

**SALUD**



SECRETARÍA  
DE SALUD

**INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS  
"ISMAEL COSÍO VILLEGAS"**



**PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES REFERIDOS POR  
LA RED DE HOSPITALES DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO  
FEDERAL, AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD**

**FECHA DE  
AUTORIZACIÓN**

**HOJA  
No.**



DÍA  
15

MES  
04

AÑO  
10

1



## **ATENCIÓN DE PACIENTES REFERIDOS POR LA RED HOSPITALARIA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD**

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS "ISMAEL COSÍO VILLEGAS"</b></p>	 <p><b>INER</b></p>		
<p><b>PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES REFERIDOS POR LA RED DE HOSPITALES DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD</b></p>	<p><b>FECHA DE AUTORIZACIÓN</b></p>			<p><b>HOJA No.</b></p>
	<p>DÍA 15</p>	<p>MES 04</p>	<p>AÑO 10</p>	<p>2</p>

## INTRODUCCIÓN

Dentro de los cinco objetivos del Plan Nacional de Salud 2007-2012 se encuentra el prestar servicios de salud con Calidad y Seguridad, lo anterior se asocia a metas estratégicas que deberán cumplirse en este periodo (2007-2012) y para poder mejorar las condiciones de salud de la población es indispensable contar con servicios personales y de salud pública de calidad efectivos y seguros, que respondan a las expectativas de los usuarios y tomen en consideración su diversidad cultural. Por lo cual el Programa Nacional de Salud 2007-2012 planteó acreditar el 100% de las unidades de salud que ofrecen servicios al Sistema de Protección Social en Salud (SPSS). El Seguro popular forma parte de este Sistema, que busca otorgar cobertura de servicios de salud, a través de un aseguramiento público y voluntario, para aquellas personas de bajos recursos que no tienen empleo o trabajan por cuenta propia y que no son derechohabientes de ninguna institución de seguridad social. Este seguro popular ofrece una cobertura a un determinado número de intervenciones médicas, las cuales se encuentran descritas en el Catálogo Universal de Servicios de Salud. (CAUSES).

Una de las metas del Director General del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas dentro de su programa quinquenal de trabajo 2008-2013 es gestionar la incorporación de varias enfermedades respiratorias crónicas al seguro popular para ayudar a los enfermos y obtener recursos para el Instituto por su atención.

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p align="center"><b>INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS "ISMAEL COSÍO VILLEGAS"</b></p>	 <p align="center"><b>INER</b></p>		
<p><b>PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES REFERIDOS POR LA RED DE HOSPITALES DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD</b></p>	<p align="center"><b>FECHA DE AUTORIZACIÓN</b></p>			<p align="center"><b>HOJA No.</b></p>
	<p align="center">DÍA 15</p>	<p align="center">MES 04</p>	<p align="center">AÑO 10</p>	<p align="center">3</p>

## MARCO JURÍDICO

Ley Orgánica de la Administración Pública del D.F.

Art. 2º, 3º fracción I, 5º y 15º fracción VIII, 17º y 29º, 18º fracción IV, 29º y 54º fracción I.

Reglamento interior de la Administración Pública del D.F.

Art. 26º fracción XVI.

Decreto de Creación de los Servicios de Salud Pública del Gobierno del D.F.

Art. 10º fracción VIII.

Estatuto Orgánico del Gobierno del D.F.

Art. 14º fracción III, VI y VIII.

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal

Art. 1º y 3º fracción I y 45º

Ley de los Institutos Nacionales de Salud

Art. 2º fracción III, 5º fracción IV, 14º y 19º fracción I

Ley Federal de Entidades Paraestatales

Art. 1º, 5º, 11º y 14º fracción II, 22º fracción I, 59º fracción I

Ley General de Salud

Capítulo VI, Art. 77 bis 30



PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES REFERIDOS POR LA RED DE HOSPITALES DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

FECHA DE  
AUTORIZACIÓN

HOJA  
No.

DÍA  
15




MES  
04

AÑO  
10

4

## 1.0 PROPÓSITO

Brindar Servicios de Salud que garanticen de forma eficaz y con calidad cada una de las intervenciones descritas en el Catálogo Universal de Servicios de Salud a todas las personas beneficiadas del Sistema de Protección Social en Salud, referidos por los servicios médicos hospitalarios del Gobierno del Distrito Federal, como continuidad de la atención médica integral otorgada por este, para aquellas enfermedades que por su complejidad no pueden ser atendidas en su totalidad por el primer y segundo nivel de atención. Con esta acción, coadyuvar al cumplimiento de una de las líneas estratégicas del Programa Nacional de Salud, que se refiere a brindar protección a la población que carece de seguridad social en materia de salud.

  <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS</b> <b>“ISMAEL COSÍO VILLEGAS”</b>	 <b>INER</b>		
<b>PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES REFERIDOS POR LA RED DE HOSPITALES DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD</b>	<b>FECHA DE AUTORIZACIÓN</b>			<b>HOJA No.</b>
	DÍA 15	MES 04	AÑO 10	5

## 2.0 ALCANCE

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.

2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a la Red Hospitalaria de la Secretaría de Salud del Distrito Federal a través del gestor médico designado para tal fin.

## 3.0 NORMAS Y POLITICAS DE OPERACIÓN

3.1 El INER brindará sus servicios médicos, farmacéuticos, quirúrgicos y hospitalarios de forma eficaz y con calidad a los pacientes afiliados al Sistema de Protección Social en Salud, respecto de aquellas intervenciones que no puedan ser cubiertas por la red de hospitales de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, sea esta por falta de infraestructura, tecnología o insumos, en relación a la complejidad de los padecimientos, establecidos en el Catalogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES).

3.2 Todos los pacientes serán atendidos con personal calificado con amabilidad y cortesía, con un lenguaje comprensible, con respeto a las convicciones personales y morales y equidad de género.

3.3 Proporcionará los insumos y medicamentos a los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud que estén hospitalizados y que se encuentren dentro del cuadro básico institucional y aquellos propuestos dentro de las guías clínicas para la atención de enfermedades.

3.4 Sólo se recibirán a los afiliados que cuenten con la nota de referencia elaborada por el hospital correspondiente autorizada por el gestor médico de la red de hospitales del Gobierno del Distrito Federal.



**PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES REFERIDOS POR LA RED DE HOSPITALES DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD**

**FECHA DE  
AUTORIZACIÓN**

**HOJA  
No.**

DÍA  
15

MES  
04

AÑO  
10

6

3.5 La recepción y seguimiento de los pacientes será en el Módulo de Convenios de lunes a viernes en los horarios de 08:00 a 16:00 hrs, para Programación de Consultas y/o Estudios de Diagnóstico y de 07:00 a 18:00 hrs. para Hospitalización.

3.6 El afiliado deberá presentar en el Módulo de Convenios constancia de afiliación del seguro popular, identificación oficial con fotografía para verificar su identidad y el formato de referencia y contrarreferencia autorizado por el gestor médico.



3.7 El Instituto pondrá a disposición de los afiliados del seguro popular los servicios médicos de conformidad con la oferta de servicios y tabulador específico, así mismo garantizará el suministro de insumos y medicamentos a los pacientes afiliados hospitalizados, equipos, materiales, personal médico, técnico, trabajo social y supervisores necesarios.

3.8 Los servicios médicos que se proporcionen a los pacientes derivados de este convenio, serán pagados de manera diferida por la SSDF, siempre y cuando estén incluidos en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES).

3.9 Los insumos o materiales utilizados en la atención del paciente que no se encuentren dentro del Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES), serán cubiertos por el paciente de forma directa y de acuerdo al nivel socioeconómico asignado por el Departamento de Trabajo Social.

3.10 Los pacientes afiliados que no cuenten con hoja de referencia y reciba atención médica tendrá que pagar la cuota correspondiente de acuerdo a su clasificación socioeconómica.

3.11 El Módulo de Convenios y el Médico de Enlace del INER serán los responsables de entregar los resultados de los estudios auxiliares de diagnóstico que se realice a los pacientes y de validar que cada paciente concluya su atención.

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS</b> <b>"ISMAEL COSÍO VILLEGAS"</b>	 <b>INER</b>		
<b>PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES REFERIDOS POR LA RED DE HOSPITALES DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD</b>	<b>FECHA DE AUTORIZACIÓN</b>			<b>HOJA No.</b>
	<b>DÍA</b> 15	<b>MES</b> 04	<b>AÑO</b> 10	7

3.12 Se concederá a los pacientes la libertad para decidir, sin ninguna forma de presión, sobre el procedimiento diagnóstico y/o tratamiento que se le proponga; así como la de contar, si así lo desea, con la opinión de un segundo médico. Para lo cual se recabará el consentimiento informado.

3.13 El INER realizará la contrarreferencia de pacientes atendidos hacia el hospital correspondiente una vez concluida la atención médica, mediante el formato de referencia y contrarreferencia.

3.14 En caso de que el paciente presente otro diagnóstico diferente al de la referencia, será contrarreferido al hospital de origen.

3.15 El INER integrará expediente clínico a los pacientes que lo requieran, en términos de la normatividad vigente.

3.16 El Instituto resguardará los expedientes clínicos cuando procedan o expediente que contenga el soporte documental de la atención médica y medicamento proporcionado, así como las recetas y/o tratamiento prescrito.

3.17 El INER permitirá el seguimiento de verificación de derechos de los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud a través del médico de enlace, para brindar la orientación necesaria a los afiliados, familiares y personal de salud involucrado, garantizando el acceso a los servicios que ofrece el Instituto e informará oportunamente sobre la imposibilidad para otorgar el servicio, permitiendo de esta manera a la Secretaría de Salud del D.F., garantizar la continuidad de servicio dentro del INER.

3.18 El Instituto aceptará visitas de supervisión que el personal del Sistema de Protección Social en Salud a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud o de la Secretaría de Salud del D.F., realice durante la vigencia del convenio.



**PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES REFERIDOS POR LA RED DE HOSPITALES DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD**

**FECHA DE  
AUTORIZACIÓN**

**HOJA  
No.**

DÍA  
15

MES  
04

AÑO  
10

8

3.19 El INER proporcionará a la Secretaría de Salud del D.F., o al responsable del Sistema de Protección Social en Salud los documentos e información solicitada en relación con el cumplimiento del convenio y brindará las facilidades necesarias para el seguimiento adecuado del mismo. Esta documentación deberá solicitarse con 10 días de anticipación.

3.20 El INER enviará mensualmente a la Secretaría de Salud del D.F., las facturas y documentos a revisión que amparen las cantidades que por conceptos de servicios médicos y medicamentos deba pagar al Instituto, desglosado por padecimientos atendidos o servicio prestado con los requisitos mencionados en el convenio, y las facturas serán expedidas a nombre del Gobierno del Distrito Federal.

3.21 La Secretaría de Salud del D.F., revisará las facturas emitidas por el INER y una vez autorizadas efectuará la transferencia de recursos dentro de un plazo máximo de 90 días naturales a partir de la recepción de las facturas.



3.22 La Secretaría de Salud del D.F., mantendrá informado al INER sobre el Padrón actualizado de las familias afiliadas en el Distrito Federal al Sistema de Protección Social en Salud.

3.23 La Secretaría de Salud del D.F., deberá transferir al INER el pago por los servicios médicos prestados. El pago por los servicios médicos prestados será por evento, es decir por padecimiento atendido o por servicio auxiliar de diagnóstico realizado, de conformidad con lo establecido en el convenio.

3.24 La Secretaría de Salud del D.F., deberá dar aviso al INER cuando ocurra la suspensión o revocación de los derechos de los afiliados que se encuentren referidos al Instituto subsistiendo la obligación de pago hasta en tanto se realice dicho aviso.

3.25 El Departamento de Asuntos Jurídicos del INER, será el responsable de la actualización del Convenio.



 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS</b> <b>"ISMAEL COSÍO VILLEGAS"</b>	 <b>INER</b>		
<b>PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES REFERIDOS POR LA RED DE HOSPITALES DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD</b>	<b>FECHA DE AUTORIZACIÓN</b>			<b>HOJA No.</b>
	<b>DÍA</b> 15	<b>MES</b> 04	<b>AÑO</b> 10	9

3.26 La Unidad de Costos del INER será la encargada de la actualización del Catálogo de Cuotas de Recuperación.

3.27 Para el adecuado desarrollo de este convenio ambas partes formaron una Comisión de Evaluación y Seguimiento integrada por un representante de la Secretaría de Salud del D.F., dos del INER y uno del Sistema de Protección Social en Salud y tendrán las funciones siguientes:

- a) Definir y especificar los procedimientos para una correcta y oportuna atención a los pacientes.
- b) Procurar la solución de cualquier circunstancia no prevista en este convenio.
- c) Las demás que acuerden "las partes".

3.28 La Secretaría de Salud del D.F., designa como representante ante la Comisión de Evaluación y Seguimiento al titular de la Subsecretaría de Servicios Médicos e Insumos de la Secretaría de Salud del D.F.

3.29 El INER designa como representante ante la Comisión de Evaluación y Seguimiento al Subdirector de Atención Médica de Neumología y la Subdirectora de Recursos Financieros.

3.30 El Sistema de Protección Social en Salud designa como representante ante la Comisión de Evaluación y Seguimiento a su responsable o equivalente.



PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES REFERIDOS POR LA RED DE HOSPITALES DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

FECHA DE  
AUTORIZACIÓN

HOJA  
No.

DÍA  
15

MES  
04

AÑO  
10

10

#### 4.0 Descripción del procedimiento

#### PARA LA PROGRAMACIÓN

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1.0 Solicitud de programación de estudios y/o consulta.	1.1 Recibe llamada telefónica por parte del Médico de Enlace (SPSS DF) solicitando programación de estudios de diagnóstico, consulta u hospitalización.	Módulo de Convenios
	1.2 Le solicita al Médico de Enlace que debe enviar vía fax la siguiente información: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formato de Referencia y Contrarreferencia del paciente.</li> <li>• Y para hospitalización un Resumen Clínico</li> </ul>	
2.0 Envío de documentos	2.1 Envía al Módulo de Convenios Vía Fax la documentación del paciente.	Médico de Enlace (SPSS)
3.0 Recepción de documentación del paciente	3.1 Recibe y verifica que el formato de referencia se encuentre completamente requisitado y firmado por las autoridades competentes.	Módulo de Convenios
	3.2 ¿La documentación está completa?:  No: pasa a la actividad No. 1.2  Si: Continúa procedimiento	
	3.3 Genera No. de historia del paciente en el Sistema de Administración Hospitalaria.	
	3.4 Informa al Médico de Enlace del INER	

<b>PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES REFERIDOS POR LA RED DE HOSPITALES DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD</b>	<b>FECHA DE AUTORIZACIÓN</b>			<b>HOJA No.</b>
	<b>DÍA</b> 15	<b>MES</b> 04	<b>AÑO</b> 10	<b>11</b>

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
4.0 Solicitud de estudios de diagnóstico y/o consulta en los diferentes servicios del INER.	4.1 Solicitan a los diferentes servicios del INER estudios de diagnóstico y/o consulta externa en los formatos correspondientes.	
	4.2 Realizan la programación de estudios y/o consulta externa	
5.0 Notificación de citas	5.1 Notifica al Médico de Enlace (SPSS) de la cita y las condiciones en las que deberá presentarse el paciente.	
	5.2 En caso de pacientes para hospitalización deberán ingresar por urgencias presentando la documentación correspondiente.	
	<b>Termina Procedimiento</b>	



PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES REFERIDOS POR LA RED DE HOSPITALES DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

FECHA DE AUTORIZACIÓN

HOJA No.

DÍA  
15

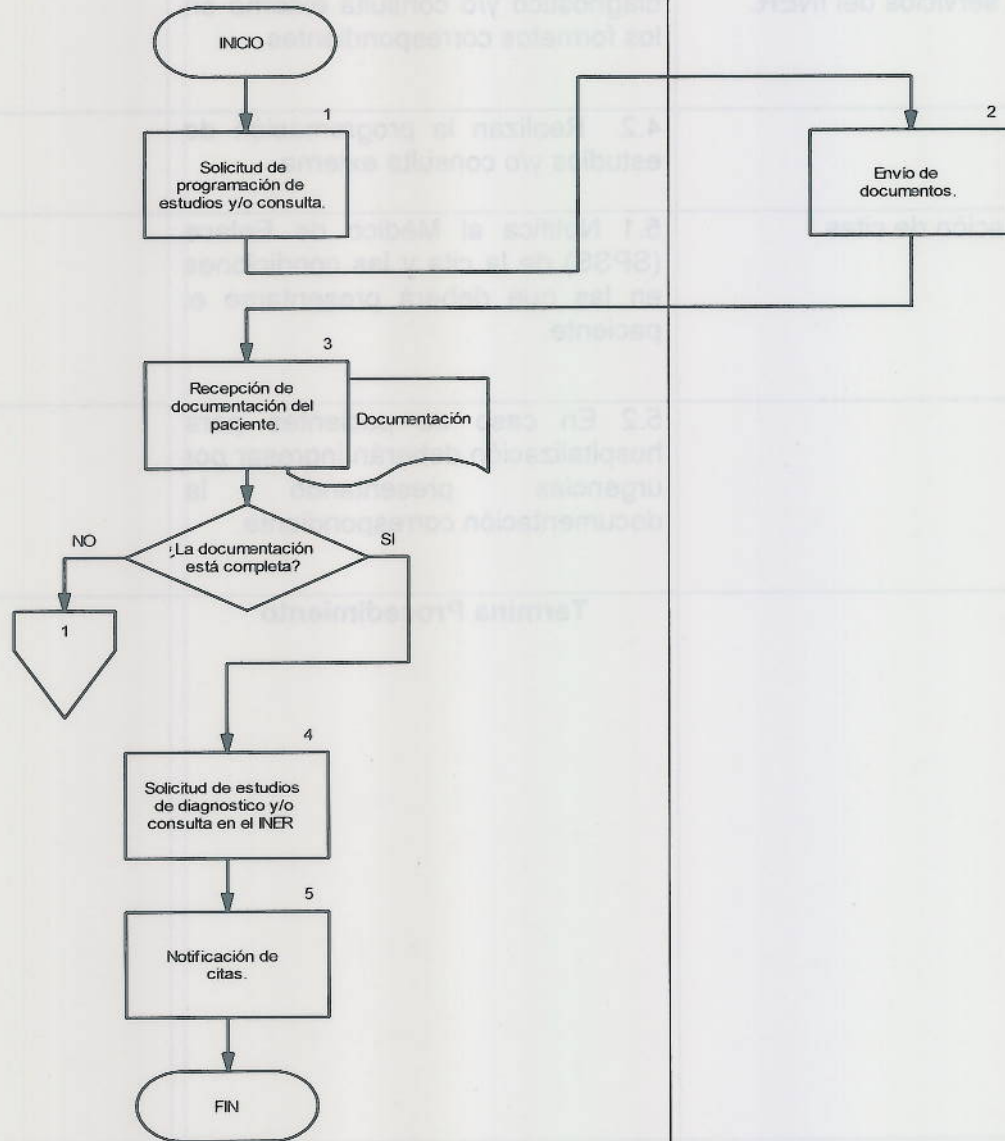
MES  
04



AÑO  
10

12

Módulo de Convenios

Médico de Enlace (SPSSDF)



 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS</b> <b>"ISMAEL COSÍO VILLEGAS"</b>	 <b>INER</b>		
<b>PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES REFERIDOS POR LA RED DE HOSPITALES DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD</b>	<b>FECHA DE AUTORIZACIÓN</b>			<b>HOJA No.</b>
	<b>DÍA</b> 15	<b>MES</b> 04	<b>AÑO</b> 10	<b>13</b>

### PARA LA ATENCIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1.0 Presentación en el Módulo de Convenios.	1.1 El paciente acude al Módulo de Convenios el día y la hora señalados.	Paciente
	1.2 Presenta la siguiente documentación en original y copia: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formato de Referencia y Contrarreferencia.</li> <li>• Identificación oficial</li> <li>• Póliza de Seguro Popular</li> </ul>	
2.0 Recepción de documentos	2.1 Recibe documentación y verifica los datos contenidos en la información entregada por el paciente.	Módulo de Convenios
	2.2 Genera pedidos de los servicios solicitados y sella cada uno de ellos.	
	2.3 Conserva el original de la Referencia y Contrarreferencia.	
	2.4 Entrega copia al paciente de la documentación correspondiente y lo envía a los servicios de diagnóstico si es para estudio.	
3.0 Estudio de diagnóstico	3.1 Recibe al paciente con los pedidos autorizados de los estudios a realizar y copia del formato de referencia y contrarreferencia.	Servicios auxiliares de diagnóstico
	3.2 Realiza el/los estudio(s) correspondiente(s).	
	3.3 Envía al paciente al Modulo de convenios para el seguimiento correspondiente.	


**PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES REFERIDOS POR  
LA RED DE HOSPITALES DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO  
FEDERAL, AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD**
**FECHA DE  
AUTORIZACIÓN**
**HOJA  
No.**
**DÍA**  
15

**MES**  
04

**AÑO**  
10

14

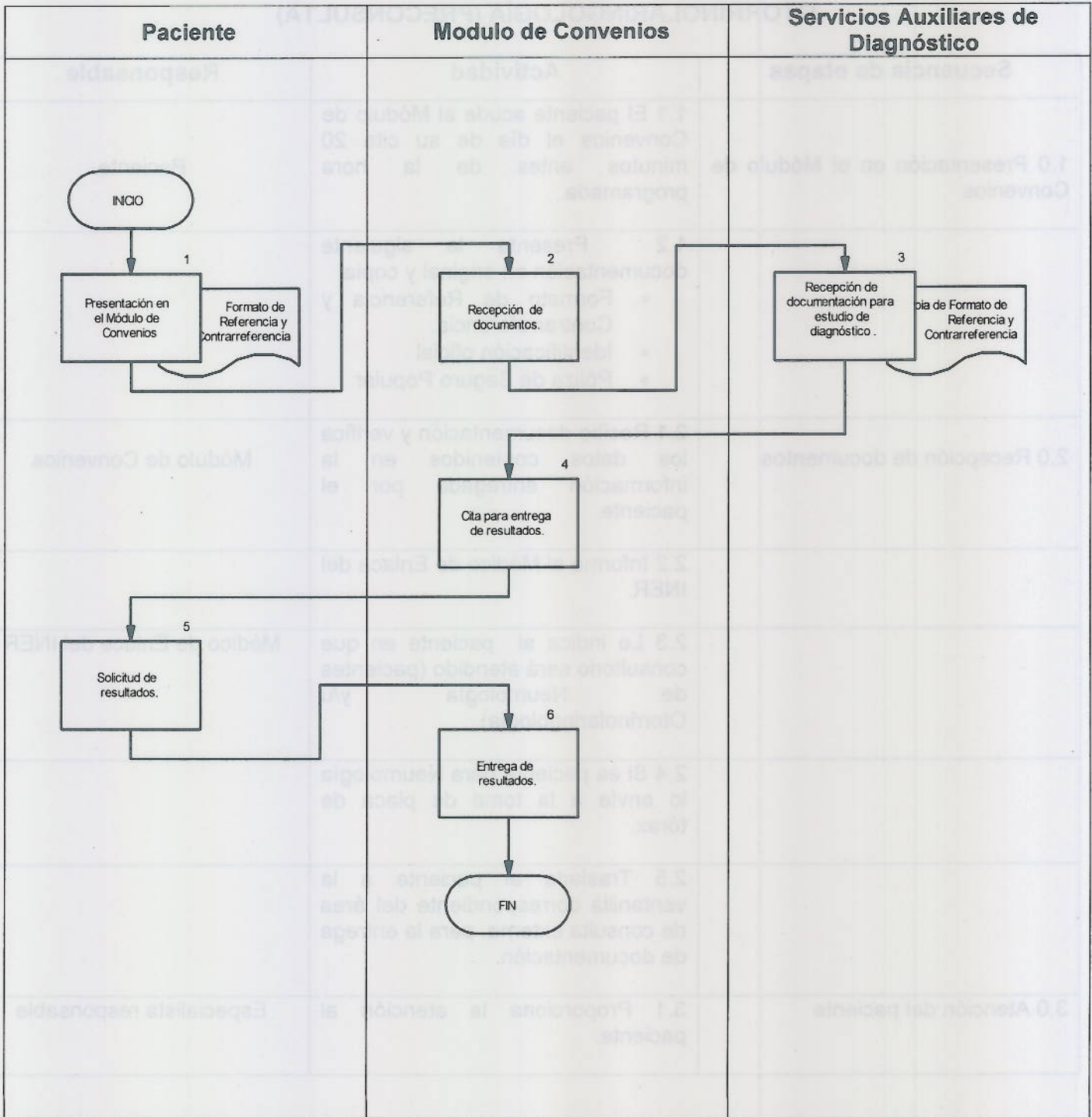
<b>Secuencia de etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
4.0 Cita para entrega de resultados	4.1 Corroborar que el paciente se haya realizado sus estudios e informa que los resultados le serán entregados en el Módulo de Convenios en la fecha indicada por el Servicio.	Módulo de Convenios
5.0 Solicitud de resultados	5.1 Se presenta en el Módulo de Convenios en la fecha y hora indicada a solicitar los resultados de los estudios practicados.	Paciente
6.0 Entrega de Resultados	6.1 Entrega los resultados de los estudios practicados, interpretación de los mismos y Formato de Referencia y Contrarreferencia firmado por el médico de enlace del INER.	Módulo de Convenios
	6.2 Solicita al paciente firma de conformidad en el formato de referencia y contrarreferencia en original y copia.	
	6.3 Resguarda copia del formato de referencia y contrarreferencia.	
	6.4 Integra un archivo del paciente, el cual deberá contener copias del Formato de Referencia y Contrarreferencia y resultados de los estudios, para los trámites correspondientes.	
	<b>Termina Procedimiento</b>	

**PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES REFERIDOS POR LA RED DE HOSPITALES DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD**

**FECHA DE AUTORIZACIÓN**

**HOJA No.**

DÍA 15	MES 04	AÑO 10	15
-----------	-----------	-----------	----





PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES REFERIDOS POR LA RED DE HOSPITALES DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

FECHA DE  
AUTORIZACIÓN

HOJA  
No.

DÍA  
15

MES  
04

AÑO  
10

16

PARA LA ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA DE NEUMOLOGÍA Y/U  
OTORRINOLARINGOLOGÍA (PRECONSULTA)

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1.0 Presentación en el Módulo de Convenios	1.1 El paciente acude al Módulo de Convenios el día de su cita 20 minutos antes de la hora programada.	Paciente
	1.2 Presenta la siguiente documentación en original y copia: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formato de Referencia y Contrarreferencia.</li> <li>• Identificación oficial</li> <li>• Póliza de Seguro Popular</li> </ul>	
2.0 Recepción de documentos	2.1 Recibe documentación y verifica los datos contenidos en la información entregada por el paciente.	Módulo de Convenios
	2.2 Informa al Médico de Enlace del INER.	
	2.3 Le indica al paciente en que consultorio será atendido (pacientes de Neumología y/u Otorrinolaringología).	Médico de Enlace del INER
	2.4 Si es paciente para Neumología lo envía a la toma de placa de tórax.	
	2.5 Traslada al paciente a la ventanilla correspondiente del área de consulta externa para la entrega de documentación.	
3.0 Atención del paciente	3.1 Proporciona la atención al paciente.	Especialista responsable





**INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS  
"ISMAEL COSÍO VILLEGAS"**



<b>PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES REFERIDOS POR LA RED DE HOSPITALES DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD</b>	<b>FECHA DE AUTORIZACIÓN</b>			<b>HOJA No.</b>
	DÍA 15	MES 04	AÑO 10	17

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<p>3.2 ¿El paciente requiere continuar con su seguimiento en el Instituto?</p> <p>Si: Notifica al Módulo de Convenios que el paciente requiere apertura de expediente y/o estudios de diagnóstico. Continúa procedimiento.</p> <p>No: Realiza la nota correspondiente y firma el original del formato de referencia y contrarreferencia, entrega al paciente y lo refiere al Módulo de Convenios para el trámite correspondiente. Termina Procedimiento.</p>	
	<p>3.3 Notifica al Médico de Enlace del SPSS DF vía telefónica y espera autorización para la próxima programación de consulta, apertura de expediente o programación de estudios de diagnóstico.</p>	Módulo de Convenios



PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES REFERIDOS POR LA RED DE HOSPITALES DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

FECHA DE  
AUTORIZACIÓN

HOJA  
No.

DÍA  
15

MES  
04

AÑO  
10

18

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<p>3.4 ¿Autoriza el Médico de Enlace del SPSS DF el seguimiento del paciente?</p> <p>Si: Envía al paciente a Trabajo Social para estudio socioeconómico.</p> <p>No: Envía formato de contrarreferencia firmada por el médico responsable al hospital de origen y archiva copia del mismo. Termina Procedimiento.</p>	
4.0 Clasificación Socioeconómica	4.1 Realiza estudio socioeconómico y envía la paciente al Módulo de Convenios para su seguimiento.	Trabajo Social
5.0 Programación de próxima cita	5.1 Informa al paciente de la fecha de su próxima cita y las condiciones en que deberá presentarse.	Módulo de Convenios
	<b>Termina Procedimiento</b>	

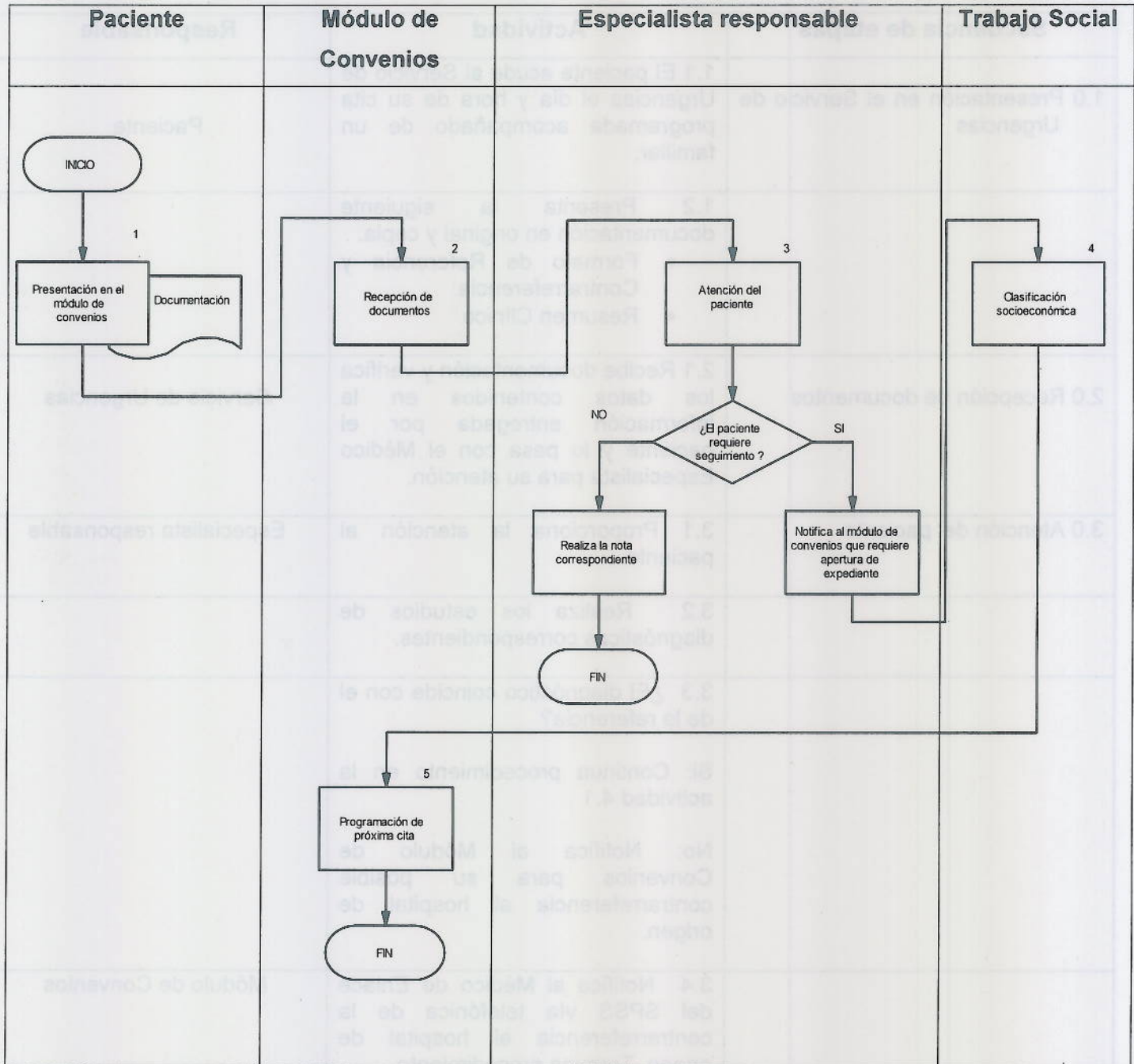
**PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES REFERIDOS POR LA RED DE HOSPITALES DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD**

**FECHA DE AUTORIZACIÓN**

**HOJA No.**

DÍA 15 MES 04 AÑO 10

19





PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES REFERIDOS POR LA RED DE HOSPITALES DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

FECHA DE  
AUTORIZACIÓN

HOJA  
No.

DÍA  
15

MES  
04

AÑO  
10

20

### PARA HOSPITALIZACIÓN

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1.0 Presentación en el Servicio de Urgencias	1.1 El paciente acude al Servicio de Urgencias el día y hora de su cita programada acompañado de un familiar.	Paciente
	1.2 Presenta la siguiente documentación en original y copia: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formato de Referencia y Contrarreferencia.</li> <li>• Resumen Clínico</li> </ul>	
2.0 Recepción de documentos	2.1 Recibe documentación y verifica los datos contenidos en la información entregada por el paciente y lo pasa con el Médico Especialista para su atención.	Servicio de Urgencias
3.0 Atención del paciente	3.1 Proporciona la atención al paciente.	Especialista responsable
	3.2 Realiza los estudios de diagnósticos correspondientes.	
	3.3 ¿El diagnóstico coincide con el de la referencia?  Si: Continúa procedimiento en la actividad 4.1  No: Notifica al Módulo de Convenios para su posible contrarreferencia al hospital de origen.	
	3.4 Notifica al Médico de Enlace del SPSS vía telefónica de la contrarreferencia al hospital de origen. Termina procedimiento	Módulo de Convenios

<b>PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES REFERIDOS POR LA RED DE HOSPITALES DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD</b>	<b>FECHA DE AUTORIZACIÓN</b>			<b>HOJA No.</b>
	DÍA 15	MES 04	AÑO 10	21

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
4.0 Confirmación de Hospitalización	4.1 ¿El paciente requiere hospitalización?  Si: Notifica a Trabajo Social del Ingreso del paciente afiliado al SPSS y continua procedimiento en la actividad 5.1  No: Realiza la nota correspondiente en el formato de referencia y contrarreferencia con la firma del responsable y turna al Módulo de Convenios para su seguimiento. Termina procedimiento.	Módulo de Convenios
	4.2 Envía formato de contrarreferencia firmada por el médico responsable al hospital de origen. Archiva copia del mismo para los trámites correspondientes.	
5.0 Estudio socioeconómico	5.1 Realiza trámite de ingreso y entrega carta de autorización para la atención integral del paciente.	Trabajo Social
	5.2 Realiza estudio socioeconómico y entrega al administrativo de urgencias los documentos para la apertura de expediente clínico.	
	5.3 Traslada los documentos a la oficina de admisión hospitalaria y registros médicos para la asignación de cama.	Administrativo
6.0 Hospitalización del paciente	6.1 Recibe al paciente y lo traslada a la cama asignada.	Personal de Enfermería del Servicio Clínico
	6.2 Realiza las labores propias de enfermería y notifica al Médico responsable de su atención.	



PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES REFERIDOS POR LA RED DE HOSPITALES DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

FECHA DE  
AUTORIZACIÓN

HOJA  
No.

DÍA  
15

MES  
04

AÑO  
10

22

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
7.0 Tratamiento Médico	7.1 Revisa documentación e identifica que se trata de paciente afiliado al SPSS. Realiza las exploraciones médicas pertinentes, historia clínica, etc.	Médico responsable
	7.2 Revisa Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) para decidir tratamiento.	
	7.3 ¿Los insumos, procedimientos y medicamentos se encuentran dentro del CAUSES y Catálogo Básico Institucional?  Si: Continúa procedimiento en la actividad 6.5  No: Informa al paciente y/o familiar que este gasto lo deberán asumir ellos por no encontrarse dentro del catálogo del seguro popular.	
	7.4 Firma carta compromiso de aceptación.	Paciente y/o familiar
	7.5 Inicia tratamiento y seguimiento del paciente hasta su recuperación.	Médico Responsable
	7.6 Se decide su alta del paciente.	
8.0 Alta del Paciente.	8.1 Realiza nota médica correspondiente en el formato de referencia y contrarreferencia y la turna al Módulo de Convenios para su seguimiento.	

<b>PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES REFERIDOS POR LA RED DE HOSPITALES DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD</b>	<b>FECHA DE AUTORIZACIÓN</b>			<b>HOJA No.</b>
	DÍA 15	MES 04	AÑO 10	23

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
9.0 Contrarreferencia al hospital de origen.	9.1 Recibe documentación y verifica con cuentas corrientes si están cubiertos por el paciente todos los gastos generados fuera del CAUSES.	Módulo de Convenios
	9.2 Entrega al paciente contrarreferencia firmada por el médico responsable, para que la entregue en hospital de origen y archiva copia para los trámites correspondientes.	
	<b>Termina Procedimiento</b>	



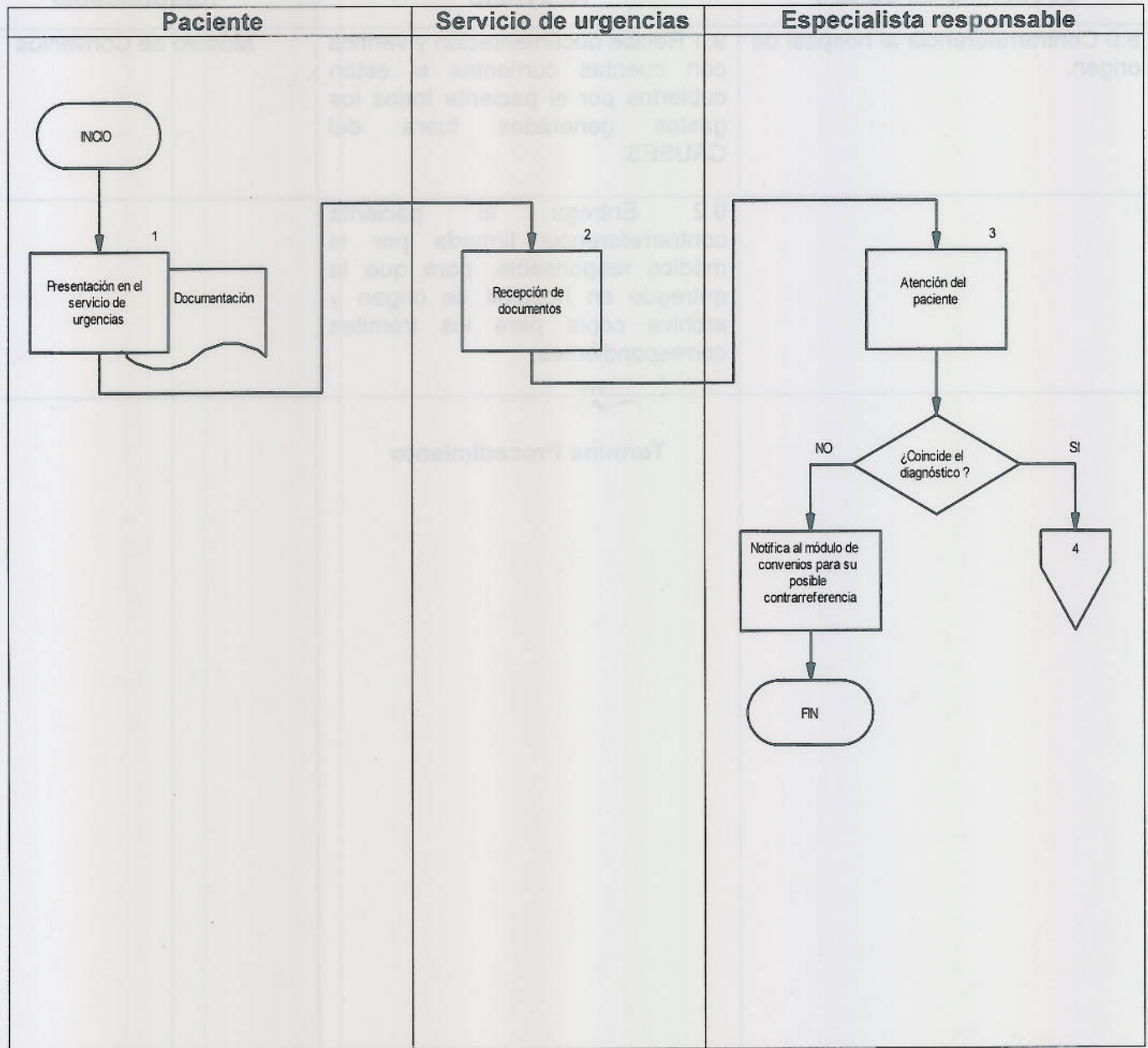
**PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES REFERIDOS POR LA RED DE HOSPITALES DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD**

**FECHA DE AUTORIZACIÓN**

**HOJA No.**

DÍA	MES	AÑO
15	04	10

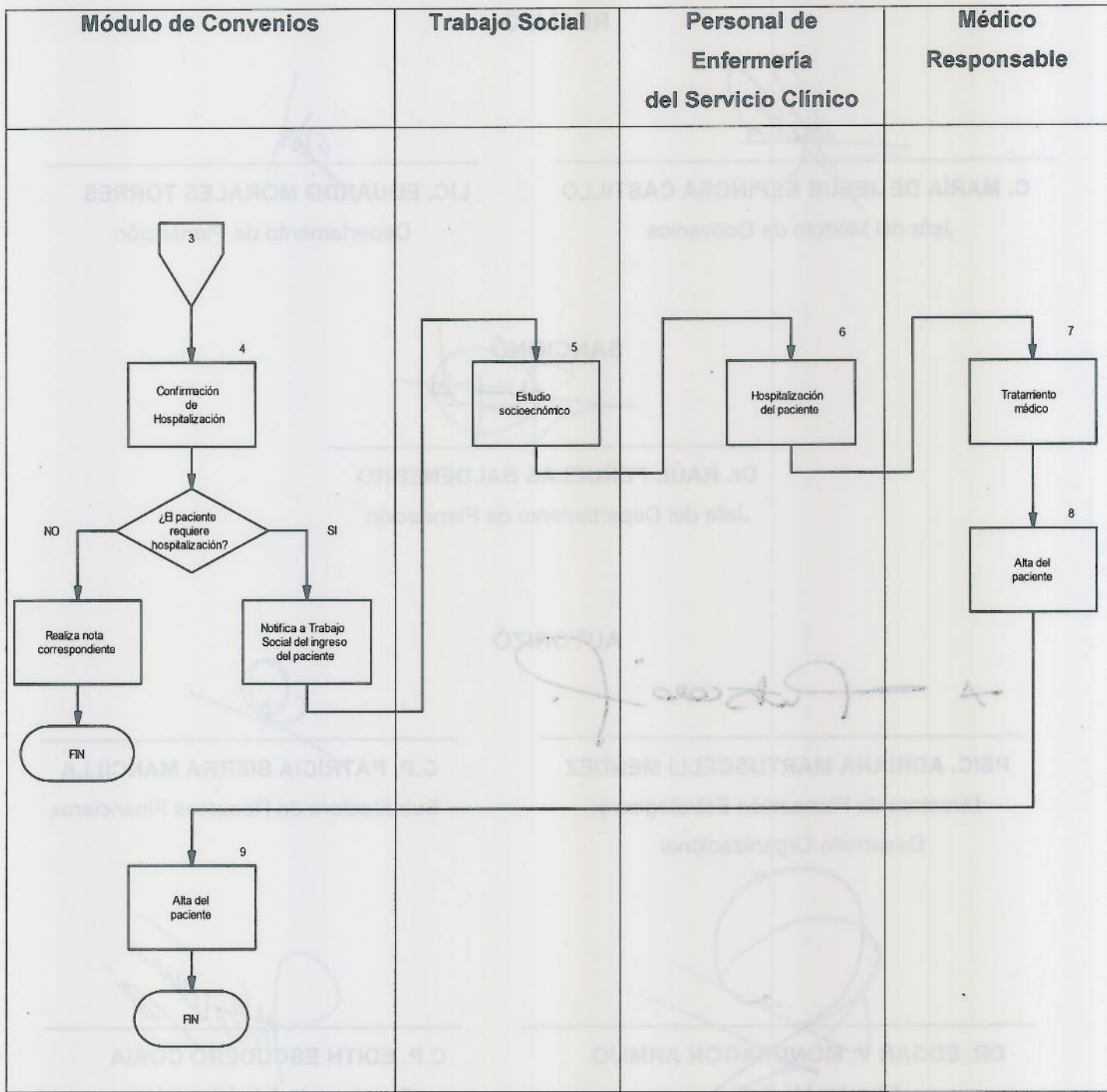
24





**PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES REFERIDOS POR LA RED DE HOSPITALES DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD**

FECHA DE AUTORIZACIÓN			HOJA No.
DÍA 15	MES 04	AÑO 10	25



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS  
"ISMAEL COSÍO VILLEGAS"



PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES REFERIDOS POR LA RED DE HOSPITALES DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

FECHA DE AUTORIZACIÓN

HOJA No.

DÍA  
15

MES  
04

AÑO  
10

26

REALIZÓ

**C. MARÍA DE JESUS ESPINOSA CASTILLO**

Jefa del Módulo de Convenios

**LIC. EDUARDO MORALES TORRES**

Departamento de Planeación

SANCIONÓ

**Dr. RAÚL PEÑUELAS BALDENE BRO**

Jefe del Departamento de Planeación

AUTORIZÓ

**PSIC. ADRIANA MARTUSCELLI MENDEZ**

Directora de Planeación Estratégica y  
Desarrollo Organizacional

**C.P. PATRICIA SIERRA MANCILLA**

Subdirectora de Recursos Financieros

**DR. EDGAR V. MONDRAGON ARMIJO**

Director Médico

**C.P. EDITH ESCUDERO CORIA**

Directora de Administración