 03	Año 2017	Rev. 1 Hoja: 7 De: 35

Proceso para la gestión de datos e información

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Todas las áreas del Instituto.	1	Recopilan datos e información clínica y no clínica.	Formatos médico-administrativos Sistema Hospitalario
Dirección Médica	2	Capturan la información recopilada en el Sistema Hospitalario para consulta de todas las áreas involucradas en el proceso de atención.	Sistema Hospitalario
Todas las áreas del Instituto.	3	Generan reportes de información clínica y no clínica, de acuerdo a los procesos administrativos y de atención clínica realizados en el Instituto.	Bases de datos Informe de productividad Informe de actividades
	4	Atienden las solicitudes de información requeridas por la ciudadanía, globalizadoras y otras Instituciones públicas y privadas.	Oficios, Informes, hojas de cálculo,
	5	Envían diversos Informes a las áreas concentradoras de información clínica y no clínica.	Informe de productividad Informe de actividades
Departamento de Bioestadística	6	Recibe información y la integra al Sistema de Información Médica.	Sistema de Información Médica
Departamento de Planeación	7	Recibe información y elabora diversos Informes para usuarios internos y externos; en cumplimiento con la normatividad establecida por las diferentes instancias globalizadoras.	Programa Anual de Trabajo (PAT) Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) Informe de Autoevaluación (Junta de Gobierno) Cuenta Pública Programa para un Gobierno Cercano y Moderno (PGCM)
Departamento de Relaciones Interinstitucionales	8	Recibe información y atiende las solicitudes de acceso a la información a través del Módulo de la Unidad de Enlace	Sistema de Solicitudes de Información INFOMEX
Dirección General	9	Recibe información y la analiza con las Direcciones de Área, para el establecimiento de acciones que permitan utilizar eficientemente los recursos disponibles, en pro del fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud.	Informe del Sistema de Información Médica Informe de Autoevaluación Comités Institucionales

 	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS				
DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: INER-POL-MCI	
Gestión de la Información y la comunicación (MCI)	Día	Mes	Año	Rev. 1	
	31	03	2017	Hoja: 8	De: 35

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Direcciones de Área	10	Difunden la información a todo el personal.	Portal Institucional Centros de Información y Comunicación Infografías
Todas las áreas del Instituto.	11	Resguardan la información de acuerdo con el Catálogo de Disposición Documental Vigente. Termina Procedimiento	Sistema Hospitalario

3.2 Confidencialidad de los datos y la información

- 3.2.1** El Instituto debe garantizar la confidencialidad de los datos del Paciente a través del Informe al Titular de los Datos Personales, que se le entregará y explicará al Paciente y/o Responsable legal por parte del Personal de Admisión desde su ingreso; informando los datos a recabar y con qué fines; solicitándole su firma autógrafa para autorizar el manejo temporal de los mismos.
- 3.2.2** En caso de que el Instituto cuente con datos financieros o patrimoniales del Paciente (número y NIP de tarjeta de crédito o débito, escrituras, facturas, etc.), debe mantener la información en resguardo y contar con autorización escrita por parte del mismo.
- 3.2.3** Por ningún motivo, el personal debe crear bases de datos que contengan datos personales de expediente clínico o administrativo (financieros), sin que se justifique la creación de las mismas para finalidades legítimas, concretas y acordes con las actividades o fines explícitos que requiere el Instituto.
- 3.2.4** El tratamiento de datos personales debe limitarse al cumplimiento de las finalidades previstas en el aviso de privacidad. Si el Instituto pretende tratar los datos para un fin distinto que no resulte compatible o análogo a los fines establecidos en aviso de privacidad, se requerirá obtener nuevamente el consentimiento del titular (Paciente o Responsable Legal).

 	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS				
DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: INER-POL-MCI	
Gestión de la Información y la comunicación (MCI)	Día	Mes	Año	Rev. 1	
	31	03	2017	Hoja: 9	De: 35

- 3.2.5** Por ningún motivo, el Instituto debe tomar fotografías o videos del paciente sin su autorización escrita.
- 3.2.6** En caso de que el paciente por medidas de seguridad física o de la salud requiera otras medidas de privacidad, el Médico Tratante y/o Admisión y/o Relaciones Publicas debe ejecutar las que correspondan según sus necesidades y de acuerdo a la siguiente tabla:

Código	Descripción	Registro
I	Acceso Restringido a Petición del Paciente/Responsable Legal	Expediente Clínico e Identificador de Habitación y Censo de Paciente
II	O: Acceso Restringido por Indicaciones Médicas	
III	O: Acceso Restringido por Protección del Paciente	
IV	W: Acceso Restringido por Persona Pública	
V	O: Caso Médico Legal	
F	Acceso restringido por Atención a Paciente únicamente por Personal Femenino	
M	Acceso Restringido por Atención a Paciente únicamente por Personal Masculino	

Si el paciente tiene varios niveles de privacidad, estos deben separarse por diagonales (I / V / F).

- 3.2.7** Desde el ingreso y durante la estancia del Paciente, el personal de Admisión con apoyo de Relaciones Públicas, Enfermería y los Médicos, debe mantener actualizado el nivel de Privacidad del Paciente; según sus necesidades.
- 3.2.8** Los datos Administrativos y Clínicos de Paciente con fines estadísticos, deben ser controlados por Archivo Clínico, Dirección Médica, Epidemiología, Dirección General y Calidad según corresponda.
- 3.2.9** Bajo los principios señalados anteriormente y siendo considerados con NIVEL DE CONFIDENCIALIDAD ALTO, se reconocen y diferencian para efectos de manejo y seguridad de la información del paciente, los siguientes:
- Datos proporcionados por el paciente (nombre, fecha de nacimiento, dirección, teléfono, datos bancarios, historia clínica, diagnósticos, procedimientos o tratamientos previos). Sólo podrán darse a conocer a terceros a solicitud del paciente vía Unidad de Enlace; podrá realizar la gestión también un familiar en vínculo consanguíneo o su representante legal (ratificada

 	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS				
DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: INER-POL-MCI	
Gestión de la Información y la comunicación (MCI)	Día	Mes	Año	Rev. 1	
	31	03	2017	Hoja: 10	De: 35

anteautoridad) o por mandamiento judicial, del Ministerio Público, de la autoridad sanitaria o por determinación de alguna comisión de arbitraje médico;

- Evaluaciones, Indicaciones, Resultados, Registros Médicos, de Enfermería, Nutrición u otros profesionales de la salud, que se integran mediante los datos procedentes de la exploración del paciente y exámenes complementarios solicitados o realizados por el personal de salud, que en unión a los datos inherentes a la evolución y tratamiento denotan su estado de salud.

3.2.10 Las áreas del Instituto que deseen clasificar información reservada, deberán enviar una propuesta fundada y motivada al Comité de Transparencia, acompañada de la prueba de daño; la cual consiste en demostrar el daño presente, probable y específico que traería la difusión de la información, así como establecer el plazo de clasificación, el cual podrá ser de hasta 5 años.

3.2.11 El Comité de Transparencia evaluará las propuestas de las áreas responsables y confirmará, modificará o revocará la información y notificará su decisión.

3.2.12 Cuando un paciente requiera acceder a su información, deberá dirigirse a la Unidad de Transparencia del Instituto, donde acreditará su personalidad, vínculo consanguíneo o representación legal, según sea el caso, y presentar su solicitud de información. En el caso de Acceso, Corrección, Cancelación u Oposición de Datos Personales, el solicitante deberá acreditar su personalidad jurídica, y si se trata de un tercero, además de acreditar su personalidad jurídica deberá ajustarse al supuesto establecido en el Art 49 de la Ley General de Protección de Datos Personales en posesión de sujetos obligados.

3.2.13 En todas las solicitudes de información deberá detallarse de manera clara y precisa la información que se requiere, en el caso que los solicitantes no sepan leer, ni escribir; la Unidad de Transparencia los auxiliará en la elaboración de la solicitud.

3.2.14 La Unidad de Transparencia será el vínculo entre el Instituto y el solicitante, y será la responsable de atender todas las solicitudes de información; de acuerdo a lo que establece su Manual de Procedimientos (1. Para la atención de solicitudes de información).

 	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS				
DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: INER-POL-MCI	
Gestión de la Información y la comunicación (MCI)	Día	Mes	Año	Rev. 1	
	31	03	2017	Hoja: 11	De: 35

3.3 Seguridad e Integridad de todos los datos e información

- 3.3.1 El Documento de Seguridad es el instrumento Institucional, sancionado por el Comité de Transparencia en el cual se describen todos y cada uno de los Sistemas de Datos Personales (SDPS) que resguarda el INER, su objetivo, finalidad y posibles transmisiones, asimismo se describen todas las medidas al interior de cada unidad administrativa que los resguarda para salvaguardar la información, tratése de información en soporte tradicional o electrónico. El Documento de Seguridad también indica quienes son los responsables, encargados y usuarios en cada uno de los SDPS. Este documento se encuentra bajo el resguardo del Comité de Transparencia.
- 3.3.2 El usuario autorizado para manejo de información según su tipo, debe mantener la seguridad de la misma y abstenerse de difundirla, copiarla, registrarla o comentarla a otros no autorizados.
- 3.3.3 En documentos digitales, el responsable de la gestión organizacional debe garantizar la seguridad de los mismos; manteniendo un respaldo bajo su resguardo.
- 3.3.4 En registros digitales, el Departamento de Tecnologías de la Información deberá apoyar a los usuarios para resguardar su información en el lugar o carpeta que determinen.
- 3.3.5 Para asegurar la información electrónica, el control de los accesos tanto a la computadora del usuario, como al software utilizado, deberá efectuarse a través de usuarios con nombre de identificación (login) y una clave de acceso a la misma (password).
- 3.3.6 Para garantizar la seguridad de la información electrónica, el Departamento de Tecnologías de la Información deberá llevar a cabo respaldos semanales (backup's) de los sistemas (software) utilizados; de tal forma que en cada Servidor se respalden los Datos y/o Bases de Datos.
- 3.3.7 En la lista maestra de registros, deberá identificarse la vigencia de cada uno, los medios de protección y el tiempo de conservación.
- 3.3.8 El Departamento de Tecnologías de la Información será el responsable de realizar los respaldos del Sistema Hospitalario semanalmente, los días viernes después de las 22:00 horas, en caso de no haber podido respaldar la información, se hará el día siguiente a las 08:00 horas.

 	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS				
DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: INER-POL-MCI	
Gestión de la Información y la comunicación (MCI)	Día	Mes	Año	Rev. 1	
	31	03	2017	Hoja: 12	De: 35

3.4 Conservación de datos e información

- 3.4.1** Para la conservación de la información es necesaria la participación de las unidades administrativas, mismas que serán responsables de nombrar a su coordinador operativo de los servicios de archivo, el cual se encargará de: organizar sus archivos de trámite, depurar sus archivos; identificando archivo de concentración y posible archivo histórico, enviar los archivos históricos y de concentración al centro documental institucional y relacionar las bajas documentales.
- 3.4.2** Cada área administrativa deberá contar con un Inventario que describa los expedientes, series y secciones de los archivos que tiene en resguardo.
- 3.4.3** Todos los archivos en resguardo de las unidades administrativas deberán estar identificados de acuerdo al cuadro de clasificación documental y no se mezclarán con otro materiales documentales.
- 3.4.4** La Oficina de Gestión Documental tendrá bajo su resguardo el listado de todos los responsables de archivo de las áreas del Instituto.
- 3.4.5** Cada responsable de registros impresos, debe garantizar su resguardo en lugares apropiados para su conservación (archiveros, libreros), los cuales se encontrarán debidamente identificados.
- 3.4.6** El Comité de Transparencia será el responsable de autorizar el manejo de los instrumentos técnicos en materia de archivos; Cuadro de Clasificación, Catálogo de Disposición Documental y Guía Simple de Archivos.
- 3.4.7** El titular de la Oficina de Gestión Documental será el responsable de remitir los instrumentos técnicos al Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI) para dar cumplimiento a los Lineamientos Generales para la Organización de Archivos, asimismo deberá publicar dichos instrumentos en el Portal Institucional para su difusión.
- 3.4.8** Será responsabilidad de la Oficina de Gestión Documental (Coordinador de Archivos) realizar el programa de institucionalización de los instrumentos técnicos en materia de archivo de Cuadro de Clasificación, Catálogo de Disposición Documental y Guía Simple, y de enviarlos al Archivo General de la Nación, a fin de dar cumplimiento a las fechas establecidas en los Lineamientos Generales para la organización de archivos.
- 3.4.9** Para la conservación de los archivos se consideran 3 unidades de archivo dentro del Instituto:
- Archivo de trámite. La Unidad responsable de la administración de los Documentos de uso cotidiano y necesario para el ejercicio de las áreas del Instituto.

 	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS				
DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: INER-POL-MCI	
Gestión de la Información y la comunicación (MCI)	Día	Mes	Año	Rev. 1	
	31	03	2017	Hoja: 13	De: 35

- Archivo de concentración. Unidad responsable de la administración de los Documentos cuya consulta es esporádica por parte de las áreas del Instituto y que se conserva hasta su destino final.
- Archivo histórico. Unidad responsable de los Documentos que describen y divulgan la memoria documental institucional..

3.4.10 El Centro Documental Institucional deberá conservar el archivo de concentración y el archivo histórico, documentos que se manejarán de acuerdo a la Ley Federal de Archivos y a los Lineamientos generales para la organización y conservación de los archivos de las dependencias y entidades de la administración pública federal.

3.4.11 Los expedientes clínicos que genera el Instituto deberán estar concentrados en la Coordinación de Admisión Hospitalaria y Registros Médicos, donde serán controlados y resguardados de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico.

Baja Documental

3.4.12 Las diferentes áreas del Instituto, deberán identificar con precisión aquellos archivos susceptibles de ser dados de baja; archivos fuera de vigencia y/o de los que se tenga soporte electrónico.

3.4.13 El trámite de baja documental se realizará mediante oficio firmado por el jefe de servicio y autorizado por la Subdirección o Dirección de área según sea el caso y la solicitud de transferencia primaria.

3.4.14 El Archivo General de la Nación ha determinado que los meses de febrero y agosto corresponde al sector salud realizar sus bajas documentales, por lo que el personal del Instituto deberá enviar sus solicitudes de baja a la Oficina de Gestión Documental en el mes de junio y noviembre de cada año.

 	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS				
DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: INER-POL-MCI	
Gestión de la Información y la comunicación (MCI)	Día	Mes	Año	Rev. 1	
	31	03	2017	Hoja: 14	De: 35

Proceso para la conservación de datos e información

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Todas las áreas del Instituto	1	Generan un archivo de acuerdo a lo registrado en el Catálogo de Disposición Documental aprobado por el archivo general de la nación.	Catálogo de Disposición Documental
	2	Al finalizar cada año realizan una categorización de los documentos y conservan de acuerdo a lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental del Instituto.	Catálogo de Disposición Documental
	3	<p>¿Existen documentos que deban pertenecer al archivo de concentración?</p> <p>Si. Categoriza los documentos y los envía al Archivo de Concentración Institucional. Continúa actividad 4.</p> <p>No. En caso necesario digitaliza la información y/o elimina los documentos que contengan datos personales, Cuando los documentos ya no se encuentren vigentes.</p> <p>Termina procedimiento</p>	
Archivo de Concentración Institucional	4	<p>Ubica los documentos en el espacio destinado para ellos de acuerdo al área a la que pertenezcan y realiza una valoración para determinar si pueden formar parte del archivo histórico institucional.</p> <p>Termina procedimiento</p>	

 	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS				
DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: INER-POL-MCI	
Gestión de la Información y la comunicación (MCI)	Día	Mes	Año	Rev. 1	
	31	03	2017	Hoja: 15	De: 35

3.5 Códigos, símbolos y abreviaturas aceptadas en el Instituto

3.5.1 Con el fin de estandarizar criterios dentro del Instituto, se tienen los siguientes códigos de diagnóstico y procedimientos estandarizados:

- Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, versión oficial vigente (CIE-10). **Organización de Origen.**
Centro Colaborador para la Familia de Clasificaciones Internacionales de la OMS en México (CEMECE).http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/intercambio/diagnostico_gobmx.html
- Clasificación Estadística Internacional. Clasificación de procedimientos versión oficial vigente (CIE-9). http://www.dgis.salud.gob.mx/descargas/pdf/CIE9MC_ListaTabular.pdf
- Subsistema Automatizado de Egresos Hospitalarios (SAEH)
- Subsistema Automatizado de Urgencias Médicas
- Subsistema de Prestación de Servicios

3.5.2 El personal del Instituto, deberá considerar los códigos y abreviaturas que no deben usarse, los cuales se integran como anexo al presente documento.

3.5.3 Para agilizar la transcripción de información dentro del Instituto, se utilizan diversas abreviaturas; en el presente documento se presenta un listado de las mas comunes.

3.6 La información dentro y fuera del Instituto

3.6.1 El personal del Instituto que participa en los procesos de atención clínica, deberá mantener informado al paciente y/o su familiar acerca de la atención y los servicios proporcionados en el momento que lo solicite.

3.6.2 Los informes del estado de salud de los pacientes hospitalizados, a sus familiares o responsables legales, serán otorgados a las 12 del día en los diferentes servicios clínicos del Instituto.

3.6.3 En el área de cuidados intensivos respiratorios, el informe será otorgado a las 19 horas o en cualquier momento en caso de existir algún evento que deba ser motivo de toma de decisiones por parte del familiar o responsable legal del paciente.

 	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS				
DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: INER-POL-MCI	
Gestión de la Información y la comunicación (MCI)	Día	Mes	Año	Rev. 1	
	31	03	2017	Hoja: 16	De: 35

- 3.6.4** El personal del Instituto deberá notificar al familiar o responsable legal del paciente cualquier cambio en el estado de salud del mismo y la necesidad de realizar algún estudio de apoyo diagnóstico, para su conocimiento y/o autorización en caso necesario.
- 3.6.5** En caso de requerir un resumen médico, el paciente, familiar y/o representante legal podrán solicitarlo a través del formato Solicitud de resumen médico INER-CE-18.
- 3.6.6** Las Direcciones de área deberán garantizar que el personal del Instituto tenga acceso a los datos y la información necesaria para cumplir las responsabilidades de su trabajo.
- 3.6.7** Las diferentes áreas del Instituto entregarán la información que generan en sus procesos clínicos y administrativos de acuerdo a lo establecido en sus Manuales de Procedimientos, asimismo atenderán todas las solicitudes de información que le sean requeridas.
- 3.6.8** En el caso de solicitudes de información realizadas a través del portal de transparencia, las diferentes áreas del Instituto deberán dar respuesta de acuerdo al tiempo que la Unidad de Transparencia Institucional determine.
- 3.6.9** El Módulo de Información del Departamento de Relaciones Públicas y Comunicación, deberá proporcionar la siguiente información:
- a) Información para citas de preconsulta, primera vez y subsecuentes. Trámites, requisitos, horarios de atención y documentación necesaria.
 - b) Información para citas de estudios de los Servicios Clínicos o Áreas Médicas del INER. Trámites, requisitos, horarios de atención y documentación necesaria.
 - c) Información para trámite de resumen clínico, trámite para copia de expediente clínico y trámite para copia de estudios de laboratorio, así como información para copia de estudios del Departamento de Imagenología. Requisitos, horarios de atención y documentación necesaria.
 - d) Información de pacientes. Únicamente si éstos se encuentran en el área de hospitalización, horario de visita e informe médico.
 - e) Ubicación de los Servicios del Instituto y horarios de acceso para trámites.
 - f) Ubicación de otros hospitales e Instituciones de Salud, servicios cercanos al INER y albergues autorizados para la estancia de los pacientes y familiares. Dirección y teléfono de los mismos.

 	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS				
DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: INER-POL-MCI	
Gestión de la Información y la comunicación (MCI)	Día	Mes	Año	Rev. 1	
	31	03	2017	Hoja: 17	De: 35

3.6.10 El Coordinador de Arte y Cultura Institucional del Departamento de Relaciones Públicas y Comunicación, es responsable de diseñar los espacios destinados a la colocación de carteles y difusión de información interna y externa; estos espacios se identificarán como Centros de Información y Comunicación (CiC).

3.6.11 La información difundida en los CiC deberá ser de carácter académico y administrativo, asimismo se utilizarán para la divulgación de avisos que requieran las diferentes áreas del Instituto.

3.7 Selección, integración y utilización de la tecnología para gestionar la Información

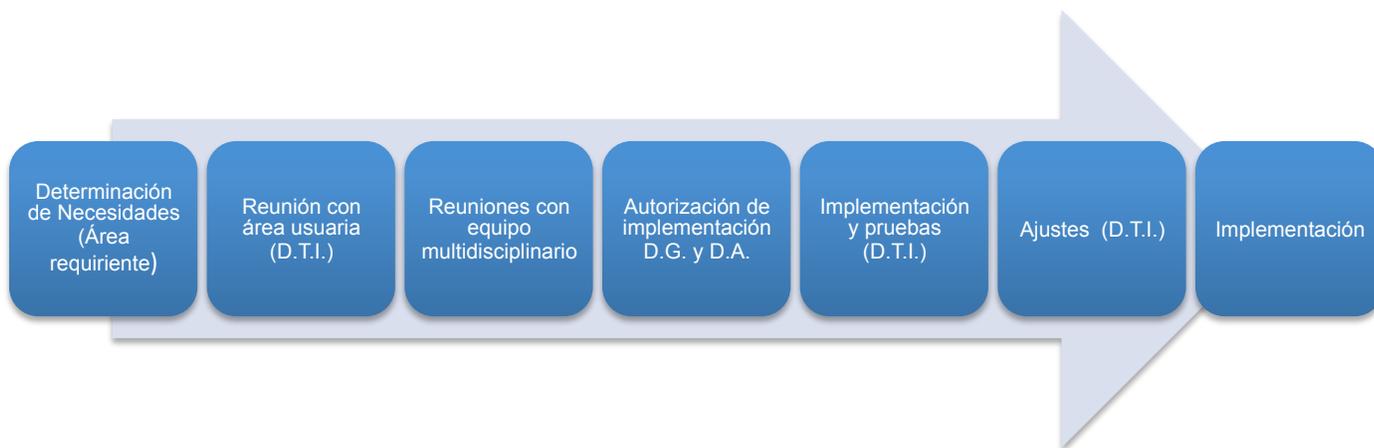
3.7.1 Para la implementación de tecnología en la gestión de información clínica y no clínica, se deberán integrar grupos multidisciplinarios que participen en el análisis, diseño e integración de los procesos; con la finalidad de alinearlos a las necesidades de operación del Instituto.

3.7.2 El Departamento de Tecnologías de la Información será el encargado de coordinar cualquier implementación de tecnología que se requiera en el Instituto.

3.7.3 Las diferentes áreas que requieran la implementación de tecnología en sus procesos de gestión de información clínica y no clínica, deberán seguir el proceso que se describe en este documento.

3.7.4 Toda implementación de tecnología en el Instituto, deberá ser autorizada por la Dirección General, así como por las Direcciones de área según corresponda.

Proceso para la implementación de tecnología



 	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS				
DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: INER-POL-MCI	
Gestión de la Información y la comunicación (MCI)	Día	Mes	Año	Rev. 1	
	31	03	2017	Hoja: 18	De: 35

3.8 Protección de la Información contra pérdidas, destrucción o alteración y acceso no autorizado

- 3.8.1 En el Centro de Documentación Institucional se ubican: El Archivo de Concentración y el Archivo Histórico de este Instituto, dentro de este Centro se localiza señalización y rutas de evacuación, así como nueve detectores automáticos de incendio, conectados a una alarma y palancas de activación manual, dos extintores de polvo, diseñado para prevenir inundaciones o filtraciones de agua. Se diseñó una cubierta con una pendiente para canalizar de forma adecuada el agua producto de las lluvias, evitando con esto filtraciones y posibles inundaciones que afecten la documentación resguardada. En cuanto al diseño interior, se considero el cálculo estructural del nivel de entepiso adaptando este nuevo espacio a las últimas normas que consideran un factor sísmicoespecífico para la estructurametálica. Finalmente se cuenta con una cámara de video fija en la entrada del Centro para monitorear el acceso del personal.
- 3.8.2 La Coordinación de Admisión Hospitalaria y Registros Médicos, será la responsable de resguardar los expedientes clínicos que se generan en el Instituto, asimismo deberá garantizar la protección de los mismos contra pérdidas, destrucción o alteración de la información.
- 3.8.3 Las diferentes áreas del Instituto, deberán garantizar la protección de los registros de información documental que tienenbajo su resguardo; de posibles pérdidas, destrucción o alteración de la documentación.
- 3.8.4 En el caso de los Sistemas Hospitalarios, el Departamento de Tecnologías de la Información será el responsable de realizar los respaldos correspondientes; en caso de alguna pérdida o destrucción de información en los sistemas, se procederá a restaurar la última copia de seguridad de la base de datos.
- 3.8.5 Para el acceso a los Sistemas Hospitalarios, el Jefe de Servicio deberá enviar un oficio al Departamento de Tecnologías de la Información, solicitando el alta de un nuevo usuario; definiendo en el documento, el perfil que tendrá en el sistema de acuerdo a las funciones desempeñadas en el Instituto.
- 3.8.6 Cada usuario de los Sistemas Hospitalarios contará con una contraseña personal, la cual es intransferible, será responsabilidad de cada usuario el buen uso de la misma.
- 3.8.7 Anualmente el Departamento de Tecnologías de la Información enviará vía sistema a cada uno de los usuarios de los Sistemas Hospitalarios, alertas para la ratificación de contraseñas; con la finalidad de mantener actualizada la base de datos de los usuarios activos en el sistema; asimismo

 	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS				
DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: INER-POL-MCI	
Gestión de la Información y la comunicación (MCI)	Día	Mes	Año	Rev. 1	
	31	03	2017	Hoja: 19	De: 35

los Jefes de Servicio tendrán que hacer llegar un oficio avalando las ratificaciones realizadas por los usuarios.

- 3.8.8** En caso de que personal no autorizado accese al expediente clínico, se reportará al jefe inmediato para que en conjunto con el área de recursos humanos, generen las sanciones correspondientes por la violación a la confidencialidad de los datos del paciente.
- 3.8.9** Para el caso de la información electrónica que se maneja en las diferentes áreas del Instituto; será responsabilidad de cada área respaldar su información y sus bases de datos de manera periódica.

3.9 Personal capacitado para gestionar información

- 3.9.1** Todo el personal de nuevo ingreso deberá recibir información en el curso de inducción institucional sobre la historia del Instituto, misión, visión, estructura orgánica, código de ética y conducta de las y los servidores públicos del INER y Sistema de Gestión de Calidad INER.
- 3.9.2** Los titulares de las áreas serán los responsables de realizar la inducción al puesto del personal de nuevo ingreso en el área, a fin de instruirlos con respecto a las funciones, responsabilidades laborales y a las asignaciones específicas del cargo.
- 3.9.3** Todos los titulares de área, deberán capacitar al personal a su cargo para gestionar la información dentro del Instituto, de acuerdo a lo establecido en sus Manuales de Procedimientos.
- 3.9.4** Los Directores de área, Subdirectores, Jefes de Departamento u Oficina del Instituto deberán apoyar la educación permanente facilitando la asistencia del personal a su cargo en las capacitaciones para mantener o mejorar sus competencias.
- 3.9.5** La Oficina de Gestión Documental será la responsable de coordinar la impartición de cursos para capacitar al personal del Instituto en temas de clasificación, manejo y control de archivos.

3.10 Elaboración y mantenimiento de documentos por escrito

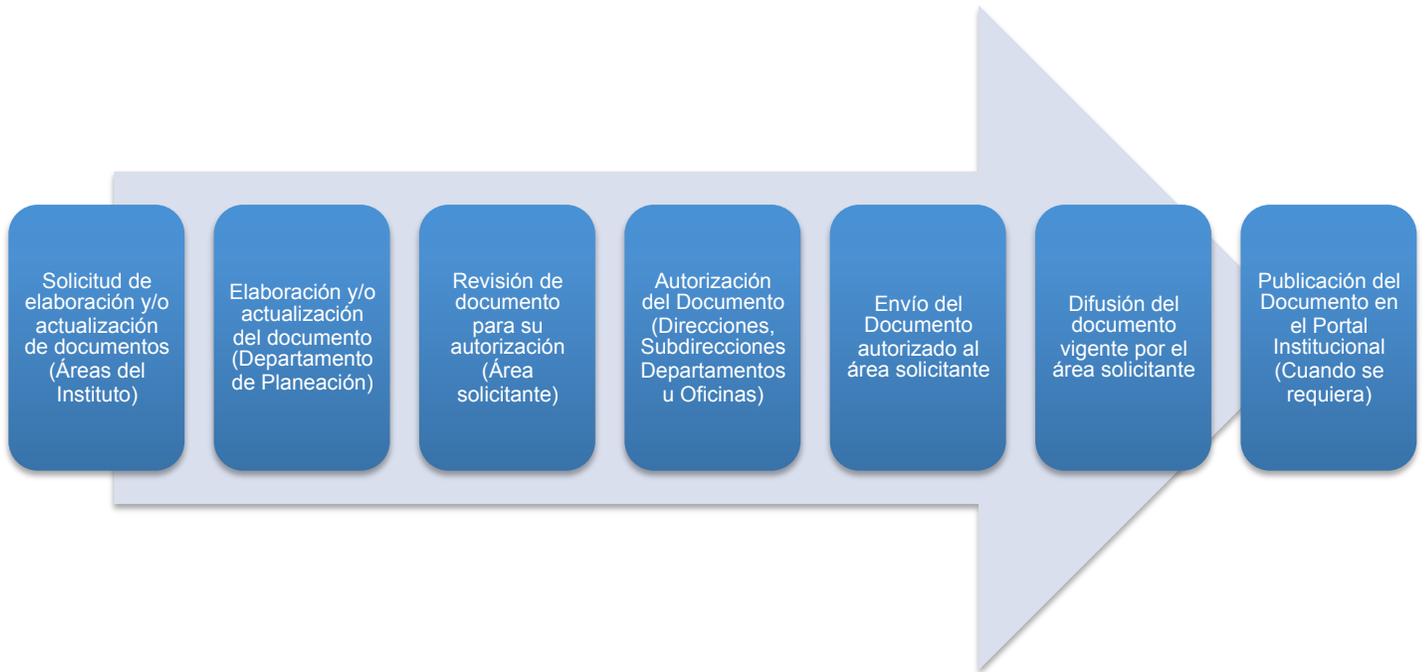
- 3.10.1** Las diferentes áreas del Instituto serán las responsables de actualizar políticas, procesos, procedimientos, programas, planes, registros, formatos y todo documento por escrito que requieran para el cumplimiento normativo y el desarrollo de sus actividades para garantizar la calidad y seguridad de los pacientes así como el logro de los objetivos institucionales.

 	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS				
DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: INER-POL-MCI	
Gestión de la Información y la comunicación (MCI)	Día	Mes	Año	Rev. 1	
	31	03	2017	Hoja: 20	De: 35

- 3.10.2** Para efectos de elaboración, modificación o baja de documentos escritos (políticas, procesos, procedimientos, programas, planes, registros, formatos) deberá existir una solicitud realizada por el titular del área dirigida al Departamento de Planeación para su atención.
- 3.10.3** El Departamento de Planeación será el responsable de elaborar, integrar, revisar y actualizar los documentos por escrito (políticas, procesos, procedimientos, programas, planes, registros, formatos) que requiera el Instituto para la operación de sus procesos clínicos y no clínicos.
- 3.10.4** Todos los documentos emitidos por el Departamento de Planeación deberán contener la imagen institucional vigente, así como la fecha de elaboración y/o actualización.
- 3.10.5** El Departamento de Asuntos Jurídicos será el responsable de revisar las Disposiciones Administrativas Internas que generen las diferentes áreas del INER a fin de dar su opinión jurídica de los documentos y emitir recomendaciones.
- 3.10.6** Para que un documento sea válido tendrá que ser autorizado por las Direcciones de área, Subdirecciones, Departamentos u Oficinas según corresponda, así como del personal que intervino en la elaboración.
- 3.10.7** La revisión para validación o actualización de Documentos, Políticas o Procesos debe efectuarse al menos cada tres años o según cuando las necesidades operativas o de mejora continua lo requieran.
- 3.10.8** Cuando los documentos se encuentren autorizados será responsabilidad de las diferentes áreas del Instituto, mantener las versiones vigentes de cada documento, así como la revisión periódica para asegurar que sólo las versiones actuales estén disponibles.
- 3.10.9** Los Manuales de Políticas Generales que se generen a partir del Modelo de Seguridad del Paciente del Consejo de Salubridad General, serán resguardadas por el Departamento de Calidad una vez aprobadas por la Dirección General.
- 3.10.10** El Departamento de Tecnologías de la Información en coordinación con el Departamento de Planeación y Calidad, serán los responsables de publicar a través del Portal Institucional los documentos autorizados que requieran ser difundidos a todo el personal del Instituto.
- 3.10.11** Una vez actualizados los documentos, las áreas deberán resguardar los obsoletos en su archivo histórico, estableciendo las medidas necesarias para garantizar que no sean utilizados por error.

 	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS				
DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización		Código: INER-POL-MCI		
Gestión de la Información y la comunicación (MCI)	Día 31	Mes 03	Año 2017	Rev. 1 Hoja: 21 De: 35	

Proceso para la elaboración de documentos por escrito



 	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS				
DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: INER-POL-MCI	
Gestión de la Información y la comunicación (MCI)	Día	Mes	Año	Rev. 1	
	31	03	2017	Hoja: 22	De: 35

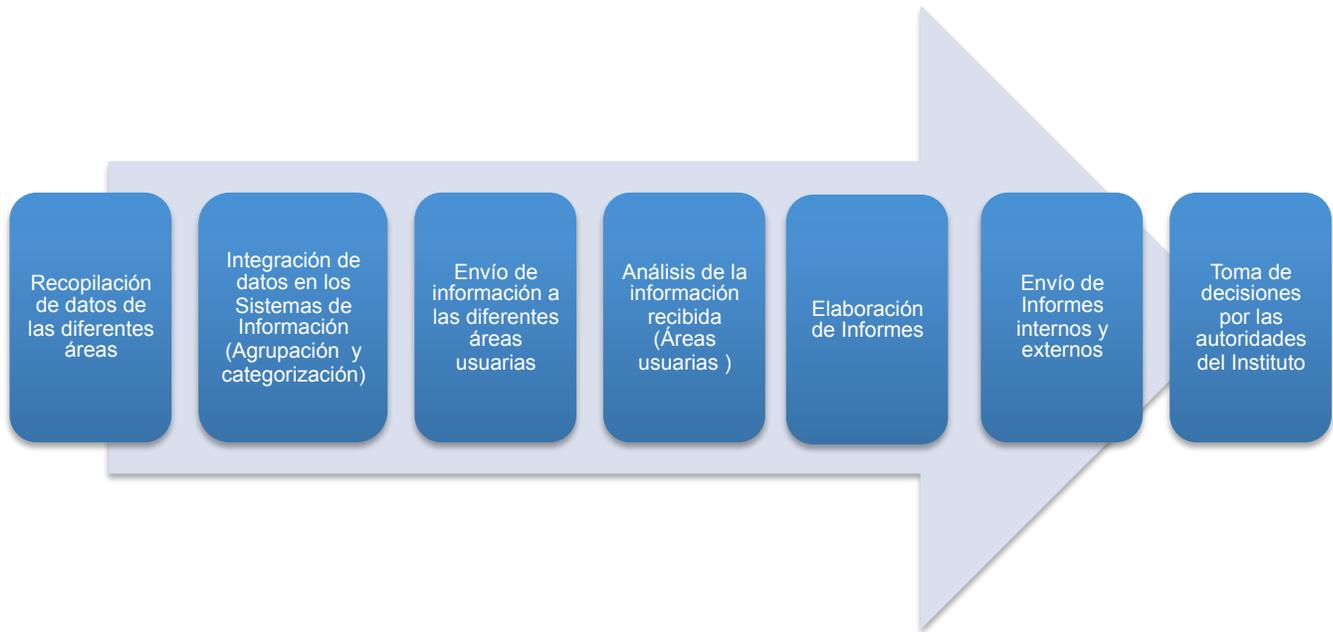
Agrupación, categorización y análisis de la información

3.11 Agrupación, categorización y análisis de la información

- 3.11.1** Las diferentes áreas generadoras de datos en los procesos clínicos entregarán de manera mensual, los reportes generados por sus servicios, dentro de los 5 primeros días del siguiente mes.
- 3.11.2** El Departamento de Bioestadística, Admisión Hospitalaria y Registros Médicos será el responsable de agrupar y categorizar la información generada por las áreas clínicas del Instituto, con la finalidad de integrar el Sistema Integral de Información Médica.
- 3.11.3** La Dirección Médica analizará la información emitida por el Sistema Integral de Información Médica, la cual servirá de base para la revisión del desempeño institucional, así como para la toma de decisiones en la mejora continua de los procesos clínicos que permitan garantizar la calidad y seguridad de los pacientes en el Instituto.
- 3.11.4** Con las estadísticas del Sistema Integral de Información Médica, el Departamento de Planeación deberá analizar la información relevante para la elaboración de diversos informes solicitados por la Dirección General del Instituto, así como por las diversas dependencias globalizadoras.
- 3.11.5** El Departamento de Calidad será el responsable de agrupar y categorizar los datos recopilados en la aplicación de encuestas de satisfacción de los usuarios, así como en la gestión de documentos de atención ciudadana, con la finalidad de implementar procesos de mejora continua que permitan el fortalecimiento del Plan de Calidad y Seguridad del paciente.
- 3.11.6** Para reforzar el Plan de Calidad y seguridad del paciente, los líderes de los estándares de Sistemas Críticos deberán agrupar y categorizar los datos generados en los procesos clínicos y no clínicos, con la finalidad de medir el desempeño institucional y dar seguimiento a los riesgos establecidos en la Matriz de Análisis de Riesgos.
- 3.11.7** Para cumplir con las disposiciones establecidas por la Dirección General de Información en Salud, concernientes a la integración de información en el Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud (SINERHIAS); el Departamento de Planeación en coordinación con la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal serán los responsables de integrar los datos solicitados a la base de datos externa.

 	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS				
DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: INER-POL-MCI	
Gestión de la Información y la comunicación (MCI)	Día	Mes	Año	Rev. 1	
	31	03	2017	Hoja: 23	De: 35

Proceso para la Agrupación, categorización y análisis de la información



 	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS				
DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: INER-POL-MCI	
Gestión de la Información y la comunicación (MCI)	Día	Mes	Año	Rev. 1	
	31	03	2017	Hoja: 24	De: 35

Gestión de la Comunicación

3.12 Comunicación con la comunidad

- 3.12.1** Conforme a la Planeación Estratégica Anual, el Instituto considera como a sus grupos de interés sin ser limitativos a los Pacientes de Terceros Pagadores, Pacientes Particulares y Médicos Tratantes (ver catálogo de Terceros Pagadores en Dirección de Administración) y Familiares del Paciente; así como los inherentes a los programas con los que la organización participe con la comunidad.
- 3.12.2** El personal del Instituto deberá mantener informado al paciente y/o su familiar acerca de la atención y los servicios que ofrece de manera clara y accesible. Acorde a sus condiciones socioculturales y con las herramientas gráficas o visuales necesarias para garantizar su comprensión.
- 3.12.3** Los módulos de atención que se encuentran en diferentes áreas del Instituto son los primeros contactos de información, en ellos se resuelven dudas respecto a la atención y los requisitos para la misma.
- 3.12.4** En la página web institucional se publica información relevante para los usuarios y para la población en general, el público usuario y general, podrá consultar la oferta de atención médica del INER así como los horarios de atención y los requisitos para ser atendidos.
- 3.12.5** El Director General en coordinación con el Jefe del Departamento de Relaciones Públicas y Comunicación; serán los responsables de administrar, supervisar y mantener actualizada la cuenta institucional de Twitter, el desarrollo de contenidos será resultado del trabajo en equipo de investigadores, médicos especialistas y personal administrativo de toda la institución quienes sugerirán temas relacionados con prevención de enfermedades respiratorias, calendario de eventos y aspectos generales del programa académico del INER. Habitualmente se publican de 1 a 5 mensajes por semana. La frecuencia se incrementará si hay eventos especiales, por lo que podrán publicarse tantos mensajes como sea necesario para dar promoción.
- 3.12.6** El Departamento de Apoyo Técnico en Enseñanza será el responsable de administrar la cuenta de Facebook y Fanpage del Instituto denominada INER informa, con el propósito de crear un foro donde todos los usuarios que la consulten puedan participar, aportar y compartir así como proporcionar información de salud en general y temas relacionados al ámbito de patología respiratoria.

 	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS				
DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: INER-POL-MCI	
Gestión de la Información y la comunicación (MCI)	Día	Mes	Año	Rev. 1	
	31	03	2017	Hoja: 25	De: 35

3.13 Comunicación y educación con pacientes y familiares sobre los procesos de atención

- 3.13.1** Todo el personal adscrito a las áreas deben mantener una conducta de ética y de trato profesional para con los pacientes y con sus familiares en cumplimiento al Código de Ética Institucional.
- 3.13.2** El Módulo de Información del Departamento de Relaciones Públicas y Comunicación, deberá proporcionar información clara y completa a todos los pacientes y familiares, acerca de los servicios que ofrece el Instituto y la forma para acceder a ellos; considerando siempre las condiciones socioculturales de los usuarios para garantizar el entendimiento de la información recibida.
- 3.13.3** El horario para dar informes médicos oficiales a los familiares de los pacientes hospitalizados se realizará a las 12 del día, sin embargo, en casos extraordinarios se podrá dar información de acuerdo a las necesidades del caso en cualquier momento que se requiera.
- 3.13.4** En el momento en que un médico reciba a los familiares del paciente para darles información, éste deberá estar acompañado por la Trabajadora Social del Servicio Clínico correspondiente.
- 3.13.5** El personal médico deberá dar el informe con un lenguaje claro, suficiente, oportuno y veraz asegurando el entendimiento del paciente y/o su familiar guardando la privacidad posible.
- 3.13.6** Toda la información relacionada a los diagnósticos, tratamientos y pronósticos del paciente deben ser autorizados a través del formato INER-DM-06 Registro de información médica a familiares y/o responsable de pacientes por medio del personal de Trabajo Social.
- 3.13.7** El paciente decidirá quién podrá conocer su diagnóstico, recibir los informes médicos y tomar decisiones respecto a su tratamiento o procedimientos durante su estancia hospitalaria, en caso de que el no esté en posibilidad de hacerlo. La información se registrará en el formato INER-DM-06.
- 3.13.8** El personal adscrito a las diferentes áreas de atención clínica, deberán mantener una comunicación abierta con el paciente y sus familiares para generar un ambiente de confianza que coadyuve a la satisfacción de los usuarios.
- 3.13.9** En el caso de que el Instituto no pueda brindar servicios médicos por no contar con la capacidad instalada conforme a las necesidades del paciente, el médico debe proporcionar información sobre las fuentes alternativas de atención; garantizando la seguridad del paciente así como la continuidad de su atención.

 	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS				
DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: INER-POL-MCI	
Gestión de la Información y la comunicación (MCI)	Día	Mes	Año	Rev. 1	
	31	03	2017	Hoja: 26	De: 35

3.13.10 El personal de salud deberá proporcionar orientación, capacitación e información al paciente y su familia, para que adquiera el conocimiento y las destrezas necesarias para la toma de decisiones en el proceso de su atención. (PFE)

3.13.11 Para el establecimiento de actividades educativas, el personal debe considerar los valores, creencias, condiciones socioculturales y físicas del paciente y su familia, teniendo en cuenta sus derechos con la finalidad de propiciar un ambiente que favorezca el aprendizaje.(PFE)

3.13.12 El personal de salud deberá concientizar verbalmente al paciente y su familiar durante su atención, para la participación activa en la toma de decisiones, cuidados, prevención de riesgos, participación de programas y asistencia al paciente.

3.14 Comunicación efectiva en la organización

3.14.1 Para dar cumplimiento al código de ética de los trabajadores del Instituto y en atención a los derechos de los pacientes y sus familiares, todo el personal del INER debe procurar la comunicación efectiva con los mismos trabajadores, pacientes, usuarios, unidades administrativas de la Administración Pública Federal, prestadores de servicios externos, etc.

3.14.2 Los líderes del Instituto comunicarán los asuntos institucionales a través de oficios, memorandums o circulares, que promuevan la comunicación efectiva dentro del INER.

3.14.3 Las autoridades del Instituto, a través de comunicados impresos, correos electrónicos y la página web institucional, harán partícipes a los empleados y al público en general, la misión y visión del INER, los valores, las acciones de mejora, resultados anuales, estadísticas, indicadores de resultados, objetivos institucionales, y demás información relevante para su consulta.

3.14.4 Será responsabilidad de los titulares de las Direcciones de área, Subdirecciones, Departamentos y Oficinas asegurar que los procesos de comunicación establecidos en los Manuales de Procedimientos, se lleven a cabo para comunicar información relevante en toda la organización de manera oportuna.

 	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS				
DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: INER-POL-MCI	
Gestión de la Información y la comunicación (MCI)	Día	Mes	Año	Rev. 1	
	31	03	2017	Hoja: 27	De: 35

3.15 Comunicación efectiva entre los responsables de proporcionar servicios clínicos

- 3.15.1** El personal del Instituto, deberá mantener comunicación eficiente entre los diferentes departamentos y servicios; aplicando los procesos establecidos en sus Manuales de Procedimientos para garantizar que la atención clínica se brinde con calidad y seguridad al paciente.
- 3.15.2** El personal de salud dentro y fuera del establecimiento debe aplicar los procesos establecidos para la comunicación efectiva en caso de Indicaciones o información otorgada vía telefónica, durante la atención a Paciente Grave o Quirúrgico (Ver Políticas INER MISP.2)
- 3.15.3** En caso de que en el expediente clínico se encuentren indicaciones confusas o con falta de legibilidad, el personal de enfermería o el personal médico según corresponda, debe comunicarse con el médico tratante para ratificar o rectificar; en apego al proceso de comunicación efectiva vía telefónica.
- 3.15.4** El personal del Instituto, deberá identificar las necesidades de comunicación que requiera y llevarse a cabo lo más clara posible. Utilizando de manera personalizada o masiva, apoyos gráficos colocados en el periodico mural, junto al checador o entregados directamente al personal. Es indispensable aclarar que, para validar la comunicación formal entre los departamentos, debe existir un documento oficial (correo electrónico, memorándum u oficio firmado por quien emite y quien recibe).

 	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS				
DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: INER-POL-MCI	
Gestión de la Información y la comunicación (MCI)	Día 31	Mes 03	Año 2017	Rev. 1	
				Hoja: 28	De: 35

Expediente Clínico

3.16 Expediente Clínico a disposición

3.16.1 Para respaldar la continuidad de la atención de los pacientes y con el propósito de asegurar la confidencialidad de la información del paciente, el Instituto ha definido los prestadores de servicio que deberán tener acceso al expediente clínico, los cuales se describen a continuación:

Personal Autorizado	Motivo de Acceso
Médico Adscrito	Registro en Expediente Clínico
Médico Tratante Externo	Registro en Expediente Clínico
Enfermería	Registros Clínicos de Enfermería
Nutriólogo	Registros Nutricionales
Admisión	Registros de Identificación de Paciente
Admisión	Registro y Consulta de datos Bancarios y Documentos Oficiales
Caja	Consulta de datos Bancarios y Documentos Oficiales
Cuentas por Cobrar	Expediente Administrativo de Tercer Pagador
Comités Hospitalarios	Análisis de Casos Médicos y Evaluación de llenado e Integración
Trabajo Social	Registro y Evaluación de Registros de Educación
Mesa de Control	Revisión de Cargos Clínicos
Archivo Clínico	Resguardo y Control de Información Bioestadística y de Expediente
Jurídico	Análisis de Casos Médico Legales
Autoridades Judiciales, Sanitarias o de Arbitraje Médico	Análisis de Casos Médico Legales o de Arbitraje
Tercer Pagador	Expediente Administrativo, Estudios Diagnósticos, Resumen Médico o Expediente de acuerdo a contrato

3.16.2 En referencia al Expediente Electrónico en Urgencias o Consulta Externa, cada profesional que tenga acceso, debe contar con una clave de usuario y contraseña para permitir consultas y registros.

3.16.3 Con base a la NOM-004-SSA3-2012 el uso del expediente clínico, en caso de requerir acceso para fines médicos, jurídicos, de enseñanza, investigación, evaluación, administrativos y estadísticos, debe solicitarse por escrito a la Dirección Médica para hacer efecto.

3.16.4 En casos de solicitudes oficiales hechas al Hospital por parte de autoridades judiciales, procuración de justicia, sanitarias o de arbitraje médico; la Dirección Médica debe gestionar copias notariadas para entregarlas al solicitante.

3.16.5 Toda autorización para el acceso al Expediente Clínico debe ser evaluada, autorizada o descartada por la Dirección Médica o Jefatura Médica. Si es urgente y no se encuentran o no se localizan los primeros autorizados, debe ser gestionado por la Dirección General.

 	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS				
DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: INER-POL-MCI	
Gestión de la Información y la comunicación (MCI)	Día	Mes	Año	Rev. 1	
	31	03	2017	Hoja: 29	De: 35

3.16.6 Será responsabilidad de los servicios clínicos que el expediente clínico se encuentre a disposición del personal autorizado, en el momento oportuno para poder ingresar información en hospitalización, consulta y en otros momentos que sea necesario.

3.16.7 Los registros en el expediente clínico deben ser archivados en orden cronológico del más antiguo al más actual, a fin de tener a disposición inmediata las últimas observaciones realizadas en el mismo.

3.17 Contenido del Expediente Clínico

3.17.1 Cada paciente valorado y atendido en el Instituto, deberá contar con la apertura y mantenimiento de un expediente clínico de la atención proporcionada y registrada por el profesional responsable desde la primera vez. Los médicos adscritos en las especialidades troncales y servicio de urgencias serán los autorizados para decidir a que pacientes se les apertura expediente clínico de acuerdo a los criterios Institucionales.

3.17.2 Al expediente clínico de los Pacientes, se les deberá asignar como identificador, un único folio consecutivo que designe Admisión Hospitalaria o Admisión de Urgencias vía el Sistema Hospitalario desde su ingreso; permitiendo localizar fácilmente sus registros clínicos y documentar la atención de los pacientes en el tiempo.

3.17.3 Ya sea en Expediente Impreso o Electrónico, el profesional de la salud autorizado para ingresar datos, deberá llenar todos los campos en los formatos.

3.17.4 Toda Indicación Médica debe ser validada con nombre completo, fecha de nacimiento, cédula del médico tratante y conforme a las políticas aplicables para evaluación de paciente y manejo de medicamentos.

3.17.5 En casos de Certificados de Nacimiento o Defunción, debe anexarse el formato que emite la Instancia de Salud y anexar en el expediente clínico una copia legible.

3.17.6 Las notas en el expediente deben expresarse en lenguaje técnico-médico, sin abreviaturas, con letra legible, sin enmendaduras, ni tachaduras y conservarse en buen estado.

3.17.7 El Expediente Clínico debe ordenarse según los formatos que apliquen conforme a la atención otorgada y en apego a lo siguiente:

 	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS				
DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: INER-POL-MCI	
Gestión de la Información y la comunicación (MCI)	Día	Mes	Año	Rev. 1	
	31	03	2017	Hoja: 30	De: 35

FORMATOS QUE INTEGRAN EL EXPEDIENTE CLÍNICO

1. Volante de Egresos INER-DTES-01
2. Autorización de salida de cadáveres INER-AP-02
3. Control de Expediente Post Mortem INER-E-06
4. Certificado de Defunción
5. Hoja Frontal INER-EC-01
6. Alta Voluntaria INER-SAM-03
7. Egreso hospitalario INER-EC-19
8. Notas Médicas (Orden cronológico de la actual a la anterior) INER-EC-06
9. Indicaciones Médicas (Orden cronológico de la actual a la anterior) INER-EC-03
10. Historia Clínica INER-EC-05
11. Consentimiento informado INER-CEECL-01
12. Hoja de Somatometría (Solo para pacientes de Pediatría) INER-EC-02
13. Lista de verificación para Cirugía Segura INER-SC-01
14. Solicitud, programación y registro de cirugía INER-EC-24
15. Hojas de anestesiología
16. Hojas de reporte del personal profesional, técnico y auxiliar
17. Resultados de Estudios (orden cronológico del actual al anterior) Fisiología Respiratoria INER-FR-01
18. Resultados de estudios de Anatomopatológico y/o Citológico INER AP-01
19. Resultados de Hemodinamia y Ecocardiogramas INER-HE-01-01
20. Resultados de Electrocardiogramas
21. Resultados de estudios de interpretaciones Radiologías INER RX-01
22. Resultados de estudios de Medicina Nuclear INER MN-01
23. Resultados de estudios de Clínica del Sueño
24. Resultados de estudios de Laboratorio Clínico
25. Resultados de estudios de Microbiología Clínica
26. Formato único de Notificación de Caso Médico Legal
27. Notas de Trabajo Social (orden cronológico de la actual a la anterior) INER EC-09
28. Carta de Autorización para la Atención Integral del Paciente y de Responsabilidad
29. Informe al Titular de sus datos personales
30. Encuesta de factores de exposición INER-TS-45
31. Estudio socioeconómico INER-TS-02

 	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS				
DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: INER-POL-MCI	
Gestión de la Información y la comunicación (MCI)	Día	Mes	Año	Rev. 1	
	31	03	2017	Hoja: 31	De: 35

32. Documentos probatorios del paciente
33. Hoja de Admisión y Egreso Hospitalario INER-EC-18
34. Solicitud de apertura de Expediente Clínico INER-CE-04
35. Hoja de Preconsulta INER-CE-11
36. Documentos Institucionales no especificados en la Norma
37. Contrarreferencia del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias INER-CE-30
38. Documentación Ajena al Instituto
39. Hoja de evaluación de enfermería y Registros Médicos INER-E-01
40. Hoja de Admisión y Egreso Hospitalario INER-EC-18
41. Solicitud de ingreso hospitalario INER-CE-04
42. Hoja de Tramites de Apertura de Expediente Clínico
43. Hoja de Preconsulta INER-CE-08
44. Documentos Institucionales no especificados en la Norma (perfil farmacoterapeutico INER-FH-01)
45. Triage INER-UUR-02 (12-2013)
46. Hoja de envío de componentes INER-BS-17 (07-05)
47. Hoja de Contrarreferencia
48. Documentación Ajena al Instituto
49. Hoja de evaluación de enfermería y Registros Médicos INER-E-01
50. Hoja de enfermería para paciente en estado crítico INER-E-13

- 3.17.8** El contenido del expediente debe apegarse al menos a los criterios establecidos en la NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico; sin ser limitativos y de acuerdo a las necesidades operativas del Instituto.
- 3.17.9** En caso de la utilización de medios electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos o de cualquier otra tecnología, la Dirección Médica junto con el personal que considere, debe asegurar que en el diseño y operación de tales medios, se adopten las medidas necesarias para la inalterabilidad de los mismos.
- 3.17.10** Con el fin de estandarizar criterios, los diagnósticos deben ser registrados de acuerdo a la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud CIE-10 vigente; así como la Clasificación de Procedimientos con la CIE-9-MC.

 	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS				
DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: INER-POL-MCI	
Gestión de la Información y la comunicación (MCI)	Día	Mes	Año	Rev. 1	
	31	03	2017	Hoja: 32	De: 35

- 3.17.11** En el formato Criterios para priorizar pacientes con necesidades inmediatas, Triage INER-UUR-02 se registrarán los datos de identificación del paciente, fecha y hora de ingreso, signos vitales, datos del médico que lo atiende y los criterios de evaluación.
- 3.17.12** En el formato INER-UUR-03 Notas médicas se registra el tratamiento que llevo el paciente en la Unidad de Urgencias Respiratorias, el motivo de su alta, estudios y programación de consultas para la atención médica de seguimiento.
- 3.17.13** Si el paciente requiere ser transferido a otro servicio clínico del Instituto, los profesionales de la salud que han intervenido en su atención realizarán en las notas médicas el motivo de la transferencia, hallazgos relevantes, los diagnósticos encontrados, los procedimientos realizados, los medicamentos ministrados, así como el estado del paciente al momento de ser trasladado.

3.18 Personal autorizado para ingresar información

- 3.18.1** Para garantizar la continuidad de la atención de los pacientes, el Instituto ha definido los prestadores de servicios autorizados para ingresar información al expediente clínico, los cuales se describen a continuación:

Personal Autorizado	Información que ingresa
Médico Adscrito	Registro en Expediente Clínico
Médico Tratante Externo	Registro en Expediente Clínico
Enfermería	Registros Clínicos de Enfermería
Nutriólogo	Registros Nutricionales
Admisión	Registros de Identificación de Paciente
Admisión	Registro y Consulta de datos Bancarios y Documentos Oficiales
Caja	Consulta de datos Bancarios y Documentos Oficiales
Cuentas por Cobrar	Expediente Administrativo de Tercer Pagador
Comités Hospitalarios	Análisis de Casos Médicos y Evaluación de llenado e Integración
Trabajo Social	Registro y Evaluación de Registros de Educación
Mesa de Control	Revisión de Cargos Clínicos
Archivo Clínico	Resguardo y Control de Información Bioestadística y de Expediente
Jurídico	Análisis de Casos Médico Legales
Autoridades Judiciales, Sanitarias o de Arbitraje Médico	Análisis de Casos Médico Legales o de Arbitraje
Tercer Pagador	Expediente Administrativo, Estudios Diagnósticos, Resumen Médico o Expediente de acuerdo a contrato

 	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS				
DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: INER-POL-MCI	
Gestión de la Información y la comunicación (MCI)	Día	Mes	Año	Rev. 1	
	31	03	2017	Hoja: 33	De: 35

- 3.18.2** Para el ingreso de información en el Expediente Clínico Electrónico, el personal autorizado deberá hacer uso de su clave de acceso así como de su registro de usuario, recordando que las claves son intransferibles.
- 3.18.3** La información que contienen los expedientes clínicos en el INER (formato e información), se basa en los que dicta la Norma Oficial Mexicana *NOM-004-SSA3-2012*.
- 3.18.4** Todos los formatos médico-administrativos que componen el expediente clínico de los pacientes del INER, deberán ser diseñados de acuerdo a la imagen institucional, conteniendo el logotipo de la Secretaría de Salud y el institucional, así como el nombre del Instituto, el nombre de las áreas responsables y la clave de sanción del documento.
- 3.18.5** Los formatos médico-administrativos que sean incluidos en el expediente clínico de los pacientes, deberán contener el nombre y la firma de quien los requirió.
- 3.18.6** En todos los formatos médico-administrativos, se deberá requisitar la fecha y la hora en la que se esta registrando la información, a fin de contar con un registro cronológico de la atención que se le brinda a los pacientes.
- 3.18.7** Todas las notas en el expediente clínico deben contener fecha, hora, nombre completo, así como la firma de quien la elabora. No debe anotarse el nombre de médicos que no estén presentes en el momento de la visita y elaboración de cualquier anotación en el expediente clínico
- 3.18.8** En el caso del Expediente Clínico Electrónico, todo acceso e ingreso de información al mismo, quedará registrado con fecha, hora y nombre del usuario que lo realizó.
- 3.18.9** La Dirección Médica en coordinación con los jefes de los diferentes servicios clínicos, deberán supervisar que solamente el personal autorizado ingrese información al Expediente Clínico, en caso de que se detecte que personal no autorizado accesa información al expediente, se procederá a aplicar la sanción correspondiente.

3.19 Evaluación

- 3.19.1** Para fortalecer la mejora continua de la atención médica, la Dirección Médica en coordinación con las Jefaturas Clínicas y el Comité de Expediente Clínico, deberán evaluar el contenido, integración y orden del expediente clínico con una muestra representativa; la evaluación se realizará una vez al mes y se utilizará la *Cédula de evaluación del expediente clínico*.
- 3.19.2** Las evaluaciones llevadas a cabo en el INER contendrán además de lo requerido por el Modelo de Evaluación del Expediente Clínico Integrado y de Calidad (MECIC), la evaluación de las

 	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS				
DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: INER-POL-MCI	
Gestión de la Información y la comunicación (MCI)	Día	Mes	Año	Rev. 1	
	31	03	2017	Hoja: 34	De: 35

valoraciones iniciales a fin de dar seguimiento a las necesidades del paciente con la finalidad de mejorar la calidad en su atención.

- 3.19.3** Para llevar a cabo la revisión del expediente clínico, se tomará una muestra de 20 expedientes de pacientes activos y dados de alta, entregando la relación al Coordinador del Comité de Evaluación del Expediente Clínico, quien en coordinación con la Dirección Médica y las jefaturas de los servicios clínicos, procederán a realizar la revisión.
- 3.19.4** Los expedientes clínicos serán revisados por los vocales del Comité de Evaluación del Expediente Clínico y por los jefes de los diferentes servicios clínicos.
- 3.19.5** Será responsabilidad del presidente (a) del Comité de Evaluación del Expediente Clínico, realizar un informe en el que se incluyan las calificaciones del expediente, las principales fallas encontradas con respecto al manejo y las recomendaciones para la implementación de mejoras en el Instituto.
- 3.19.6** El Departamento de Calidad revisará los informes presentados por el Comité de Evaluación del Expediente Clínico para incluirlos como parte de la identificación de riesgos y problemas en el Plan de Calidad y Seguridad del Paciente.

Proceso para la evaluación de expedientes clínicos

