



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES
GENERALES Y CRITERIOS TÉCNICO MÉDICOS PARA
LA PLANEACIÓN, CONTRATACIÓN, OBTENCIÓN Y
CONTROL DE LOS SERVICIOS SUBROGADOS DE
ATENCIÓN MÉDICA.**

Autorización

Dr. Santiago Echevarría Zuno
Director de Prestaciones Médicas

ÍNDICE

Página

1.	Objetivo	3
2.	Ámbito de Aplicación	3
3.	Sujetos de la Norma	3
4.	Responsables de la Aplicación de la Norma	3
5.	Definiciones	4
6.	Documentos de Referencia	5
7.	Disposiciones	6
	7.1. Generales	6
	7.2. Para la planeación de los SS	7
	7.3. Para la contratación de los SS	7
	7.4. Para la obtención de SS	8
	7.5. Para el control de los SS	8
Transitorios		
-	Apéndice	
	Apéndice A. "Solicitud de Subrogación de Servicios" (4-30-2/03)	



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES GENERALES Y CRITERIOS TÉCNICO MÉDICOS PARA LA PLANEACIÓN, CONTRATACIÓN, OBTENCIÓN Y CONTROL DE LOS SERVICIOS SUBROGADOS DE ATENCIÓN MÉDICA

Con fundamento en lo dispuesto en el artículo 89 fracción II de la Ley del Seguro Social, así como en el artículo 82 fracción I y IV del Reglamento Interior del propio Instituto, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de septiembre de 2006, reformado por decretos del 21 de septiembre de 2006, del 5 de octubre de 2007 y del 20 de enero de 2009, publicados en el Diario Oficial de la Federación, se expide la siguiente:

NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES GENERALES Y CRITERIOS TÉCNICO MÉDICOS PARA LA PLANEACIÓN, CONTRATACIÓN, OBTENCIÓN Y CONTROL DE LOS SERVICIOS SUBROGADOS DE ATENCIÓN MÉDICA

1 Objetivo

Esta norma establece las disposiciones que sirven de base para aplicar criterios técnicos médicos en el proceso de subrogación de servicios de atención médica, bajo la responsabilidad de las Delegaciones, Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE) y Unidades Médicas.

2 Ámbito de aplicación

La presente norma es de observancia obligatoria para todas las Delegaciones, Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE) y Unidades Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social.

3 Sujetos de la norma

Titulares de las Delegaciones, Directores de UMAE, Jefes Delegacionales de Prestaciones Médicas y Directores de Unidades Médicas que opten por los servicios subrogados de atención médica (SS)

4 Responsables de la aplicación de la norma

Titulares de las Delegaciones, Directores de UMAE, y de unidades médicas con sus respectivos cuerpos de gobierno, vinculados con los trámites de planeación, contratación, obtención y control de SS.

Para efectos de la presente norma se entenderá por:

5 Definiciones

- 5.1 Área adquirente o áreas adquirentes:** Las áreas administrativas del Instituto facultadas para llevar a cabo procedimientos de Licitación Pública, invitación a cuando menos tres personas o adjudicación directa, en materia de adquisiciones y arrendamientos de bienes muebles, así como de contratación de servicios, en términos de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento.
- 5.2 Área solicitante o áreas solicitantes:** Las que de acuerdo con sus funciones y programas a su cargo requieran adquirir, arrendar o contratar servicios, en términos de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento.
- 5.3 Control:** Proceso que regula las metas y planes y establece normas e indicadores para evaluar y señalar las acciones a seguir.
- 5.4 DPM:** Dirección de Prestaciones Médicas.
- 5.5 Evaluación:** Parte del proceso de control que consiste en el análisis, cuantitativo y cualitativo de los resultados obtenidos con respecto a las metas o normas establecidas, con el fin de determinar las causas de las variaciones y definir las posibles medidas correctivas.
- 5.6 Expediente clínico:** Conjunto de documentos escritos, gráficos e imagenológicos o de cualquier otra índole, en los cuales el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones y certificaciones correspondientes a su intervención, con arreglo a las disposiciones sanitarias, en términos de la NOM-168-SSA1-1998, del expediente clínico.
- 5.7 Indicador:** Los parámetros que integran el sistema de medición para evaluar el nivel de cumplimiento de los objetivos, que dan respuesta a través de los resultados alcanzados.
- 5.8 Instituto:** Instituto Mexicano del Seguro Social.
- 5.9 SS:** Servicios subrogados de atención médica.
- 5.10 SUI:** Sistema Único de Información.
- 5.11 Subsistema 19 del SUI:** Estadística de servicios médicos subrogados, informe mensual (4-30-12a/2003-19).
- 5.12 UMAE:** Unidades Médicas de Alta Especialidad.
- 5.13 Unidades de medida:** Patrón base para convenir los términos del contrato y establecer los precios de cada tipo de servicio, como pueden ser: procedimientos, intervenciones, estudios especiales o simples, paquete, prueba o serie, entre otros.
- 5.14 Urgencia:** todo problema médico-quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida, un Órgano o una función y que requiera atención inmediata.

6 Documentos de referencia

- 6.1** Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- 6.2** Ley General de Salud y su Reglamento en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.
- 6.3** Ley del Seguro Social y su Reglamento de Servicios Médicos.
- 6.4** Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento.
- 6.5** Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.
- 6.6** Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos
- 6.7** Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y su Reglamento.
- 6.8** Ley Federal de las Entidades Paraestatales y su Reglamento.
- 6.9** Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
- 6.10** Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- 6.11** Manual de Integración y Funcionamiento de los Comités de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del IMSS.
- 6.12** Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios.
- 6.13** Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, del Expediente Clínico.
- 6.14** Ley General del Equilibrio Ecológico y Protección al Ambiente.
- 6.15** Norma Oficial Mexicana NOM-052-SEMARNAT-2005, que establece las características, el procedimiento de identificación, clasificación y los listados de los residuos peligrosos.
- 6.16** Procedimiento para la expedición del dictamen de disponibilidad presupuestal para la adquisición de bienes muebles o contratación de prestación de servicios de cualquier naturaleza.
- 6.17** Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación a documentos presentados para trámite de pago.

7 Disposiciones

7.1 Generales

- 7.1.1** Los SS deberán ser una alternativa para que las Unidades Médicas den respuesta oportuna a las demandas de atención médica, mediante la contratación de servicios otorgados por un tercero.
- 7.1.2** Para la realización de todos los trámites hasta llegar a la contratación de SS se deberá cumplir con lo establecido en las leyes de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos y demás documentos de referencia mencionados.
- 7.1.3** La identificación de SS a contratar deberá apegarse a las prestaciones médicas que establece la Ley del Seguro Social y su Reglamento de Servicios Médicos.
- 7.1.4** Los responsables de la aplicación de la presente norma, en su ámbito de competencia, deberán vigilar que se cumpla con los aspectos técnico médico, financiero, administrativo, jurídico y de información que den transparencia y viabilidad a los procesos de planeación, autorización, contratación, obtención, pago y control de los SS.
- 7.1.5** Se deberá justificar la necesidad de contratar SS con base en el diagnóstico situacional de la delegación, de la UMAE o de la unidad médica y priorizando la Problemática médica relevante.
- 7.1.6** Para la autorización y contratación de SS, deberá verificarse previamente que en la unidad médica solicitante o en la de apoyo, no existan los medios y los recursos equivalentes para resolver el problema con la oportunidad, calidad requerida y seguridad, tomando en cuenta los criterios de: urgencia, pertinencia técnico médica, capacidad resolutoria, disponibilidad presupuestal, accesibilidad, distancia y tiempo de recorrido y costo efectividad.
- 7.1.7** La contratación de SS deberá ser coincidente con la estructura de los servicios autorizados para cada unidad médica y de acuerdo a su nivel de atención; y sólo en caso justificable se podrá subrogar considerando los criterios mencionados en el numeral anterior.
- 7.1.8** En materia de SS, deberá darse prioridad a la celebración de convenios de cooperación y colaboración con instituciones del sector público, quedando en segunda instancia suscribir contratos con el sector privado, cuando los primeros no cuenten o no puedan ofertar los servicios solicitados, o cuando no reúnan los requisitos de calidad, oportunidad, seguridad y eficiencia que el Instituto tiene comprometidos con sus derechohabientes.

7.2 Para la planeación de los SS.

- 7.2.1** El área solicitante en coordinación con el área adquirente, deberán considerar en la planeación de contratación de SS, la tendencia y proyección de la demanda, condiciones del mercado, la actualización tecnológica, calidad en el otorgamiento del servicio contratado y condiciones pactadas en contratos vigentes.
- 7.2.2** El área solicitante deberá programar la contratación de SS con la debida anticipación al vencimiento de contratos vigentes, a fin de garantizar la continuidad en el servicio.
- 7.2.3** El área solicitante deberá elaborar su programa anual para contratar SS, a fin de que se obtenga en tiempo la asignación presupuestal y se cubran las formalidades de contratación respectivas.
- 7.2.4** El área solicitante deberá definir y elaborar las especificaciones técnico médicas de los SS a contratar, que contendrán la descripción del servicio, la unidad de medida, definición de mínimos y máximos, sistema de evaluación y control.
- 7.2.5** El área adquirente y el área solicitante deberán verificar que las especificaciones técnico-médicas formen parte de las bases de licitación y del contrato de SS correspondiente.
- 7.2.6** El área solicitante incluirá en el contrato los puntos de seguridad en las unidades médicas subrogadas y las medidas de protección civil requeridas en la entidad federativa correspondiente.

7.3 Para la contratación de SS.

- 7.3.1** En el proceso de evaluación de propuestas técnicas, el área solicitante deberá efectuar visitas a los proveedores las cuales serán como mínimo cada 6 meses para verificar que las áreas donde se realizarán los SS a contratar, cumplan con las especificaciones requeridas por el Instituto y dar seguimiento a las observaciones realizadas en las visitas.
- 7.3.2** El área solicitante deberá participar en la suscripción de los contratos en lo referente a su materia y conocer sus términos para vigilar en coordinación con el área adquirente, que se cumpla con lo que en éstos se establezca.
- 7.3.3** El área solicitante podrá obtener SS sin contrato previo, optando por la adjudicación directa, por excepción a la licitación pública, y proporcionando a la brevedad la justificación al área adquirente, para efectos de autorización y formalización del contrato correspondiente, sólo en los casos de:



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES GENERALES Y CRITERIOS TÉCNICO MÉDICOS PARA LA PLANEACIÓN, CONTRATACIÓN, OBTENCIÓN Y CONTROL DE LOS SERVICIOS SUBROGADOS DE ATENCIÓN MÉDICA

7.3.3.1 Urgencia médica calificada por el médico tratante, autoridad responsable o por el cuerpo de gobierno, tomando en cuenta lo dispuesto en el numeral 7.1.6 de esta Norma.

7.3.3.2 Causas de fuerza mayor originadas por siniestros, contingencias sanitarias o desastres.

7.4 Para la obtención de SS.

7.4.1 Para el otorgamiento de la atención a través de un SS se deberá emitir la “Solicitud de Subrogación de Servicios” (4-30-2/03) (apéndice A).

7.4.2 Será conveniente que cada unidad médica cuente con un directorio de proveedores de SS para su referencia, que contenga: Nombre o Razón Social, Registro Federal de Contribuyentes, domicilio, número telefónico, servicio contratado, horario de servicio y vigencia del contrato, historial de comportamiento, inclusive, datos de probables proveedores a los que pueda recurrir en casos de urgencia.

7.4.3 El médico responsable o la autoridad de la unidad médica deberá informar al paciente, familiar o responsable del mismo, del trámite a seguir para la obtención del SS.

7.4.4 Para la obtención de un SS se deberá obtener la certificación de la vigencia de derechos, así como la identificación del paciente, de acuerdo a la normatividad en la materia. En los casos del numeral 7.3.3 de esta norma se podrá recabar con posterioridad.

7.4.5 El área solicitante deberá mantener un registro de todas las “Solicitudes de Subrogación de Servicios” (4-30-2/03) (apéndice A) emitidas y autorizadas, para su control y seguimiento.

7.4.6 El área solicitante deberá establecer el sistema para supervisar y evaluar que el SS otorgado al paciente sea proporcionado conforme a lo establecido en el contrato.

7.4.7 Durante la vigencia del contrato el área solicitante podrá efectuar visitas de evaluación, cuantas veces lo juzgue necesario, a fin de asegurar la calidad de los SS.

7.4.8 El área solicitante, en su caso, deberá notificar por escrito, al área adquirente sobre las anomalías en la calidad y oportunidad de los SS contratados, a efecto de que se tomen las medidas correctivas conducentes.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES GENERALES Y CRITERIOS TÉCNICO MÉDICOS PARA LA PLANEACIÓN, CONTRATACIÓN, OBTENCIÓN Y CONTROL DE LOS SERVICIOS SUBROGADOS DE ATENCIÓN MÉDICA

7.5 Para el control de los SS

- 7.5.1** El Director de la Unidad Médica solicitante o quien él designe, deberá aprobar las facturas o recibos de honorarios por la prestación del SS otorgado.
- 7.5.2** El área solicitante indicará al área adquirente que en las bases de licitación y en los contratos, se establezca que la información generada en la operación de los SS será propiedad del Instituto y sólo podrá ser utilizada por un tercero con el consentimiento expreso de éste.
- 7.5.3** Las áreas solicitante y adquirente deberán verificar que se incluya en el contrato de SS la obligación del proveedor de entregar en forma oportuna la información requerida por el Instituto, utilizando los formatos institucionales autorizados, para cada SS contratado.
- 7.5.4** El procesamiento específico de la información en materia de SS deberá efectuarse a través del Subsistema 19 del SUI, conforme a las instrucciones periódicas que al efecto dé a conocer la División Técnica de Información Estadística en Salud de la DPM, de acuerdo a la dinámica de actualización de que llegan a ser objeto.

Transitorios

Primero.- La presente norma entrará en vigor a partir de la fecha de su registro en el Catálogo Normativo Institucional.



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES GENERALES Y CRITERIOS
TÉCNICO MÉDICOS PARA LA PLANEACIÓN, CONTRATACIÓN, OBTENCIÓN Y
CONTROL DE LOS SERVICIOS SUBROGADOS DE ATENCIÓN MÉDICA**

APÉNDICE A
“Solicitud de Subrogación de Servicios” (4-30-2/03)



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES GENERALES Y CRITERIOS TÉCNICO MÉDICOS PARA LA PLANEACIÓN, CONTRATACIÓN, OBTENCIÓN Y CONTROL DE LOS SERVICIOS SUBROGADOS DE ATENCIÓN MÉDICA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS

FOLIO: 2

SOLICITUD DE SUBROGACION DE SERVICIOS (4-30-2/03)

DELEGACION/ UMAE: 1

FECHA:

3
DÍA MES AÑO

UNIDAD MEDICA:

4

CLAVE PRESUPUESTAL:

TIPO Y NÚMERO:

LOCALIDAD:

PACIENTE:

NOMBRE: 5

SEXO:

M ☐

F ☐

NO. DE SEGURIDAD SOCIAL

AGREGADO

CURP:

RAMO DE SEGURO QUE SE AFECTA: 9

RT ☐

EG ☐

MAT ☐

IV ☐

PEN ☐

SpFAM ☐

VIGENCIA DE DERECHOS

10

TIPO DE SERVICIO

ORDINARIO: ☐

7

URGENCIA: ☐

MOTIVO DE SUBROGACIÓN: 8

CS ☐

FP ☐

FE ☐

FI ☐

DIAGNOSTICO Y RESUMEN CLINICO:

11

GRUPO A SUBROGAR: 12

CONSULTA MEDICINA FAMILIAR: ☐

CONSULTA ESPECIALIDADES ☐

CONSULTA DENTAL ☐

HOSPITALIZACIÓN MÉDICA ☐

HOSPITALIZACIÓN QUIRÚRGICA ☐

MATERNAL INFANTIL ☐

AUX DE DX EN LABORATORIO ☐

AUX DE DX EN GABINETE ☐

AUX DE TRATAMIENTO ☐

SERVICIO (S) A SUBROGAR

CANTIDAD

ESPECIFICAR: 13

PROVEEDOR

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:

DOMICILIO:

CONTRATO No.

VIGENCIA DEL:

RFC:

TEL:

AL:

NOMBRE

MATRÍCULA

FIRMA

ELABORÓ

Vo.Bo JEFE DE SERVICIO

AUT. DIRECTOR UNIDAD

15

16

17

CONSTANCIA DE QUE EL SERVICIO SE RECIBIÓ

18

NOMBRE:

PACIENTE: ☐

FAMILIAR: ☐

RESPONSABLE: ☐

PARENTESCO:

DIRECCIÓN:

FECHA:

FIRMA:

TEL:



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES GENERALES Y CRITERIOS TÉCNICO MÉDICOS PARA LA PLANEACIÓN, CONTRATACIÓN, OBTENCIÓN Y CONTROL DE LOS SERVICIOS SUBROGADOS DE ATENCIÓN MÉDICA

INSTRUCTIVO DE LLENADO

NO.	DATO	ANOTAR
1	Delegación y UMAE	El nombre de la, Delegación o UMAE de las cuales depende la unidad médica.
2	Folio	<p>El número consecutivo que corresponda, estructurados de seis dígitos; de izquierda a derecha, los cuatro primeros serán continuos utilizando ceros a la izquierda para no dejar espacios en blanco, los dos siguientes serán los dos últimos dígitos de la terminación del año respectivo. Su corte será por año natural.</p> <p>NOTA: Deberá procurarse sea preimpreso. El dato servirá a la Dirección de la Unidad para el control diario de las solicitudes que se expidan y su correlación con la estadística mensual que se genere con base en los servicios médicos subrogados pagados.</p>
3	Fecha	Con números arábigos el día, mes y año en que se solicita el servicio. Si el dato es de un dígito, anteponer un 0. Para referir el año, invariablemente se utilizarán cuatro dígitos. (Ejem. 08-02-2002).
4	Unidad Médica	La clave presupuestal, el tipo, número y su localidad. (Ejem. UMF 4, San Mateo del Mar, Oax.).
5	Paciente	Los datos que identifican al paciente como son: apellido paterno, materno y el o los nombres, sexo y número de seguridad social con su agregado y su CURP.
6	Servicio que deriva	El nombre del departamento donde se genera la solicitud del servicio (consulta externa de medicina familiar o especialidad, urgencias, cirugía, medicina interna, pediatría o ginecología y obstetricia y en su caso, la sub especialidad).
7	Tipo de servicio	Con una X ordinario o urgente, de acuerdo a la oportunidad con la que determine el médico tratante debe recibir el servicio el paciente.
8	Motivo de subrogación	CS: carencia del servicio, FP: falta de personal, FE: falta de equipo o descompuesto, FI: falta de insumos



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES GENERALES Y CRITERIOS TÉCNICO MÉDICOS PARA LA PLANEACIÓN, CONTRATACIÓN, OBTENCIÓN Y CONTROL DE LOS SERVICIOS SUBROGADOS DE ATENCIÓN MÉDICA

INSTRUCTIVO DE LLENADO

NO.	DATO	ANOTAR
9	Ramo de seguro que se afecta	Con una X el recuadro que corresponda, apoyándose de los medios propicios para su adecuada identificación, inclusive con interrogatorio al paciente o su acompañante.(RT: riesgo de trabajo; EG: enfermedad general MAT maternidad; IV: invalidez y vida; PEN: pensionado; SpFAM: seguro de salud para la familia).
10	Vigencia de derechos	La certificación que hace el área de control de prestaciones antes del visto bueno del Jefe de Servicio o Jefe de Departamento Clínico.
11	Diagnóstico o datos	El nombre de los procedimientos o los diagnósticos de certeza o presuncional, o todos aquellos signos o síntomas que sustenten la solicitud del servicio, los cuales serán evaluados y sancionados en su oportunidad por el Jefe de Departamento Clínico y/o el Director o encargado de la unidad médica.
12	Grupo a subrogar	Con una X en el grupo a subrogar que corresponda el estudio a practicar ejemplo: Tomografía pertenece a Auxiliares de Diagnostico Gabinete.
13	Servicio (s) a subrogar	La cantidad y el tipo de servicio que se requiere practicar al paciente para su atención.
14	Proveedor	El nombre completo o razón social del prestador de los servicios subrogados, RFC, domicilio, teléfono, número de contrato y vigencia, con base al registro de proveedores que elabore cada unidad médica.
15	Elaboró	Nombre, matrícula y firma del responsable de su elaboración.
16	Vo. Bo. Jefe de Servicio	Nombre, matrícula y firma.
17	Aut. del Director de la Unidad	Nombre, matrícula y firma del Director de la unidad médica o de quien él designe.
18	Constancia de que el servicio se recibió	Datos generales del paciente, familiar o responsable que firmará después de recibir el SS.