



ÍNDICE

	<u>Página</u>
I. INTRODUCCIÓN	3
II. OBJETIVO, ALCANCE Y MARCO JURÍDICO	4
III. POLÍTICAS ESPECÍFICAS	
1. Relativas a la Afiliación al Servicio Médico	6
2. Relativas a la Elaboración, Integración y Uso del Expediente Clínico	7
3. Relativas a la Expedición de Licencias Médicas (Incapacidades)	9
4. Relativas al Sistema de Citas por Teléfono	10
5. Relativas a los Médicos	10
6. Relativas a los Servicios de Urgencias	11
7. Relativas a los Servicios de Medicina Preventiva	11
8. Relativas a la Recolección de Desechos	12
9. Relativas a la Atención del Área de Radiología	12
IV. DESCRIPCIÓN DE PROCESOS	
1. Proceso para Consulta Médica	13
3. Proceso para el Surtido de Receta Médica	18
4. Proceso para la Elaboración de la Solicitud de Cheque por un Servicio Subrogado	21
5. Proceso para la Revisión de las Facturas por Medicamentos	23
6. Proceso para la Toma de placa de Rayos "X"	26
IV. ANEXOS	
1. Receta Médica	28
Instructivo de Llenado	29





	<u>Página</u>
2. Vale de Incapacidad	30
Instructivo de Llenado	31
3. Pase de Interconsulta	32
Instructivo de Llenado	33
4. Responsiva de Servicio Médico	34
Instructivo de Llenado	35
5. Solicitud de Servicios de Rayos X	36
Instructivo de Llenado	37
6. Solicitud de Servicios a Laboratorios	38
Instructivo de Llenado	39
7. Dictamen Previo de Lesiones	40
Instructivo de Llenado	41
8. Tarjeta de Citas	42
Instructivo de Llenado	43
9. Control de Citas	44
Instructivo de Llenado	45
10. Formato de Indicaciones Médicas, Constantes Vitales y Procesos de Enfermería	46
Instructivo de Llenado	48
11. Vale de Urgencias	49
Instructivo de Llenado	50
12. Vale de Faltante de Medicamentos	51
Instructivo de Llenado	52





I. INTRODUCCIÓN

La Secretaría de Contraloría en uso de las facultades y obligaciones que le confiere los Artículos 104, fracción IV, de la Ley de Gobierno Municipal del Estado de Nuevo León y 21, fracción IV, del Reglamento de Gobierno Municipal del Ayuntamiento de Guadalupe, Nuevo León, expide el presente Manual de Procesos de la Administración Pública Municipal de la Dirección de la Clínica Médica Municipal.

Este Manual tiene como objetivo fundamental la definición y documentación de los Procesos que sustentan la operación de la Dirección de la Clínica Médica Municipal, las Políticas que norman a los mismos, así como también, señalar los puestos involucrados en la ejecución de las diversas funciones administrativas, a fin de establecer el control y funcionamiento más eficiente y transparente de la Unidad Administrativa en cuestión.

Un Proceso Administrativo es un instrumento básico de coordinación mediante el cual se ordenan y enlazan las diversas actividades de trabajo, de acuerdo a una secuencia de las operaciones realizadas por las distintas personas que en el intervienen. Así mismo, los Procesos se orientan hacia objetivos específicos, que se rigen por Políticas o lineamientos que además, describen la manera de lograr los objetivos establecidos.

Las Políticas son lineamientos que norman las operaciones que conforman los Procesos Administrativos para que éstos se lleven a cabo de acuerdo a criterios y controles establecidos, así como para facilitar el cumplimiento de las responsabilidades.

Toda modificación que se pretenda realizar al contenido del presente Manual, deberá notificarse por escrito a la Secretaría de Contraloría para su autorización y bajo ningún concepto, salvo la autorización expresa del Secretario de Administración y/o del Director de la Clínica Médica Municipal, este Manual podrá ser facilitado a personas ajenas a ésta Dirección.

DIRECTOR DE
NORMATIVIDAD

Entra en Vigor:
01- Julio-2016

DIRECTOR DE LA
CLÍNICA MÉDICA
MUNICIPAL

Modificación:
00 – 00 -00

SECRETARIO DE
ADMINISTRACIÓN

Clave de Consulta:
MPAPMDCMM070402

SECRETARIO DE
CONTRALORÍA

Pág. 3





II. OBJETIVO, ALCANCE Y MARCO JURÍDICO

OBJETIVO

El presente Manual de Procesos de la Administración Pública Municipal tiene como objetivo fundamental la definición y documentación de los Procesos que sustentan la operación de la Dirección de la Clínica Médica Municipal y las Políticas que norman a los mismos, así como también, señalar al personal involucrado y responsable en la ejecución de diversas funciones administrativas a fin de establecer el control y funcionamiento más eficiente y transparente de la Unidad Administrativa en cuestión.

Así mismo, tiene como objetivos específicos los siguientes:

- Establecer un mecanismo de control que permita dirigir, supervisar, verificar y autorizar las actividades que se llevan a cabo en la Dirección de la Clínica Médica Municipal cumpliendo con los principios de oportunidad, transparencia y eficiencia administrativa.
- Proporcionar una herramienta que facilite el proceso de inducción y capacitación del personal de nuevo ingreso.
- Proporcionar información que sirve de base para evaluar la eficiencia del personal en el cumplimiento de sus funciones específicas.
- Incorporar a los sistemas y Procesos administrativos, la utilización de herramientas que ayuden a agilizar el flujo de información y de esta manera facilitar la toma de decisiones.

ALCANCE

Las políticas, Procesos, flujos de información, reportes y responsabilidades, descritos en el presente Manual de Procesos de la Administración Pública Municipal de la Dirección de la Clínica Médica Municipal, son aplicables al personal adscrito a esta Dirección y en su caso a otras Dependencias del Municipio, cuando impliquen su interacción, siendo el enlace con éstas el Responsable Administrativo de cada Dependencia.

MARCO JURÍDICO

- Ley General de Salud.
- Ley Estatal de Salud.
- Ley del Servicio Civil del Estado de Nuevo León.
- Ley de Gobierno Municipal del Estado de Nuevo León.
- Ley General de Transparencia y Acceso a la Información





**Manual de Procesos de la
Administración Pública Municipal**

**Dirección de la
Clínica Médica Municipal**

- Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León.
- Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León.
- Contrato Colectivo de Trabajo Vigente
- Reglamento de Gobierno Municipal del Ayuntamiento de Guadalupe, Nuevo León.
- Reglamento para la Entrega-Recepción de la Administración Pública de Guadalupe Nuevo León.
- Reglamento de Adquisiciones de Guadalupe, Nuevo León.
- Manual de Funciones de la Administración Pública Municipal de la Dirección de la Clínica Médica Municipal
- Plan Municipal de Desarrollo Vigente.

**DIRECTOR DE
NORMATIVIDAD**

Entra en Vigor:
01- Julio-2016

**DIRECTOR DE LA
CLÍNICA MÉDICA
MUNICIPAL**

Modificación:
00 – 00 -00

**SECRETARIO DE
ADMINISTRACIÓN**

Clave de Consulta:
MPAPMDCMM070402

**SECRETARIO DE
CONTRALORÍA**

Pág. 5





III. POLÍTICAS ESPECÍFICAS

1. RELATIVAS A LA AFILIACIÓN AL SERVICIO MÉDICO

1. Todo empleado municipal y sus beneficiarios tendrán derecho al Servicio Médico a partir de la fecha de contratación del primero (a excepción de los trabajadores por honorarios asimilables a sueldo que causaron alta en la presente administración).
2. Se consideran Beneficiarios del Trabajador:
 - La esposa o a falta de esta, la mujer con quien el servidor público municipal haya vivido como si lo fuera durante los 5 años anteriores, debiendo comprobar esta última que depende del Servidor Público Municipal.
 - Los hijos del Servidor Público Municipal menores de 18 años que dependan económicamente de este, siempre que no hayan contraído matrimonio, no vivan en concubinato, no estén embarazadas o no tuvieran hijos.
 - Los hijos del Servidor Público Municipal mayores de 18 años y hasta la edad de 25 años que además de cumplir con los requisitos establecidos en el inciso anterior, continúe cursando estudios de nivel medio superior o superior.
 - Los hijos mayores de 18 años con incapacidad total permanente, que dependen económicamente del Servidor Público Municipal, debiendo someterse cuando menos una vez al año a exámenes y valoración clínica a efecto de verificar el estado de incapacidad.
 - Los hijos adoptivos que se encuentren en cualquiera de los supuestos previstos en los puntos anteriores cuando el acto de adopción se haya efectuado por el Servidor Público Municipal de conformidad con lo establecido por las disposiciones civiles vigentes o por alguna autoridad competente en la materia.
 - El esposo o a falta de este, el varón con quien la Servidora Pública Municipal haya vivido como si lo fuera durante los 5 años anteriores, o con el que tuviese hijos, siempre que permanezcan libres de matrimonio, debiendo contar aquel con 70 años de edad como mínimo o estar incapacitado total y permanentemente para trabajar, así como comprobar que dependan económicamente de la Servidora Pública.
 - La esposa e hijos de aquel trabajador que en activo o jubilado que fallezca se le proporcionará servicio médico por 6 –seis- meses o el tiempo que decida el Comité Técnico de la Clínica Médica Municipal, una vez analizada la situación económica y social de la viuda y beneficiarios.
 - Todos aquellos que autorice el Comité Técnico de la Clínica Médica Municipal, en tal caso el trabajador deberá realizar su solicitud por escrito, la que deberá presentar al Director de la Clínica Médica Municipal, y este a su vez la turnará a los integrantes del referido comité para su análisis y resultado.

Los beneficiarios que se mencionan en los puntos anteriores no podrán ejercer más derechos que aquellos que se refieran a la prestación de servicios médicos.





III. POLÍTICAS ESPECÍFICAS

2. RELATIVAS A LA ELABORACIÓN, INTEGRACIÓN Y USO DEL EXPEDIENTE CLÍNICO

1. Las Notas Médicas y Reportes deberán contener nombre completo del paciente, edad, sexo y número de nómina.
2. Toda Nota en el Expediente deberá contener fecha, hora, nombre completo, así como la firma de quien la elabora.
3. Las Notas en el Expediente deberán referirse a signos y síntomas en lenguaje técnico médico, sin abreviaturas, con letras legibles, sin enmendaduras, ni tachaduras y conservarse en buen estado.
4. El Expediente Clínico se integrará atendiendo los servicios médicos prestados:
 - Consulta General
 - Urgencia y Hospitalización Externa
5. La integración del Expediente Odontológico se ajustará a lo previsto en el numeral 3.6 de la NOM-013_SSA2-1994, para la prevención y control de enfermedades bucales.
6. En todos los casos, la información contenida en el Expediente Clínico Electrónico será manejada con discreción y confidencialidad, atendiendo a los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica y solo podrá darse a conocer a terceros mediante la orden de una autoridad competente.
7. El Médico, así como otros profesionales o personal técnico y auxiliar que intervengan en atención al paciente, tendrá la obligación de cumplir los lineamientos de la presente norma en forma ética y profesional.
8. El Expediente de consulta externa (general y especializada) deberá contener:
 - **Historia Clínica:** la cual deberá elaborarla el Médico y constará de:
 - **Interrogatorio:** Deberá tener como mínimo ficha de identificación, antecedentes heredo-familiares, personales patológicos (incluidos tabaquismo, alcoholismo y otras adicciones) y no patológicos, padecimientos actuales e interrogatorio por aparatos y sistemas.
 - **Exploración Física:** Deberá contener como mínimo habitus exterior, signos vitales (pulso, temperatura, tensión arterial, frecuencia cardíaca y respiratoria), así como los datos de: cabeza, cuello, tórax, abdomen y genitales.
 - Resultados previos y actuales de estudios de laboratorio, gabinetes y otros.
 - Diagnóstico o problemas clínicos.





III. POLÍTICAS ESPECÍFICAS

- **Nota de Evolución:** la cual deberá elaborarla el Médico al paciente ambulatorio cuantas veces sea necesario, de acuerdo con el estado clínico del paciente, en el cual se describirá lo siguiente:

- Evolución y actualización del cuadro clínico.
- Signos vitales.
- Resultado de estudios de los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento.
- Diagnósticos.
- Tratamiento e indicaciones médicas, en el caso de medicamentos, señalando como mínimo: Dosis, vía y periodicidad.

En caso de control de embarazadas, niños sanos, diabéticos, hipertensos, entre otros, las notas deberán integrarse conforme a lo establecido en las Normas Oficiales.

- **Nota de Referencia – Traslado:** la cual de requerirse deberá elaborarla el Médico y deberá anexarse copia del resumen con que se envía al paciente, y constará de:

- Establecimiento que envía.
- Establecimiento receptor.
- Resumen clínico, que deberá incluir como mínimo:
 - Motivo de envío.
 - Impresión diagnosticada.
 - Terapéutica empleada, si la hubo.

9. De las Notas Médicas de Urgencias:

- **Inicial**, deberá elaborarla el Médico y contener lo siguiente:
 - Fecha y hora en que se le otorga el servicio.
 - Signos vitales.
 - Motivo de la consulta.
 - Resumen del interrogatorio, exploración física y el estado mental en su caso.
 - Diagnóstico o problemas clínicos.
 - Resultado de estudios de los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento.
 - Tratamiento.
 - Pronóstico.
- **De Evolución**, las notas se llevarán a efecto conforme a lo previsto anteriormente.
- **De Referencia - Traslado**, las notas se llevarán a efecto conforme a lo previsto anteriormente.





III. POLÍTICAS ESPECÍFICAS

10. De los reportes del personal profesional, técnico y auxiliar:
 - **Hoja de Enfermería**, deberá elaborarse por el personal en turno, según la frecuencia establecida por las normas del establecimiento y las órdenes del Médico y contener como mínimo:
 - Habitus Exterior.
 - Gráfica de Signos Vitales.
 - Administración de Medicamentos (Fecha, Hora, Cantidad y Días).
 - Procesos Realizados.
 - Observaciones.
11. Los expedientes clínicos deberán conservarse por un período de 5 años a partir de la fecha de la última atención médica.
12. Todos los documentos que se generen por la atención otorgada a un paciente, deberán ser incluidos en original al Expediente Clínico.

3. RELATIVAS A LA EXPEDICIÓN DE LICENCIAS MÉDICAS (INCAPACIDADES)

1. La Clínica Médica Municipal solamente expedirá licencias a los empleados al servicio del Municipio de Guadalupe, Nuevo León.
2. Las Licencias Médicas con carácter retroactivo, solo podrán ser expedidas mediante previa verificación de los documentos que presente el trabajador y la valoración médica que se juzgue pertinente; en caso de exceder de cinco días se ameritará de la investigación del caso y de la autorización por parte del Jefe Médico y el Director de la Clínica Médica Municipal.
3. Cuando el trabajador sea atendido en cualquier otra institución del Sector Salud, podrá acudir a la Clínica Médica Municipal para tramitar la licencia correspondiente, mediante previa presentación del resumen clínico, factura original por concepto de la atención recibida y la documentación que compruebe la vigencia de derechos, la Dirección de la Clínica Médica Municipal verificará la veracidad de los documentos.
4. A las trabajadoras en estado de gravidez, se les expedirá una Licencia Médica por Maternidad durante el lapso de noventa días, con goce de sueldo íntegro, distribuido de la siguiente manera: cuarenta y cinco días antes de la fecha probable del parto, para la protección de la Madre y el Producto, y cuarenta y cinco días después del mismo para cuidados neonatales.





III. POLÍTICAS ESPECÍFICAS

4. RELATIVAS AL SISTEMA DE CITAS POR TELÉFONO

1. Las citas por teléfono serán programadas única y exclusivamente para la consulta de: Ginecología, Medicina Preventiva, Nutrición y Pediatría
2. El horario en el que se programarán las citas telefónicas será de 8:00 a.m. a 20:00 p.m.
3. Una cita telefónica no deberá ser programada en un plazo mayor de 24 horas contadas a partir de la llamada, dependiendo de disponibilidad de agenda.
4. La consulta programada vía telefónica será otorgada con base al indicador de tres pacientes por hora, es decir cada consulta tendrá una duración máxima de 20 minutos.

5. RELATIVAS A LOS MÉDICOS

1. Cuando la capacidad resolutive sea limitada y por criterio del Médico, el paciente tenga la necesidad de ser referido a otro nivel, deberá en todos los casos ser a través del sistema de referencia-contrarreferencia.
2. La consulta especializada será otorgada por el sistema de citas con base al indicador de tres pacientes por hora.
3. La integración y manejo del expediente clínico deberá estar apegado a los lineamientos y Procesos administrativos establecidos para ello.
4. Para la solicitud y estudios complementarios auxiliares de diagnóstico y tratamiento durante la consulta, el Médico tratante deberá utilizar los formatos indicados para ellos.
5. El médico atenderá a todos los pacientes que tenga asignados, respetando el orden progresivo en relación a la cita asignada.
6. En el caso de que el paciente requiera consulta subsecuente será el Médico quien lo determine.
7. Cuando el Médico determine que por motivo de la enfermedad del paciente, éste requiera valoración por médico especialista, deberá solicitarlo mediante el pase de interconsulta u hoja de referencia y contrarreferencia apegándose a dichos Procesos.





III. POLÍTICAS ESPECÍFICAS

6. RELATIVAS AL SERVICIO DE URGENCIAS

1. El Servicio de Urgencias deberá otorgar atención médica a la población derechohabiente que lo solicite y al no derechohabiente que así lo amerite, ésta última en virtud de dar cumplimiento a los lineamientos establecidos por el Gobierno Federal.
2. El Servicio de Urgencias deberá prestar atención médica las 24 horas del día, los 365 días del año.
3. Todo paciente que solicite atención médica deberá ser valorado y en su caso referido al nivel de atención correspondiente.
4. La atención médica de urgencias se le proporcionará a los pacientes a la brevedad posible dependiendo de la saturación del servicio.
5. El Médico del área de urgencias está obligado a dejar asentado en la hoja de urgencias todos los datos clínicos relevantes del paciente, así como terapéutica y el probable diagnóstico.
6. El Médico en turno está obligado a valorar y verificar que las indicaciones médicas se hayan cumplido conforme a sus Procesos técnicos, así como continuar con los requerimientos clínicos del paciente.
7. Todos los documentos que se generan en el área de Urgencias por motivo de la atención de un paciente deberán ser archivados y registrados en las áreas correspondientes.
8. En la consulta de urgencias, no se darán incapacidades, ni tratamientos establecidos, ya que para esto se deberá acudir con el Médico General.

7. RELATIVAS AL SERVICIO DE MEDICINA PREVENTIVA

1. Deberá cumplir y hacer cumplir todas las actividades y Procesos encaminados a la prevención de enfermedades.
2. Deberá mantener comunicación con la Secretaría de Salud, con el propósito de estar informado sobre los distintos programas preventivos.
3. Deberá aplicar controles y estrategias, manteniendo un registro de estadísticas sobre el tipo de población, patologías más frecuentes y de los programas de salud que se aplican en la unidad.





III. POLÍTICAS ESPECÍFICAS

8. RELATIVAS A LA RECOLECCIÓN DE LOS DESECHOS

1. Todos los desechos biológicos infecciosos deberán ser recolectados en bolsas y a su vez depositados en el contenedor para ese fin.
2. Todos los objetos punzo cortantes deberán ser depositados en los contenedores asignados para ese fin y a su vez depositarse en el contenedor general.
3. La disposición de desechos biológico - infecciosos, que se generan deberán ser efectuadas por una empresa especializada y autorizada para tal fin.

9. RELATIVAS A LA ATENCIÓN DEL ÁREA DE RADIOLOGÍA

1. La atención del área de radiología será por medio de una solicitud de servicios de Rayos "X", expedida por el área médica.
2. El horario será las 24 horas los 7 días de la semana.
3. La atención de pacientes será conforme vayan llegando a menos que sea una orden expedida por el área urgencias la cual se tomará como prioridad.





IV. DESCRIPCIÓN DE PROCESOS

1. PROCESO PARA LA CONSULTA MÉDICA (GENERAL, ESPECIALISTA Y/O URGENCIAS)

DERECHOHABIENTE

1. Acude a la Clínica Médica Municipal a solicitar el servicio médico.

“En caso de ser una consulta general la recepcionista le entregará una ficha (turno) y espera en la sala a que el médico en turno lo llame.”

“Si el tipo de Servicio Médico que solicita el Derechohabiente es de Urgencias, es responsabilidad de la Clínica Médica Municipal la atención inmediata, procediendo como se indica a partir del punto No. 5 del presente Proceso, para posteriormente realizar los trámites administrativos correspondientes.”

“Los Derechohabientes podrán solicitar que le programen una cita para consulta de Especialidades a través del sistema de citas por teléfono, la cual se le asignará con base en las políticas establecidas para tal efecto.”

RECEPCIONISTA

2. Recibe al derechohabiente y le solicita su identificación, para verificar su vigencia de derechos.

“El Derechohabiente deberá proporcionar la Credencial del Servicio Médico (Esposa e Hijos) o el Gafete Oficial (Empleado).”

“Si el Derechohabiente no se encuentra en el Sistema de la Clínica Médica Municipal, tendrá que acudir a la Dirección de Prestaciones y Relaciones Laborales, para solicitar su alta correspondiente.”

3. Registra el número de afiliación del derechohabiente, solicitándole que tome asiento en sala de espera, donde el turnador electrónico indicará consultorio y turno.

“Cuando la consulta se haya asignado a través del Sistema de Citas por Teléfono, la recepcionista deberá capturar en el Sistema de la Clínica Médica, los datos del derechohabiente y éste a su vez le asignará, la hora y el número de consultorio en el que tiene la cita.”

MÉDICO GENERAL

4. Solicita la presencia del derechohabiente para dar inicio a la consulta.





MÉDICO GENERAL

“El Médico solicita la presencia del paciente por medio del botón electrónico instalado en cada consultorio, dando paso a turno consecutivo, pidiendo su número de afiliación para ser ingresado en el Sistema de Clínica Médica.”

5. Valora y determina el proceso patológico del derechohabiente.

EN CASO DE QUE EL DERECHOHABIENTE NO REQUIERA DE ALGUNA ESPECIALIDAD

MÉDICO GENERAL

6. Instala el Tratamiento, captura los medicamentos en la Receta Médica (**Ver Anexo 1**) y la envía a la Farmacia, para el surtido de la misma.

“El médico deberá apegarse al Cuadro Básico de Medicamentos al momento de recetar al Derechohabiente.”

“En caso que el Derechohabiente requiera una incapacidad, el médico deberá elaborar una Solicitud de Incapacidad Médica (Ver Anexo 2), deberá anotar la cantidad de días a otorgar, así como las fechas de inicio y término de la misma, asentando su nombre, firma y cédula profesional.”

“La Solicitud de Incapacidad Médica, deberá ser autorizada por el Jefe Médico.”

“Continúa en el Proceso de Surtido de la Receta Médica.”

7. Realiza lo correspondiente en cuanto a la captura en el expediente clínico electrónico con base en la normativa y procesos administrativos.
8. Informa al paciente que le solicitara una prueba de laboratorio o una toma de Rayos “X”, según sea el caso, va al módulo específico dentro del Sistema de la Clínica Médica y elabora la solicitud de dicho estudio (**Ver Anexo 5 y 6**), realiza la solicitud de estudio, donde deberá anotar además del estudios a realizar el diagnóstico y de institución se está solicitando el estudio.

EN CASO DE QUE EL PACIENTE REQUIERA DE UNA ESPECIALIDAD

MÉDICO GENERAL

9. Analiza si el paciente requiere del Servicio de Especialidad Interna o de una Especialidad Externa a través de un Servicio Subrogado.

EN CASO DE ESPECIALIDAD INTERNA

10. Elabora un Pase de Interconsulta (**Ver Anexo 3**) dirigida a la Especialidad requerida.





DERECHOHABIENTE

11. Acude a la recepción con el pase de Interconsulta y solicita que se le asigne una cita para la Especialidad.

RECEPCIONISTA

12. Registra en el Sistema de la Clínica Médica el número de afiliación del derechohabiente y le informa la fecha, la hora y Médico Especialista.

CUANDO ACUDE EL DERECHOHABIENTE A LA CITA

MÉDICO ESPECIALISTA

13. Solicita la presencia del derechohabiente para dar inicio a la consulta.

“El Médico deberá llamar al Derechohabiente por su nombre y de acuerdo al número consecutivo de las citas ya programadas.”

14. Valora y determina el proceso patológico del derechohabiente.

15. Instala el Tratamiento, captura los medicamentos en la Receta Médica y lo envía a la Farmacia, para el surtido de la misma.

“El médico deberá apegarse al Cuadro Básico de Medicamentos al momento de recetar al Derechohabiente.”

“En caso que el Derechohabiente requiera una incapacidad, el médico deberá elaborar una Solicitud de Incapacidad Médica (Ver Anexo 2), deberá anotar la cantidad de días a otorgar, así como las fechas de inicio y término de la misma, asentando su nombre, firma y cédula profesional.”

“La Solicitud de Incapacidad Médica, deberá ser autorizada por el Jefe Médico.”

“Continúa en el Proceso de Surtido de la Receta Médica.”

16. Realiza lo correspondiente al llenado del Expediente Clínico Electrónico con base a las normativas y Procesos administrativos.

EN CASO DE QUE EL PACIENTE REQUIERA DE UN SERVICIO MÉDICO SUBROGADO

MÉDICO GENERAL O MÉDICO ESPECIALISTA

17. Elabora una Hoja de Responsiva de Servicio Médico (**Ver Anexo 4**) y la envía al área de Trabajo Social, donde éste le entrega al derechohabiente.





TRABAJO SOCIAL

18. Imprime la Hoja de Responsiva de Servicios Médicos y recaba la firma del derechohabiente.
19. Informa al Derechohabiente el lugar que se llevará a cabo la consulta.

“La Trabajadora Social deberá entregar al derechohabiente la Hoja de Responsiva de Servicio Médico, para que acuda a la Unidad de Servicio Subrogado correspondiente.”

CUANDO EL PACIENTE ACUDE A LA UNIDAD DE SERVICIO MÉDICO SUBROGADO

MÉDICO ESPECIALISTA (SERVICIO MÉDICO SUBROGADO)

20. Atiende y valora al derechohabiente, elabora el diagnóstico y el tratamiento anotándolos en la Hoja de Contrareferencia, así mismo indica en ésta si se trata de alta o habrá una consulta subsecuente, asienta su nombre y firma en la misma y se la entrega al derechohabiente.

“En la Unidad Médica de Servicio Subrogado deberán conservar la Hoja de Responsiva de Servicio Médico para anexarla como soporte a la Factura que se envíe con posteridad a la Clínica Médica Municipal.”

21. Solicita al derechohabiente que acuda a la Clínica Médica Municipal llevando consigo la Hoja de Contrareferencia, informando si es un alta o una consulta subsecuente.

EN CASO DE UNA ALTA

DERECHOHABIENTE

22. Acude a la Clínica Médica Municipal y solicita una consulta con el Médico que refirió.

MÉDICO GENERAL

23. Analiza el formato de Contrareferencia y realiza la transcripción del medicamento recetado por el Médico Especialista de la Unidad Médica de Servicio Subrogado.
24. Instala el Tratamiento, captura los medicamentos en la Receta Médica (**Ver Anexo 1**) y la envía a la Farmacia, para el surtido de la misma.

“En caso de que el medicamento otorgado por el servicio subrogado esté fuera del Cuadro Básico de Medicamentos, deberá ser autorizado por el Jefe Médico.”

MÉDICO GENERAL

“En caso de que el Medicamento no se encuentre dentro del Cuadro Básico de Medicamentos, el Médico General deberá elaborar una Receta Médica Manual, que contendrá el medicamento correspondiente al derechohabiente.”





“Continua en el Proceso del SURTIDO DE LA RECETA MÉDICA”

EN CASO DE UNA CONSULTA SUBSECUENTE

MÉDICO GENERAL

25. Elabora una Hoja de Responsiva de Servicio Médico y la envía al área de Trabajo Social, para que se la entregue al derechohabiente.

TRABAJO SOCIAL

26. Imprime la Hoja de Responsiva de Servicios Médicos y recaba en la misma la firma del derechohabiente.
27. Informa al Derechohabiente el lugar en que se llevará a cabo la consulta.

“La Trabajadora Social deberá entregar al derechohabiente la Hoja de Responsiva de Servicio Médico, para que acuda a la Unidad de Servicio Subrogado correspondiente.”

“Continua la atención al paciente con base a lo establecido a partir del No. 19 de éste Proceso hasta en tanto no se determine el alta del mismo.”





IV. DESCRIPCIÓN DE PROCESOS

2. PROCESO PARA EL SURTIDO DE LA RECETA MÉDICA

DERECHOHABIENTE

1. Acude a la farmacia a surtir el medicamento indicado en la receta médica.

“En caso de que los medicamentos recetados no se encuentren dentro del Cuadro Básico de Medicamentos, se realizará una Receta Manual, misma que el Derechohabiente presenta en farmacia para el surtido de la misma.”

“La Receta Médica tendrá una vigencia de 48 horas (a partir de las 12:00 p.m., las recetas se desechan) contadas a partir de la consulta médica, en caso de que no se surta en el plazo establecido, el derechohabiente deberá acudir nuevamente a la Clínica Médica Municipal a solicitar una consulta.”

“El derechohabiente deberá conservar la 1ª. Copia de la Receta Médica para seguir las indicaciones del Médico anotadas en la misma.”

FARMACIA

2. Verifica la existencia del medicamento indicado en la Receta Médica y procede al surtido de la misma.

“La farmacia deberá surtir específicamente el medicamento anotado en la Receta Médica.”

3. Captura en el sistema electrónico los medicamentos en existencia.

EN CASO DE QUE LA RECETA MÉDICA SEA SURTIDA EN SU TOTALIDAD

4. Entrega los medicamentos al derechohabiente y le solicita que plasme su nombre, número de nómina y firma en la Receta Médica.

DERECHOHABIENTE

5. Verifica que el medicamento que le hayan surtido este completo y que sea el indicado por el Médico y plasma su nombre, número de nómina y firma en la Receta Médica.

“Cuando el medicamento no se haya surtido en su totalidad y/o no sea lo que se le haya recetado el Médico, el Derechohabiente no deberá firmar la Receta Médica y solicitar le sea surtido dicho medicamento.”





EN CASO DE QUE LA RECETA MÉDICA NO SEA SURTIDA EN SU TOTALIDAD

FARMACIA

6. Estampa el sello de **“PENDIENTE DE SURTIR”** a aquellos medicamentos incluidos en la Receta Médica que no fueron entregados al Derechohabiente.
7. Elabora, en original y copia, un vale por el medicamento faltante, anota en este la referencia del folio de la Receta Médica y plasma su firma.

“La Farmacia tendrá un plazo de 24 horas hábiles para surtir en su totalidad los medicamentos faltantes, contados a partir de la elaboración del vale.”

8. Entrega al derechohabiente el medicamento junto con el Vale original, recaba nombre y número de nómina de éste en la Receta Médica.

“El derechohabiente deberá verificar que los medicamentos descritos en el Vale sean los correctos y que este firmado por el dependiente de la Farmacia que lo elaboró y surtió el medicamento.”

“La primera copia de los vales deberán ser entregados por la Farmacia a la Coordinación Administrativo de la Clínica Médica Municipal diariamente.”

CUANDO ACUDA EL DERECHOHABIENTE POR EL MEDICAMENTO FALTANTE

DERECHOHABIENTE

9. Acude a la Farmacia a solicitar el medicamento indicado en el Vale.

FARMACIA

10. Verifica la existencia del medicamento indicado en el Vale y procede al surtido del mismo.
11. Captura en el sistema electrónico los medicamentos.
12. Entrega los medicamentos al derechohabiente y recaba la firma del mismo en el Vale.

“El derechohabiente deberá verificar que le surtan los medicamentos indicados en el vale antes de firmarlo y en caso de no ser así solicitar le sea surtido el medicamento faltante.”

DERECHOHABIENTE

13. Recoge el Vale original debidamente firmado por el derechohabiente.

“El Vale original deberá ser anexado a la Factura para el cobro correspondiente.”

DIRECTOR DE
NORMATIVIDAD

Entra en Vigor:
01- Julio-2016

DIRECTOR DE LA
CLÍNICA MÉDICA
MUNICIPAL

Modificación:
00 – 00 -00

SECRETARIO DE
ADMINISTRACIÓN

Clave de Consulta:
MPAPMDCMM070402

SECRETARIO DE
CONTRALORÍA

Pág. 19





GOBIERNO DE
CIUDAD GUADALUPE
NUEVO LEÓN

SECRETARÍA DE
CONTRALORÍA
DIRECCIÓN DE
NORMATIVIDAD

Voluntad que
no se detiene.

Manual de Procesos de la
Administración Pública Municipal

Dirección de la
Clínica Médica Municipal

DERECHOHABIENTE

“En caso de que la Receta Médica de la que se originó el Vale ya haya sido facturada y turnada al Coordinador Administrativo de la Clínica Médica Municipal, el vale deberá ser considerado en la siguiente factura.”

DIRECTOR DE
NORMATIVIDAD

Entra en Vigor:
01- Julio-2016

DIRECTOR DE LA
CLÍNICA MÉDICA
MUNICIPAL

Modificación:
00 – 00 -00

SECRETARIO DE
ADMINISTRACIÓN

Clave de Consulta:
MPAPMDCMM070402

SECRETARIO DE
CONTRALORÍA

Pág. 20





IV. DESCRIPCIÓN DE PROCESOS

3. PROCESO PARA LA ELABORACIÓN DE LA SOLICITUD DE CHEQUE POR UN SERVICIO SUBROGADO

UNIDAD MÉDICA DE SERVICIO SUBROGADO

1. Envía al Jefe Administrativo de la Clínica Médica Municipal las remisiones adjunto a las Hojas de Responsiva de Servicios Médicos que las originaron y Estado de Cuenta.

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

2. Recibe las remisiones y el Estado de Cuenta, la documentación y revisa que estas cumplan con las políticas, Requisitos Fiscales y Condiciones del Contrato.
3. Verifica que los conceptos por facturar sean los correctos, cotejando las remisiones contra las Hojas de Responsiva de Servicios Médicos y Estado de Cuenta.

EN CASO DE QUE LA DOCUMENTACIÓN ESTE COMPLETA Y CORRECTA

4. Solicita a la Unidad Médica de Servicio Subrogado la Facturas Originales, para su trámite correspondiente.

“El Coordinador Administrativo, deberá revisar la documentación y solicitar las Facturas Originales en un plazo no mayor a 5 días hábiles, a partir de la fecha en que se recibieron las remisiones y documentación anexa.”

UNA VEZ RECIBIDAS LAS FACTURAS ORIGINALES

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

5. Firma de autorizado la documentación y la turna al Auxiliar Administrativo.

AUXILIAR ADMINISTRATIVO

6. Totaliza el importe de las facturas, elabora la Solicitud de Cheque y las turna, junto con la documentación soporte al Director de la Clínica Médica Municipal para su revisión y firma de autorización.

DIRECTOR DE LA CLÍNICA MÉDICA MUNICIPAL

7. Verifica que la Solicitud de Cheque este elaborada e integrada de forma correcta y completa, así mismo cumpla cabalmente con las políticas, requisitos fiscales y condiciones del Contrato, y de ser así plasma su firma de autorización en la misma y las envía al Auxiliar Administrativo.





AUXILIAR ADMINISTRATIVO

8. Verifica que la Solicitud de Cheque esté debidamente firmada y obtiene un juego de copias de la documentación para el archivo interno.
9. Integra a la Solicitud de Cheque, la copia del contrato y lista de precios.
10. Elabora la relación de Solicitudes de Cheques y la envía al Coordinador de Control y Fiscalización de la Clínica Médica Municipal, para su revisión y trámite correspondiente.

COORDINADOR DE CONTROL Y FISCALIZACIÓN DE LA CLÍNICA MÉDICA MUNICIPAL

11. Recibe la documentación, revisa que cumpla con las Políticas, Requisitos Fiscales y Condiciones del Contrato y Lista de Precios, una vez corroborado lo anterior, plasma su firma de autorización y lo envía al Auxiliar Administrativo.

AUXILIAR ADMINISTRATIVO

12. Envía la documentación a la Secretaría de Administración para su trámite correspondiente.

COORDINADOR ADMINISTRATIVO DE LA SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN

13. Verifica que la documentación este completa, recaba la firma del Secretario de Administración y la turna a la Coordinación de Control y Fiscalización para su trámite correspondiente.

COORDINACIÓN DE CONTROL Y FISCALIZACIÓN

14. Verifica que la documentación esté debidamente firmada, cumpla con las políticas, requisitos y condiciones del Contrato y la envía a la Dirección de Egresos para su trámite de pago.

“Una vez que la Dirección de Egresos reciba las solicitudes de cheque para pago a proveedor, el Jefe Administrativo deberá solicitar dos copias fotostáticas de la misma (una para archivo, y la otra para que el proveedor cobre su cheque, las copias deberán estar debidamente selladas y firmadas de recibido.”

EN CASO DE QUE LA DOCUMENTACIÓN ESTE INCOMPLETA E INCORRECTA

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

15. Solicita a la Unidad Médica de Servicio Subrogado la aclaración y corrección de los diferentes errores encontrados en las Remisiones.

UNIDAD MÉDICA DE SERVICIO SUBROGADO

16. Verifica y corrige las diferencias en las Remisiones y procede a la elaboración de las Facturas y las envía a la Clínica Médica Municipal para su trámite correspondiente.





III. DESCRIPCIÓN DE PROCESOS

4. PROCESO PARA LA REVISIÓN DE FACTURAS POR MEDICAMENTOS

FARMACIA

1. Envía al Coordinador Administrativo de la Clínica Médica Municipal las Remisiones por medicamentos surtidos a los Derechohabientes.

“Las Remisiones, deberán ir acompañadas de un listado en el que se describan los medicamentos que se cobran en la factura y las cantidades de éstos.”

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

2. Recibe las Remisiones y documentación anexa y revisa que esté completa y correcta, así mismo que cumpla con las políticas, requisitos fiscales y condiciones del Contrato.
3. Verifica que los medicamentos facturados correspondan en cantidad y calidad con los de las Recetas Médicas, y los surtidos por la farmacia a los derechohabientes.

“El Coordinador Administrativo deberá verificar que se cobre únicamente lo que se haya surtido.”

4. Revisa que los precios establecidos en el Contrato con la Farmacia, estén aplicados correctamente, según el grupo de medicamentos y lo envía al Coordinador Administrativo.

“Se deberá verificar que el importe facturado corresponda con lo realmente surtido según las Recetas Médicas y los vales.”

EN CASO DE QUE LA DOCUMENTACIÓN ESTE COMPLETA Y CORRECTA

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

5. Solicita al Proveedor de la Farmacia las Facturas Originales, para su trámite correspondiente.

“El Coordinador Administrativo, deberá revisar la documentación y solicitar las Facturas Originales en un plazo no mayor a 5 días hábiles, a partir de la fecha en que se recibieron las remisiones y documentación anexa.”

6. Firma de autorizado la documentación y la turna al Auxiliar Administrativo.

AUXILIAR ADMINISTRATIVO

7. Totaliza el importe de las facturas, elabora la Solicitud de Cheque y las turna, junto con la documentación soporte al Director de la Clínica Médica Municipal para su revisión y firma de autorización.

DIRECTOR DE
NORMATIVIDAD

DIRECTOR DE LA
CLÍNICA MÉDICA
MUNICIPAL

SECRETARIO DE
ADMINISTRACIÓN

SECRETARIO DE
CONTRALORÍA





DIRECTOR DE LA CLÍNICA MÉDICA MUNICIPAL

8. Verifica que la Solicitud de Cheque este elaborada e integrada de forma correcta y completa, así mismo cumpla cabalmente con las políticas, requisitos fiscales y condiciones del Contrato, y de ser así plasma su firma de autorización en la misma y las envía al Auxiliar Administrativo.

AUXILIAR ADMINISTRATIVO

9. Verifica que la Solicitud de Cheque esté debidamente firmada y obtiene un juego de copias de la documentación para el archivo interno.
10. Integra a la Solicitud de Cheque, la copia del contrato y lista de precios.
11. Elabora la relación de Solicitudes de Cheques y la envía al Coordinador de Control y Fiscalización de la Clínica Médica Municipal, para su revisión y trámite correspondiente.

COORDINADOR DE CONTROL Y FISCALIZACIÓN DE LA CLÍNICA MÉDICA MUNICIPAL

12. Recibe la documentación, revisa que cumpla con las Políticas, Requisitos Fiscales y Condiciones del Contrato y Lista de Precios, una vez corroborado lo anterior, plasma su firma de autorización y lo envía al Auxiliar Administrativo.

AUXILIAR ADMINISTRATIVO

13. Envía la documentación a la Secretaría de Administración para su trámite correspondiente.

COORDINADOR ADMINISTRATIVO DE LA SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN

14. Verifica que la documentación este completa, recaba la firma del Secretario de Administración y la turna a la Coordinación de Control y Fiscalización para su trámite correspondiente.

COORDINADOR DE CONTROL Y FISCALIZACIÓN

15. Verifica que la documentación esté debidamente firmada y la envía a la Dirección de Egresos para su trámite de pago.

“Una vez que la Dirección de Egresos reciba las solicitudes de cheque para pago a proveedor, el Coordinador Administrativo deberá solicitar dos copias fotostáticas de la misma (una para archivo, y la otra para que el proveedor cobre su cheque, las copias deberán estar debidamente selladas y firmadas de recibido.”

EN CASO DE QUE LA DOCUMENTACIÓN ESTE INCOMPLETA E INCORRECTA

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

16. Solicita al Proveedor de la Farmacia la aclaración y corrección de los diferentes errores encontrados en las Remisiones.

DIRECTOR DE
NORMATIVIDAD

Entra en Vigor:
01- Julio-2016

DIRECTOR DE LA
CLÍNICA MÉDICA
MUNICIPAL

Modificación:
00 – 00 -00

SECRETARIO DE
ADMINISTRACIÓN

Clave de Consulta:
MPAPMDCMM070402

SECRETARIO DE
CONTRALORÍA

Pág. 24





FARMACIA

17. Verifica y corrige las diferencias en las Remisiones y procede a la elaboración de las Facturas y las turna a la Clínica Médica Municipal para su trámite correspondiente.

**DIRECTOR DE
NORMATIVIDAD**

Entra en Vigor:
01- Julio-2016

**DIRECTOR DE LA
CLÍNICA MÉDICA
MUNICIPAL**

Modificación:
00 – 00 -00

**SECRETARIO DE
ADMINISTRACIÓN**

Clave de Consulta:
MPAPMDCMM070402

**SECRETARIO DE
CONTRALORÍA**

Pág. 25





III. DESCRIPCIÓN DE PROCESOS

5. PROCESO PARA LA TOMA DE RAYOS “X”

DERECHOHABIENTE

1. Acude al área de radiología y entrega al Técnico Radiólogo la Solicitud de Servicios de Rayos “X” (Ver Anexo 6), expedida por el área médica.

TÉCNICO RADIÓLOGO

2. Recibe al derechohabiente y conoce en detalle la solicitud.

“Prepara la sala y tiene listo los materiales necesarios para el procedimiento”.

“Pasa al derechohabiente al área para la toma de los Rayos “X”.

“El Técnico Radiólogo, explica el procedimiento y le indica el uso de la bata (en caso de ser necesario”.

“El Técnico Radiólogo, pregunta el motivo del estudio y lo anota en la orden”.

MÉDICO

3. Verifica que la toma se encuentre realizada conforme a la solicitud.

“Examina la imagen para realizar un diagnóstico y así poder confirmar o descartar algún padecimiento”.

EN CASO QUE LA TOMA DE LA IMAGEN RADIOLÓGICA SEA TOMADA SATISFACTORIAMENTE

4. Pasa con el paciente quien lo espera en el consultorio médico y procede a explicar el resultado arrojado por la imagen de Rayos “X”.

EN CASO QUE LA TOMA DE LA IMAGEN RADIOLÓGICA NO SEA TOMADA SATISFACTORIAMENTE

MÉDICO

5. Solicita nuevamente al Técnico Radiólogo para que realice una nueva toma de Rayos “X”.

TÉCNICO RADIÓLOGO

6. Procede nuevamente a la realización de toma de imagen de Rayos “X” y avisa al Médico que se realizó una nueva toma.

DIRECTOR DE
NORMATIVIDAD

DIRECTOR DE LA
CLÍNICA MÉDICA
MUNICIPAL

SECRETARIO DE
ADMINISTRACIÓN

SECRETARIO DE
CONTRALORÍA

Entra en Vigor:
01- Julio-2016

Modificación:
00 – 00 -00

Clave de Consulta:
MPAPMDCMM070402

Pág. 26





MÉDICO

7. Confirma la de nuevo la toma de imagen y pasa al derechohabiente los hallazgos contratados.

EN CASO DE QUE SE REQUIERA LA GRABACIÓN DE LA IMAGEN RADIOLÓGICA

TÉCNICO RADIOLÓGO

8. Hace el procedimiento de Grabación en CD o Acetato, según sea el caso y entrega al derechohabiente dicha grabación pidiendo que firme de entregado.

DERECHOHABIENTE

9. Procede a firmar y se retira con lo entregado por el Técnico Radiólogo.





IV. ANEXOS

1. RECETA MÉDICA



GOBIERNO DE
CIUDAD GUADALUPE
NUEVO LEÓN

CLINICA MEDICA MUNICIPAL
Av. Benito Juárez 928 Col. Guerra - Guadalupe, H.L.



RECETA MEDICA

NOMBRE			RECETA
			1252
FECHA Y HORA DE CONSULTA	CONSULTORIO	MEDICO	CREDENCIAL
25/01/2016 11:30	C14	DR. PRUEBA Céd.Prof: 123466789	
MEDICAMENTO			DOSIS

1 [UNO] caja
PARACETAMOL TABLETAS

7501537102357

VO

1

2

Firma Médico

ESTE DOCUMENTO TIENE VALIDEZ SOLO DURANTE LAS PRIMERAS 48 HORAS A PARTIR DE SU EMISION

DIRECTOR DE
NORMATIVIDAD

Entra en Vigor:
01- Julio-2016

DIRECTOR DE LA
CLÍNICA MÉDICA
MUNICIPAL

Modificación:
00 – 00 -00

SECRETARIO DE
ADMINISTRACIÓN

Clave de Consulta:
MPAPMDCMM070402

SECRETARIO DE
CONTRALORÍA

Pág. 28





INSTRUCTIVO DE LLENADO

- 1. Rx.** Deberá capturar en el sistema de la clínica médica municipal el medicamento a emplear como tratamiento refiriendo éste por las sales que lo componen especificando las instrucciones exactas en cuanto horario, cantidad y tiempo de duración en que deberá de administrarse el tratamiento instituido, el cual no deberá de exceder de dos piezas del mismo producto.
- 2. Nombre y Firma del Médico** Se anotará el nombre y firma original del Médico que genera la Receta Médica.
- Nota:** El documento es a 2 tantos (original y 1 copia) donde aparece impreso:
Nombre del Derechohabiente
Doctor
Turno Espera
Número de Afiliación del Derechohabiente
Consultorio
Especialidad
Hora y fecha de la generación del documento.





IV. ANEXOS

2. INCAPACIDAD MÉDICA

LUGAR DE EXPEDICIÓN		No. NOMINA	No. AFILIACIÓN	DEPENDENCIA	FOLIO	
CLINICA MEDICA MUNICIPAL		1		DIRECCION DE LA CLINICA MEDICA MU	1	
HOMBRE DEL TRABAJADOR			DIAGNOSTICO			
MARIA LILIA CARMONA ALVARADO						
INICIAL	TIPO(G,PRT,HR)	MATERIIDAD	INICIA	TERMINA	ORIGEN:	A NOMBRE (SELLO), CLAVE Y FIRMA DEL MEDICO EXPEDIDOR
<input checked="" type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	<input checked="" type="radio"/> G <input type="radio"/> PR <input type="radio"/> HR	<input type="radio"/> PRE <input type="radio"/> POST	08/02/2016	12/02/2016	<input type="radio"/> H.U. <input checked="" type="radio"/> CMM	
DIAS AUTORIZADOS (LETRA)			NUMERO		Prolongada:	5
CINCO			5			
PARA USO DE RECURSOS HUMANOS						
INCAPACIDADES ANTERIORES		TOTAL DE DIAS CONTINUOS		<input checked="" type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO		
TOTAL DE DIAS ACUMULADOS		REVISOR (FECHA Y HORA)				

DIRECTOR DE
NORMATIVIDAD

Entra en Vigor:
01- Julio-2016

DIRECTOR DE LA
CLÍNICA MÉDICA
MUNICIPAL

Modificación:
00 – 00 -00

SECRETARIO DE
ADMINISTRACIÓN

Clave de Consulta:
MPAPMDCMM070402

SECRETARIO DE
CONTRALORÍA

Pág. 30





INSTRUCTIVO DE LLENADO

1. Vale de Incapacidad

Deberá capturar en el sistema de la Clínica el número de nómina del empleado, así como el motivo de la incapacidad y la cantidad de días que el empleado tendrá de incapacidad.

2. Nombre y Firma del Médico

Deberá plasmar su firma y número de cédula de profesional del Médico.

Nota: a) Jefe Médico o Encargado serán los únicos que podrán autorizar incapacidades para los empleados municipales.



En caso de que la incapacidad médica exceda más de 5 días, el Director de la Clínica Médica Municipal deberá plasmar su firma de Autorización.





IV. ANEXOS

3. PASE INTERCONSULTA

	GOBIERNO MUNICIPAL DE GUADALUPE, N.L. SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN CLÍNICA MÉDICA MUNICIPAL PASE INTERCONSULTA		GOBIERNO DE CIUDAD GUADALUPE NUEVO LEÓN
1			
NOMBRE DEL PACIENTE: _____		NÓMINA: _____	
ESPECIALIDAD: _____			
ORDINARIO: _____		URGENTE: _____	
DIAGNÓSTICO DE ENVÍO: _____ _____			
MÉDICO: _____		FECHA: _____	
2			





INSTRUCTIVO DE LLENADO

1. Paciente

Deberá anotar el nombre del paciente, número de nómina y la especialidad.

2. Médico

Deberá anotar el nombre del médico que refiere, así como la fecha.





IV. ANEXOS

4. RESPONSIVA DE SERVICIO MÉDICO

	PRESIDENCIA MUNICIPAL DE GUADALUPE, N.L. ADMINISTRACION 2015 - 2018 CLINICA MEDICA MUNICIPAL RESPONSIVA DE SERVICIO MEDICO FECHA: 08/02/2016 11:57	 GOBIERNO DE CIUDAD GUADALUPE NUEVO LEÓN
		Folio: 10 - 121 REFERENCIA
DE LA CLINICA: CLINICA MEDICA MUNICIPAL		Fecha: 03/02/2106
A LA UNIDAD HOSPITALARIA: HOSPITAL UNIVERSITARIO		
NOMBRE: <u>1</u>		ESPECIALIDAD: RADIODIAGNOSTICO
AFILIACION: <u>1</u>	TIPO DE DERECHAHABIENTE: Empleado	EDAD: 25 AÑOS 6 MESES
SEXO: Femenino		
DEPARTAMENTO: 603	DIRECCION DE I	
	MOTIVO DE ENVIO	REFERIDO POR DR. JOSUE DANILO GARZA GONZALEZ
ECO RENAL		
DX: LITIASIS RENAL		
		Vo. Bo. DEL MEDICO
		<u>2</u>
FIRMO DE CONFORMIDAD	Vo.Bo. DE SUBDIRECTOR MEDICO	DR. JOSUE DANILO GARZA GONZAL
*** ESTE DOCUMENTO TIENE VALIDEZ POR 30 DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE EMISION		
CLINICA MUNICIPAL DE GUADALUPE, N.L.		
Especialidad: RADIODIAGNOSTICO		Folio: 10 -
Unidad Hospitalaria Referida: HOSPITAL UNIVERSITARIO		Afiliación: 1
RESULTADOS DE LA VALORACION:		
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
DIAGNÓSTICO:		
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
CONDUCTA A SEGUIR:		
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
NOMBRE/FIRMA MEDICO TRATANTE		FECHA:
		CONTRA REFERENCIA

DIRECTOR DE
NORMATIVIDAD

Entra en Vigor:
01- Julio-2016

DIRECTOR DE LA
CLÍNICA MÉDICA
MUNICIPAL

Modificación:
00 - 00 -00

SECRETARIO DE
ADMINISTRACIÓN

Clave de Consulta:
MPAPMDCMM070402

SECRETARIO DE
CONTRALORÍA

Pág. 34





INSTRUCTIVO DE LLENADO

- Médico Especialista (Servicio Subrogado)** Deberá anotar en la hoja de la contrarreferencia los hallazgos realizados en el paciente, así como los estudios ha realizar en caso de que se necesiten, también los medicamentos, así como también si se realizará una subsiguiente, para darle seguimiento.
- Nombre y Firma** Deberá plasmar su nombre y firma en la contrarreferencia.





IV. ANEXOS

5. SOLICITUD DE SERVICIOS A RAYOS X

	CLINICA MEDICA MUNICIPAL Solicitud de Servicios a Rayos X (Consulta Clínica)	08/02/2016	
Afiliación: _____			GOBIERNO DE CIUDAD GUADALUPE NUEVO LEÓN
Nombre del Paciente: _____			Folio: 10 - 1.
Departamento: 523 DIRECCION DE _____			Fecha de la Solicitud: 08/02/2016
Para que se le practique: _____	Origen: _____		Edad: 35 AÑOS 10 MES
ABDOMEN 1 _____	ABDOMEN 2 _____		
Otros: _____			
Dx: prueba _____			
<p>DR. PRUEBA MEDICO QUE REFIERE CONSULTA CLINICA</p>			

DIRECTOR DE
NORMATIVIDAD

Entra en Vigor:
01- Julio-2016

DIRECTOR DE LA
CLÍNICA MÉDICA
MUNICIPAL

Modificación:
00 – 00 -00

SECRETARIO DE
ADMINISTRACIÓN

Clave de Consulta:
MPAPMDCMM070402

SECRETARIO DE
CONTRALORÍA

Pág. 36





INSTRUCTIVO DE LLENADO

1. Médico General o Médico Especialista

Deberá capturar en el sistema de la clínica médica, el tipo de estudio que se realizará al derechohabiente, al radiólogo en turno.

DIRECTOR DE
NORMATIVIDAD

Entra en Vigor:
01- Julio-2016

DIRECTOR DE LA
CLÍNICA MÉDICA
MUNICIPAL

Modificación:
00 – 00 -00

SECRETARIO DE
ADMINISTRACIÓN

Clave de Consulta:
MPAPMDCMM070402

SECRETARIO DE
CONTRALORÍA

Pág. 37





IV. ANEXOS

6. SOLICITUD DE SERVICIOS A LABORATORIO

 **CLINICA MEDICA MUNICIPAL**
Solicitud de Servicios a Laboratorio

08/02/2016  GOBIERNO DE
CIUDAD GUADALUPE
NUEVO LEÓN

Folio: 10 - 125
Fecha de la Solicitud: 08/02/2016
Edad: 35 AÑOS 10 ME

Afiliación: _____
Nombre del Paciente: _____
Departamento: 523 DIRECCION DE _____ Origen: _____
Para que se le practique:
BIOMETRIA HEMATICA COMPLETA (M) _____

Otros: _____
Dx: pruebas _____

DR. PRUEBA
MEDICO QUE REFIERE

DIRECTOR DE
NORMATIVIDAD

Entra en Vigor:
01- Julio-2016

DIRECTOR DE LA
CLÍNICA MÉDICA
MUNICIPAL

Modificación:
00 – 00 -00

SECRETARIO DE
ADMINISTRACIÓN

Clave de Consulta:
MPAPMDCMM070402

SECRETARIO DE
CONTRALORÍA

Pág. 38





INSTRUCTIVO DE LLENADO

1. Médico General o Médico Especialista

Deberá capturar en el sistema de la clínica médica, el tipo de estudio que se realizará al derechohabiente, en el laboratorio.

DIRECTOR DE
NORMATIVIDAD

Entra en Vigor:
01- Julio-2016

DIRECTOR DE LA
CLÍNICA MÉDICA
MUNICIPAL

Modificación:
00 – 00 -00

SECRETARIO DE
ADMINISTRACIÓN

Clave de Consulta:
MPAPMDCMM070402

SECRETARIO DE
CONTRALORÍA

Pág. 39





IV. ANEXOS

6. DICTAMEN PREVIO DE LESIONES

	GOBIERNO MUNICIPAL DE GUADALUPE, N.L. SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN DIR. CLÍNICA MÉDICA MUNICIPAL		GOBIERNO DE CIUDAD GUADALUPE NUEVO LEÓN
NOMBRE: _____ EDAD: _____ SEXO: _____ LUGAR DE NACIMIENTO: _____ NACIONALIDAD: _____ ESTADO CIVIL: _____ OCUPACIÓN: _____ DOMICILIO: _____ FECHA: _____ HORA DE ENTRADA: _____ ESTADO DE EBRIEDAD: _____ LESIONES QUE PRESENTA: _____ _____ _____ RADIOLOGICAMENTE SE OBSERVA: _____ ESTAS LESIONES _____ PONEN EN PELIGRO LA VIDA Y TARDAN _____ DE 15 DÍAS EN SANAR. _____ CD., GUADALUPE, N.L. _____ DEL _____ _____ NOMBRE DEL MÉDICO _____ FIRMA DEL MÉDICO DE GUARDIA _____ CED. PROFESIONAL _____			

DIRECTOR DE
NORMATIVIDAD

Entra en Vigor:
01- Julio-2016

DIRECTOR DE LA
CLÍNICA MÉDICA
MUNICIPAL

Modificación:
00 – 00 -00

SECRETARIO DE
ADMINISTRACIÓN

Clave de Consulta:
MPAPMDCMM070402

SECRETARIO DE
CONTRALORÍA

Pág. 40





INSTRUCTIVO DE LLENADO

1. Datos Generales del Paciente

Deberá anotar los datos del derechohabiente:

- a) Nombre
- b) Edad
- c) Sexo
- d) Lugar de Nacimiento
- e) Nacionalidad
- f) Estado Civil
- g) Ocupación
- h) Domicilio
- i) Fecha Especificar (Día, Mes y Año)
- j) Hora de Entrada
- k) Estado de Ebriedad
- l) Lesiones que presenta
- m) Radiológicamente se Observa (anotaciones por parte del Médico)

n) Estas Lesiones

o) Ponen en peligro la vida y tardan

p) Cantidad de días en sanar;

El Médico que atendió al paciente deberá especificar todos los hallazgos realizados, de acuerdo a la valoración, en base a lo observado.

2. Fecha

Deberá anotar el Día, Mes, Año y Hora.

3. Datos del Médico

Deberá anotar su nombre el Médico y firma que recibe al paciente, nombre del Médico que se encuentra de guardia y el número de cédula profesional.





IV. ANEXOS

8. TARJETA DE CITAS

**CLÍNICA MÉDICA MUNICIPAL
GUADALUPE, N.L.**

**TARJETA CITAS
ESPECIALISTAS**



GOBIERNO DE
CIUDAD GUADALUPE
NUEVO LEÓN

1



NOMBRE: _____

NÓMINA: _____

TELÉFONO: _____

**AVE. BENITO JUÁREZ 928 OTE. COL. GUERRA, CD.
GUADALUPE N.L. TEL. 8007-6313 Y 8007-6314**

FECHA	HORA	MÉDICO	RECEP.
	2		





INSTRUCTIVO DE LLENADO

1. Datos Generales

Deberá anotar el nombre, número de nómina y teléfono del derechohabiente, así como la especialidad que es referido.

2. Fecha

Deberá anotar la fecha, hora, médico o especialidad y nombre de la recepcionista.



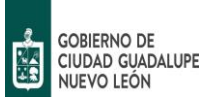


IV. ANEXOS

9. CONTROL DE CITAS



CLÍNICA MÉDICA MUNICIPAL



1

DR: _____ **CONS:** _____

FECHA: DD/MM/AA **HORA:** _____

ATENDIÓ: _____ **FOLIO:** _____

FAVOR DE PRESENTARSE 10 MINUTOS ANTES DE SU CITA

RECORDANDO QUE PARA SU ATENCIÓN ES NECESARIO PORTAR LA
CREDENCIAL DE AFILIACIÓN O GAFETE.





INSTRUCTIVO DE LLENADO

1. Datos Generales

Deberá anotar el nombre del médico, número de consultorio, fecha (Día, Mes y Año), Hora, que recepcionista lo atendió y el número de folio.

**DIRECTOR DE
NORMATIVIDAD**

Entra en Vigor:
01- Julio-2016

**DIRECTOR DE LA
CLÍNICA MÉDICA
MUNICIPAL**

Modificación:
00 – 00 -00

**SECRETARIO DE
ADMINISTRACIÓN**

Clave de Consulta:
MPAPMDCMM070402

**SECRETARIO DE
CONTRALORÍA**


Pág. 45





IV. ANEXOS

10. FORMATO DE INDICACIONES MÉDICAS, CONSTANTES VITALES Y PROCESOS DE ENFERMERÍA (ANVERSO)

	GOBIERNO MUNICIPAL DE GUADALUPE, N.L. SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN CLÍNICA MÉDICA MUNICIPAL FORMATO DE INDICACIONES MÉDICAS, CONSTANTES VITALES Y PROCESOS DE ENFERMERÍA	
1	FECHA: _____ NOMBRE: _____ NÓMINA: _____ No. CAMA: _____ EDAD: _____ DEPENDENCIA: _____ MÉDICO: _____ HORA DE INGRESO: _____ TURNO: _____ ENFERMERA: _____ HORA DE EGRESO: _____	
2	INDICACIONES MÉDICAS: _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____	3 ESTADO DE SALUD: _____ PROCESO DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA VALORACIÓN: _____ _____ DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: _____ _____ PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN: _____ _____ EVALUACIÓN: _____ _____ OBSERVACIONES: _____ _____ _____





**FORMATO DE INDICACIONES MÉDICAS, CONSTANTES VITALES Y PROCESOS DE
ENFERMERÍA
(REVERSO)**

4 ESTUDIOS																																									
ESTUDIOS: _____ _____ _____	LABORATORIOS: _____ _____ _____	RAYOS X: _____ _____ _____																																							
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center; margin: 0;">5</p> PROCESO: _____ _____ _____ _____ NOTA DE ENFERMERÍA: _____ _____ _____ </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="margin: 0;">PACIENTE SE TRASLADO A: _____ 6</p> <p style="margin: 0;">QUIEN TRASLADO (OP AMBULANCIA): _____</p> <p style="margin: 0;">SE TRASLADO CON ENFERMERA: SI NO</p> </div>																																								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 15%;">HORA:</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td>TA:</td> <td>7</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>T°:</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>F C:</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>F R:</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>GLUCOMETRÍA:</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>						HORA:						TA:	7					T°:						F C:						F R:						GLUCOMETRÍA:					
HORA:																																									
TA:	7																																								
T°:																																									
F C:																																									
F R:																																									
GLUCOMETRÍA:																																									
<div style="border-top: 1px solid black; width: 100%; margin: 0 auto;"> 8 </div> FIRMA DEL MÉDICO			<div style="border-top: 1px solid black; width: 100%; margin: 0 auto;"> 9 </div> FIRMA DE LA ENFERMERA																																						





INSTRUCTIVO DE LLENADO

- | | |
|---|---|
| 1. Datos Generales | Deberá anotar el nombre del paciente, Número de Nómina, Número de Cama, Edad, Dependencia, Nombre del Médico, Hora de Ingreso, Turno, Nombre de la Enfermera, Hora de Egreso. |
| 2. Indicaciones Médicas | Deberá anotar los hallazgos y Procesos a seguir por el equipo de enfermería. |
| 3. Proceso de Cuidados de Enfermería | Deberá anotar los cuidados que se tienen con el paciente, así como el material utilizado. |
| 4. Estudios | Deberá anotar los estudios realizados (Estudios, Laboratorio y Rayos X). |
| 5. Proceso | Deberá anotar el Proceso a seguir. |
| 6. Traslado | Deberá anotar si el paciente fue trasladado, quien lo trasladó y se trasladó una enfermera con el paciente. |
| 8. Firma del Médico | Deberá plasmar su firma. |
| 9. Firma de la Enfermera | Deberá plasmar su firma. |





IV. ANEXOS

11. VALE DE URGENCIAS

 GOBIERNO MUNICIPAL DE GUADALUPE, H.L. SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN CLÍNICA MÉDICA MUNICIPAL 	
2	1 FECHA: DD/MM/AA
NOMBRE DEL PACIENTE: _____ EDAD: _____ NOMINA: _____ DEPARTAMENTO: _____ DOCTOR: _____ DX: _____ PROCESO: _____ MEDICAMENTO Y MATERIAL: _____ TURNO: _____ ENFERMERA: _____	
3	7
4	
5	
6	





INSTRUCTIVO DE LLENADO


- | | |
|----------------------------------|---|
| 1. Fecha | Deberá anotar el día, mes y el año en que fue atendido al paciente. |
| 2. Datos del Generales | Deberá anotar el nombre de la paciente, edad, número de nómina, dependencia y nombre del doctor que lo atiende. |
| 3. Dx. | Deberá realizar el diagnóstico y anotar los hallazgos observados en el paciente. |
| 4. Proceso | Deberá anotar el Proceso a seguir por parte del personal de enfermería. |
| 5. Medicamento y Material | Deberá especificar los medicamentos y material utilizado de acuerdo al tratamiento especificado por el Médico que le atendió. |
| 6. Turno | Deberá anotar el turno en que fue atendido el paciente. |
| 7. Enfermera | Deberá anotar su nombre y firma de la enfermera que lo atendió. |





IV. ANEXOS

12. VALE DE FALTANTES DE MEDICAMENTOS



GOBIERNO DE
CIUDAD GUADALUPE
NUEVO LEÓN

TEL. 80306000 ext. 6614

RECETA: _____

CREDECIAL: _____

VALE: 00000

FECHA: DD/MM/AA

FARMACIA MÉDICA MUNICIPAL GUADALUPE, H.L.

CANTIDAD	FOLIO: 00000000

PACIENTE: _____ TELÉFONO: _____ 2

FIRMA DEL PACIENTE: _____ FIRMA DE AUTORIZACIÓN: _____

NOTA: VIGENCIA DE 3 DÍAS HÁBILES, NO SE ENTREGARÁ MEDICAMENTO SIN VALE.





INSTRUCTIVO DE LLENADO

1. Vale de Medicamento Faltante

Deberá anotar el día, mes y el año, así como el número de receta, credencial, cantidad de medicamentos, descripción de este.

2. Paciente

Deberá anotar el nombre del paciente, teléfono del paciente, así como plasmar la firma del paciente, como también la firma de autorización.

