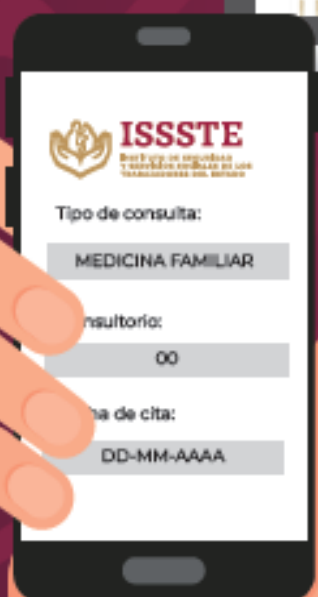


54

GUÍA OPERATIVA PARA EL OTORGAMIENTO DE CITA MÉDICA DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN



CERO
FILAS/FICHAS





GOBIERNO DE
MÉXICO



**NUEVO
ISSSTE**
INSTITUTO DE SEGURIDAD
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES DEL ESTADO

DIRECCIÓN MÉDICA

VERSIÓN: Julio 2024*

Los lineamientos y criterios incluidos en el presente documento están en continua revisión y podrán ser actualizados conforme a las necesidades de atención de la población derechohabiente en las unidades médicas. Las versiones posteriores especificarán las modificaciones, páginas y comentarios.



INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

Mtra. Bertha María Alcalde Luján

Directora General

DIRECCIÓN MÉDICA

Dr. Ramiro López Elizalde

Director Médico

Dra. Vanessa Lizette Vizcarra Munguía

Subdirectora de Prevención y Protección a la
Salud

Dr. Miguel Ángel Nakamura López

Subdirector de Gestión y Evaluación en Salud

Mtra. Laura Minerva Hernández Herrera

Subcoordinadora de la Dirección Médica



GRUPO TÉCNICO

Subdirección de Gestión y Evaluación en Salud

Mtro. Juan Ramón García López

Jefe de Servicios de Programación Médica

Dra. Alma Angelina Solano Magaña

Jefa de Servicios de Evaluación del
Desempeño Médico

Mtra. Donají Manzanares Salinas

Jefa de Departamento de
Información y Procesos

C. Juan Antonio Ramírez Carbajal

Profesional Administrativo

Lic. Dafnee Michelle Galván Romero

Asistente Administrativo en Salud A8

Lic. Karla Flores López

Apoyo en Salud A1

Sistema de Cita Médica Telefónica e Internet

C. María de Lourdes Guerrero García

Profesional Administrativo



Contenido

Glosario.....	7
I. Introducción.....	9
II. Marco normativo	11
III. Objetivo general	13
III.I objetivos específicos	13
IV. Propósito	14
V. Criterios generales para la programación de consulta en el primer nivel de atención.....	15
VI. Criterios específicos para el otorgamiento de la cita médica presencial	18
VII. Criterios específicos para el otorgamiento de la cita médica programada (telefónica, internet y aplicación móvil)	19
VIII. Módulo de reagendamiento de citas (MRC).....	21
IX. Definición y uso de Carga Inicial	23
X. Usuarios internos del Sistema	27
XI. Responsabilidades de las Unidades Administrativas.....	28
1. Dirección de Administración y Finanzas.....	28
a) Subdirección de Tecnología de la Información	28
2. Dirección Médica.....	29
a) Subdirección de Gestión y Evaluación en Salud	29
b) Subdirección de Prevención y Protección a la Salud.....	30
XII. Responsabilidades de la Subdelegación Médica	31
XIII. Responsabilidades de las Unidades Médicas.....	31
1. Dirección.....	31
2. Archivo Clínico	33
3. Vigencia de Derechos	34
4. Trabajo Social.....	34
5. Personal Médico de la consulta externa.....	35
Diagrama de Flujo.....	36
XIV. ANEXOS.....	38
ANEXO 1	38
ANEXO 2	40



ANEXO 3	44
ANEXO 4.....	46
XV. Indicadores.....	48



GLOSARIO

Archivo Clínico (A.C). Lugar dentro de la unidad médica, donde se encuentran los expedientes de los derechohabientes, que se encarga del agendamiento y confirmación de cita médica.

Bloqueo: Restricción en la oferta de citas, el cual podrá realizar la Subdirección de Gestión y Evaluación en Salud a través de Mesa de Ayuda (STI).

Carga inicial: Capacidad instalada de una Unidad Médica que incluye los consultorios designados y el total de médicos para la consulta externa de Medicina Familiar, Salud Dental, MIDE, Nutrición, Psicología, Salud Reproductiva y Módulo Gerontológico, así como los consultorios por grupo de colonias, que estarán disponibles para el agendamiento de citas médicas a través del Sistema.

Departamento de Planeación y Normatividad. Es el área dependiente de la S.T.I., encargada de hacer las modificaciones al SCMTI relacionada con las altas de usuarios, cargas iniciales, bloqueos y modificaciones o ajustes al sistema.

Derechohabiente: Los trabajadores, jubilados, pensionados y familiares derechohabientes señalados en las fracciones VIII y XII del Artículo 6 de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

DM: Dirección Médica.

Instituto: El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Interconsulta: El procedimiento que se realiza de manera interna en una misma unidad médica que permite la participación en una consulta de otro profesional de la salud a fin de proporcionar atención integral al paciente, a solicitud del médico tratante.

ISSSTE: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.



Médico desahogador: Médico adscrito a la consulta externa al que, dentro de la programación de citas médicas, se deja bloqueada su agenda por el SCMTI, para la atención de consulta presencial que sea solicitada por el derechohabiente durante su jornada de trabajo.

Mesa Central de Servicios (MCS): Área concentradora para la atención de usuarios institucionales dependiente de la Subdirección de Tecnología de la Información, por vía electrónica y *Call Center* a través de la marcación 18181.

MIDE: Programa de Manejo Integral de Diabetes por Etapas.

MRC: Módulo de Reagendamiento de Citas.

SCMTI: Sistema de Cita Médica, Telefónica e Internet.

S.G.E.S.: Subdirección de Gestión y Evaluación en Salud.

S.T.I.: Subdirección de Tecnología de la Información.

Ticket: Documento electrónico que sirve como comprobante de que la Subdelegación Médica y/o Unidad Médica solicitó alguna modificación al SCMTI, y que es manejada tanto por la S.G.E.S. y la S.T.I. para seguimiento y control.

Unidad Médica (U.M.): Cualquier unidad del Instituto que oferte atención de medicina familiar o general y especialidades, y pueden ser: el Consultorio Médico en Centro de Trabajo, Consultorio de Atención Familiar, Unidades y Clínicas de Medicina Familiar, Clínica de Medicina Familiar con Especialidades, Clínica de Medicina Familiar con Especialidades y Quirófano, Clínicas de Especialidades, Clínica de Especialidades con Quirófano, Clínicas Hospital, Hospitales Generales, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad y el Centro Médico Nacional “20 de Noviembre”.

Usuario Interno: Es el personal de las respectivas áreas encargadas del Instituto que tienen derecho al uso del Sistema de Cita Médica Telefónica e Internet.



I. INTRODUCCIÓN

El **Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)** con el objetivo de fomentar un nuevo modelo de salud sostenible y eficiente, y priorizando el bienestar del derechohabiente, implementó el **Sistema de Cita Médica Telefónica e Internet (SCMTI)** en septiembre del 2001. Se trata de un servicio que integra un conjunto de productos innovadores basados en las Tecnologías de la Información y la Comunicación, con los que se dio un paso más en la prestación del servicio de salud.

El SCMTI se estableció como estrategia en respuesta a las necesidades operativas y de nuestra población derechohabiente en las unidades médicas, con la finalidad de reducir los tiempos de espera para recibir la consulta general/familiar, odontológica y de otras áreas como lo son el Módulo MIDE, Gerontológico, Psicología, Nutrición y Salud Reproductiva optimizando los recursos y reduciendo trámites burocráticos a través de las nuevas tecnologías.

Dicho servicio permite a los derechohabientes del Instituto en general y particularmente aquellas personas mayores o con discapacidad, que viven solas o en situación de vulnerabilidad, entrar en contacto con el SCMTI para poder tener acceso a la atención médica programada desde su hogar; y por otro lado, acerca al derechohabiente con el SCMTI, independientemente de su condición física, social o laboral para que, desde cualquier lugar y con flexibilidad de horario, pueda agendar su cita médica de acuerdo a sus necesidades, con una reducción del tiempo de espera y una mejor distribución de la consulta.

Actualmente, el Instituto cuenta con 1,121 Unidades Médicas de las cuales, 1,025 pertenecen a las Representaciones Estatales, cubriendo por completo las Representaciones Regionales, con un total de 609 Unidades Médicas; las cuales, tienen acceso a la cita médica a través del SCMTI para ofertar la demanda de consulta médica mediante una gran accesibilidad y disponibilidad a nuestra población derechohabiente en la consulta externa general. Cabe señalar que actualmente, se recibe semanalmente un promedio de 26,496 llamadas a través del *Call Center*, obteniendo un promedio de 31,920 citas programadas.



El 25 de marzo del 2022, fue emitido el oficio No. DNS/014/2022 por medio del cual, la Dirección Médica, hizo un llamado a unir esfuerzos para que las unidades del Primer Nivel de Atención operen bajo la política **“cero filas, cero fichas, cero rechazo”**, haciendo énfasis en la prioridad que se debe generar la cita programada a través del SCMTI. Así también se instruyó a que en cada unidad se opere bajo la política **“cero rechazo”** con la finalidad de que los derechohabientes tengan acceso a la atención del primer nivel de forma oportuna.

La estrategia prioritaria es sistematizar, estandarizar, regular y mejorar los procesos y prácticas, a través de los cuales se otorgan los servicios de salud, con un enfoque basado en la atención de calidad centrada en la persona. Considerando que las consultas presenciales a pacientes crónico-degenerativos ofertadas son generan largas filas en la Unidades de Primer Nivel, así como una espera y molestia a pacientes que afectan la calidad de la atención.

Dado el panorama anterior que surge el Sistema de Cita Médica Telefónica e Internet, para poder ofrecer un servicio de calidad en la población derechohabiente de una forma rápida y efectiva.



II. MARCO NORMATIVO

- 1) Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.** Artículo 4°.
- 2) Ley General de Salud.** Título Segundo, Capítulo I, Artículos 5° y 7°, Título Tercero, Capítulo II, Artículo 32. Y Título Tercero Bis, Capítulo II, Artículo 77 Bis 9.
- 3) Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado**
- 4) Estatuto Orgánico del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.** Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 1° de febrero de 2019
- 5) Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado**
- 6) Programa de Acción Específico Estrategia Nacional para la Consolidación de la Calidad en los Establecimientos y Servicios de Atención Médica 2013-2018.**
- 7) Manual de Organización del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.**
- 8) Manual de Procedimientos de Delegaciones del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado**
- 9) Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012,** Del expediente clínico.
- 10) Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA3-2012,** Para la atención integral a personas con discapacidad.
- 11) Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012,** Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud. Intercambio de Información en Salud.



12) Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud.

13) Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.



III. OBJETIVO GENERAL

- Proporcionar las herramientas para la operación del **Sistema de Cita Médica** en sus diversas modalidades; así como las responsabilidades y obligaciones por Subdelegaciones, Direcciones, Encargados y áreas dentro del Instituto.

III.I OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer los criterios de cita médica programada y no programada en cada una de las Unidades del Primer Nivel de Atención.
- Definir los lineamientos específicos para la oferta y otorgamiento de citas de servicios de consulta externa del primer nivel de atención.
- Dar prioridad a pacientes que presenten discapacidad, adultos mayores, mujeres embarazadas y/o en general grupos que se consideren vulnerables.
- Hacer más eficiente el proceso de agendar una cita médica sin la necesidad de hacer filas y exponer al derechohabiente a no encontrar disponibilidad en la Unidad Médica que le corresponde.
- Dar seguimiento de manera más natural a la atención médica del derechohabiente a través del Sistema de Cita Médica Telefónico e Internet, evitando la rotación de este por diversos consultorios médicos dentro de la unidad médica que le corresponde.



IV. PROPÓSITO

Fortalecer el **Modelo de Medicina Familiar** en el que un núcleo familiar es atendido por personal médico durante todo el ciclo de vida familiar e individual, evitando su rotación en diversos consultorios y la interrupción del seguimiento por falta de citas médicas accesibles en tiempo y forma, así, con la sectorización del consultorio por colonias y núcleo familiar, se pretende consolidar los pilares de la medicina familiar que son: integralidad, enfoque de riesgo y continuidad, para que su médico familiar, brinde la atención continua, mejorando la calidad de la atención médica del derechohabiente y su familia.

V. CRITERIOS GENERALES PARA LA PROGRAMACIÓN DE CONSULTA EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

1. Todas las unidades que se encuentran brindando atención de consulta externa de medicina general/familiar, odontología, psicología, nutrición, gerontología, salud reproductiva y MIDE, deberán estar ingresadas al Sistema de Cita Médica Telefónica e Internet (SCMTI).
2. El SCMTI incluye las siguientes modalidades para obtener una cita médica:
 - i. Línea ASISSSTE (*Call Center*).
 - ii. Portal ASISSSTE (*Web Pública*).
 - iii. Aplicación móvil “ASSISSTE” (*Web Pública*).
 - iv. Vía Chat y WhatsApp.
 - v. Ventanilla de archivo clínico para cita “presencial o espontánea”.
3. La oferta del SCMTI para los derechohabientes en la unidad médica de acuerdo con las diferentes modalidades de uso será la siguiente:

MODALIDAD SCMTI	MEDIO DE ACCESO	PERIODO DE AGENDA
Web Pública	Internet público	15 días hábiles
Web Clínica	En Módulo de Reagendamiento	30 días hábiles Receta resurtible: 90 días
ASSISSTE-tel (Call Center)	55 4000-1000	15 días hábiles
Chat y WhatsApp	Uso Aplicación	15 días hábiles
Presencial	Archivo Clínico	Mismo día*

*Sujeto a disponibilidad

4. El porcentaje de oferta por sistema debe ser del 95% y con bloqueo del 5% asignado para consultas solicitadas de forma presencial.
5. En los casos que por causa de fuerza mayor la operación requiera un porcentaje de oferta por sistema diferente, deberá ser solicitado por la Dirección de la Unidad Médica, con el documento respectivo que sustente la modificación ([Anexo 1](#)), a través de la MCS.
6. En los casos de días concedidos o no contemplados en el calendario oficial que establece la Dirección de Administración y Finanzas, la Subdelegación

Médica y la Unidad Médica deberán tomar las medidas correspondientes para establecer las guardias necesarias y evitar la negativa de otorgamiento de la cita médica, en cumplimiento con la política de “cero rechazo”.

7. En todas las unidades médicas, se asignará un médico general/familiar desahogador, por cada cinco consultorios por turno, del total con que cuente la unidad médica, el cual deberá estar incluido en la carga inicial, para la atención de cita presencial.
8. En los casos en que se sobrepase el número de solicitud de citas presenciales, el Archivo (MRC) deberá agendar cita médica.
9. El Director de la Unidad Médica deberá enviar el formato oficial y actualizado de su carga inicial actual (con firma del Director, sellos de la Unidad y la Subdelegación Médica), junto con el diagnóstico de la oferta-demanda de la consulta presencial y programada, el cual se someterá al análisis para autorización por la S.G.E.S.
10. Deberán incluirse en la carga inicial, todos los médicos generales, familiares y odontólogos que estén asignados a la consulta externa del Primer Nivel en la Unidad, incluyendo Psicología, Nutrición, MIDE y Módulo Gerontológico y describir el área de adscripción en la columna de “observaciones” del [Anexo 2](#).
11. En el caso que el personal médico desempeñe funciones administrativas, especificar el motivo por el que no desempeña funciones de consulta externa, por ejemplo: Coordinación Médica, Coordinación de Enseñanza e Investigación, Archivo Clínico, etc. ([Anexo 2](#)). **Esto no exime otorgar el servicio de consulta externa.**
12. Cada derechohabiente sólo podrá tener dos citas activas en el sistema, las cuales podrán ser:
 - a. El mismo día en diferente servicio o,
 - b. En diferente servicio, en diferente día.
13. Si el derechohabiente tiene dos inasistencias de cita programada vía telefónica, internet y/o aplicación móvil, el sistema de manera automática realizará un bloqueo de éste, por lo cual deberá realizar su siguiente cita de manera presencial y solicitar la reactivación del servicio de agenda programada por el SCMTI.

- 14.** Si el derechohabiente cuenta con una cita programada por teléfono, internet o aplicación móvil, y acude a la ventanilla del Archivo Clínico para su confirmación de citas, no se le solicitarán documentos comprobatorios; únicamente se confirmará con su código alfanumérico.
- 15.** Para la cancelación de citas agendadas por cualquier medio, ésta deberá ser realizada por el derechohabiente hasta 12 horas antes de la hora de la cita.
- 16.** En caso de que el derechohabiente requiera una constancia de tiempo, esta se otorgará desde el momento en que acude al área de Archivo Clínico para su confirmación de cita.
- 17.** Se deberá realizar una planeación y control adecuados de incidencias del personal médico, trabajando en conjunto con el área de recursos humanos mediante procedimientos internos, para fortalecer la estrategia, evitando la negativa de otorgamiento de la cita médica y cumplir con la estrategia “*cero rechazo*”.
- 18.** La administración y buen uso del sistema será responsabilidad compartida:
 - a.** En áreas operativas la responsabilidad será compartida entre los médicos de la consulta, archivo clínico y Directores de las Unidades Médicas para que el SCMTI se lleve a cabo de manera coordinada e integral.
 - b.** En áreas directivas entre los Directores de las Unidades Médicas y la Subdelegación Médica, en la supervisión del uso correcto y constante del SCMTI por las áreas operativas.
 - c.** En áreas centrales entre la Dirección Médica y la Subdirección de Tecnologías de la Información para la regulación de la operatividad y la administración del SCMTI.

VI. CRITERIOS ESPECÍFICOS PARA EL OTORGAMIENTO DE CITA MÉDICA PRESENCIAL

- 1.** Las citas presenciales se otorgan de manera continua durante toda la jornada que brinda la unidad médica en el área del Archivo Clínico desde su apertura, conforme a la oferta diaria, llevando a cabo el programa de reprogramación y reasignación de citas y *cero filas, cero fichas*.
- 2.** Estas consultas corresponderán al 5% de los bloqueos por médico y se asignarán a derechohabientes que en el mismo día acudan solicitando cita, teniendo principal atención a personas en estado de vulnerabilidad como adultos mayores, personas con discapacidad, mujeres embarazadas, niñas y niños menores de 5 años de edad.
- 3.** El personal médico de la consulta externa registrado en SCMTI, está obligado a atender a los derechohabientes que acuden a la cita médica presencial, en los horarios que tuviera disponibles durante toda su jornada laboral.
- 4.** Así mismo, en el caso de que una cita programada sea cancelada por inasistencia del paciente, el médico estará obligado a atender a un nuevo paciente que sea asignado por el Archivo Clínico que este solicitando cita presencial en un lapso no mayor a 5 minutos de cancelada la cita programada.
- 5.** Será facultad del Director de la Unidad Médica, la autorización de la atención médica a personas en casos excepcionales (sin vigencia de derechos, mayores de 18 años que no llevan su constancia de estudios, entre otros).
- 6.** Al salir de su consulta, el derechohabiente será enviado mediante formato de Reagendamiento de Cita Médica, que para su efecto se realice; y a criterio del médico tratante, al Módulo de Reagendamiento de Cita para su programación de cita subsecuente y orientación en el uso del SCMTI, con el objetivo de disminuir la consulta presencial.

VII. CRITERIOS ESPECÍFICOS PARA EL OTORGAMIENTO DE LA CITA MÉDICA PROGRAMADA (TELEFÓNICA, INTERNET Y APLICACIÓN MÓVIL)

1. Se asignarán cuatro claves de usuario para cada unidad médica y una clave de usuario por Subdelegación:
 - a) **Una clave de administrador único** del SCMTI para el Director o Responsable de la unidad médica. Tiene todos los permisos para realizar cambios en el agendamiento de sus consultorios.
 - b) **Dos claves operativas**, dos para emisión de reportes y agenda de cita en la unidad médica en Archivo Clínico y una en el Módulo de Reagendamiento de Citas. Es para consulta de información y obtención de reportes, así como la programación de citas.
 - c) **Una clave para la captura de inasistencias**. Es únicamente para capturar las inasistencias de los derechohabientes, ya que de esto derivara el bloqueo del derechohabiente en el sistema.
2. Se establece que el sistema podrá agendar hasta tres derechohabientes del mismo núcleo familiar en el mismo día y consultorio.
3. Cuando el derechohabiente haya agendado su cita por *Web Pública* o *Call Center* se enviará un **mensaje SMS** al momento de agendar la cita con recordatorio con la siguiente leyenda: ***“si no es posible acudir a su cita, favor de cancelarla SMS 24 horas antes de la consulta.”***
4. La unidad médica deberá asignar y verificar la identificación de una **ventanilla dentro del área del Archivo Clínico para confirmar cita telefónica, internet y móvil.**
5. Si el derechohabiente programó su cita vía telefónica, internet o aplicación móvil, tendrá la obligación de confirmarla en ventanilla, con la clave alfanumérica que se le proporciona al agendar:
 - a. Si fuera **subsecuente**, con **20 minutos** de anticipación a su consulta.
 - b. Si fuera la **primera vez** que acude a la unidad médica, con **30 minutos** de anticipación a su consulta para la apertura del expediente clínico.
6. Si el derechohabiente llega a la unidad médica, con un retraso de hasta 5 minutos de la hora asignada para su cita, **se cancelará la cita** y se le ofertará esperar un espacio disponible durante la jornada, o, en su caso, reprogramarla, ya sea a través del Módulo de Reagendamiento de Citas o

de la modalidad de su preferencia; y esa cita quedará disponible para ser ocupada para una solicitud de cita presencial.

7. La unidad médica deberá difundir y promover el uso del SCMTI entre los usuarios para que conozcan el procedimiento de agenda de cita médica telefónica, internet y aplicación móvil, así como del MRC.
8. Los horarios para agendar durante todo el año son:
 - a. **Cita médica telefónica:** Los horarios de atención son de lunes a sábado de 7:00 a 20:00 horas y domingos de 7:00 a 13:00 horas (horario local de cada región).
 - b. **Las citas médicas para el día siguiente hábil** en el turno matutino se programan antes de las 18:00 horas, y para el turno vespertino hasta las 20:00 horas.
 - c. **La cita médica por internet o aplicación móvil:** A partir del día siguiente hábil y hasta con 15 días hábiles de anticipación.
9. El Sistema de Programación de Cita Telefónica deberá agendar citas a los derechohabientes en el horario, día y médico del consultorio asignado, siempre y cuando existan horarios disponibles.
10. Solamente en el caso de **cita telefónica:** si el derechohabiente solicita la atención en un día específico en que su consultorio designado no tenga horario disponible, se le ofrecerá la opción de agendar una cita en otro consultorio disponible en la fecha solicitada.
11. Las citas solicitadas el viernes después de las 20:00 horas, el sábado, domingo y días festivos, podrán ser programadas a partir de los dos días siguientes hábiles y se deberá programar las citas en su consultorio asignado, siempre y cuando existan horarios disponibles.
12. La unidad médica deberá respetar el horario asignado para la atención médica, a efecto de que los derechohabientes y/o sus familiares no estén mucho tiempo en la sala de espera.

VIII. MÓDULO DE REAGENDAMIENTO DE CITAS (MRC)

A través del MRC, se pretende otorgar cita médica ofreciendo una atención oportuna y un seguimiento continuo de la consulta médica de aquellos derechohabientes que lo requieren.

- 1.** La unidad médica deberá contar con un MRC, el cual estará identificado con la señalética institucional actualizada y cuyos objetivos serán:
 - a)** Orientar al derechohabiente y/o su familiar para el uso adecuado del SCMTI mediante las diferentes modalidades de cita médica.
 - b)** Programar la cita subsecuente del derechohabiente ya sea a petición directa de éste, o mediante indicación del médico tratante, teniendo especial atención en:
 - i.** Derechohabientes con enfermedades crónico-degenerativas
 - ii.** Mujeres embarazadas
 - iii.** Niños y niñas menores de 5 años
 - iv.** Receta resurtible
 - v.** Emisión de receta de dotación de oxígeno domiciliario
 - vi.** Valoración de resultados de estudios de laboratorio y gabinete
 - vii.** Pacientes con discapacidad física o mental
 - viii.** Pacientes que cancelaron cita
 - ix.** Pacientes que no recibieron cita presencial
 - c)** Que el derechohabiente al concluir su consulta médica cuente ya con una solicitud de nueva cita por agendar, y al salir de la unidad médica tenga su próxima cita agendada a través del MRC.



2. El médico tratante, al término de la consulta, deberá solicitar, mediante documento interno de cada unidad médica, le sea asignada al derechohabiente una cita subsecuente para su próxima atención, esto de acuerdo con el criterio médico y en concordancia con las Guías de Práctica Clínica y las Normas Oficiales Mexicanas correspondientes.
3. Para todos los casos de envío a Módulo Gerontológico, MIDE, Psicología, Nutrición y Salud Reproductiva, en cita de primera vez, deberá acudir el paciente al MRC con la solicitud de interconsulta interna firmada por el médico tratante y debidamente requisitada de acuerdo con el procedimiento interno que para tal efecto exista, para que sea agendado únicamente por esta vía, **no aplicará para cita médica por internet en web pública, app móvil o call center.**
4. La Dirección de cada unidad médica será responsable de verificar la productividad de manera mensual del MCR.

IX.DEFINICIÓN Y USO DE CARGA INICIAL

Se define como “carga inicial”, a la plantilla laboral e infraestructura total de una Unidad Médica que incluye la información básica:

- 1)** Consultorios designados para la consulta externa de medicina general/ familiar.
- 2)** Total de médicos adscritos a la consulta externa en las diversas modalidades: General/Familiar, MIDE, Módulo Gerontológico, Psicología, Nutrición y Salud Reproductiva.
- 3)** Tipo de Servicio: especificando el área de la consulta al que se encuentren asignados ya sea de consulta y/o administrativa.
- 4)** Horarios.
- 5)** Intervalos de consultas.
- 6)** Colonias asignadas a consultorios.

La carga inicial (**Anexo 2**) deberá ser remitida a la Subdelegación Médica correspondiente quien analizará la propuesta de carga inicial cada vez que en la Unidad Médica actualice algún cambio de los siguientes:

- De plantilla por alta o baja de médicos (jubilación, renunciaciones, nuevo ingreso, cambios de horario).
- Reasignación de colonias por consultorio (código postal).
- Cambio de horario de los médicos.
- Tiempos de consulta.

De forma semestral como mínimo (en formato Excel y PDF con el nombre completo, firma del (la) Director(a) o Responsable, sello de la Unidad Médica y de la Subdelegación Médica). La Subdelegación la derivará a la S.G.E.S.; quien analizará la carga inicial, para su autorización y posterior envío a la MCS, para que a través de la Subdirección de Tecnología de la Información (S.T.I.), de la Dirección de Administración y Finanzas, se lleve a cabo la actualización de las cargas iniciales.

Para el caso de áreas que, por su operatividad, realizan actividades independientes de la atención de consulta, y que pudieran incluir, grupos de ayuda mutua, pláticas, procedimientos quirúrgicos, deberán especificar horarios asignados para tal fin en las cargas iniciales para que sean bloqueados en el SCMTI, sin que ello afecte la atención al derechohabiente.

En el caso de programación **de los roles vacacionales** para el personal médico deberá ser realizado de forma anual, por el directivo de la unidad los cinco primeros días del mes de octubre del año anterior para su aplicabilidad en el sistema en tiempo y forma. El documento con dicha programación deberá ser enviado en archivo electrónico, escaneado (con firma del Director y sello de la unidad) a la Subdelegación Médica quien las concentrará y remitirá a la S.G.E.S. para la aplicación en el SCMTI.

Con la información mencionada, se deberá requisitar el formato que se expone a continuación ([Anexo 2](#)). Será importante llenar todos los espacios que solicitan información, considerando especialmente:

La carga inicial debe incluir a **todos los médicos generales/familiares, médicos especialistas en MIDE, Gerontología, Odontología, Psicología y Nutrición asignados a la consulta externa, así como médicos AAMATES y desahogadores, y en el rubro de “observaciones” especificar a qué servicio se encuentran activo.**

La columna de **“ID Médico”** es para uso exclusivo de la Subdirección de Tecnología de la Información, por lo que la unidad no deberá llenarlo.

ISSSTE
INSTITUTO DE SEGURIDAD
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES DEL ESTADO

Dirección Normativa de Administración y Finanzas
Subdirección de Coordinación de Proyectos
Jefatura de Servicios de Cómputo

Subdelegación

CARGA INICIAL DE LA INFRAESTRUCTURA DE LA UNIDAD MÉDICA

Unidad Médica

CLAVES

U.R.

xx

C.T.

xxx

AUX

xx

Fecha de Elaboración: dia/mes/año

Nº de Consultorio	Nombre del Médico	ID Médico	R.F.C.	Cédula Profesional	Nº Empleado	Servicio	Turno	Horario Inicio	Horario Final	Tiempo de consulta	Número de citas	Colonias Adscritas (Observaciones)
02	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX					MEDICINA FAMILIAR	MATUTINO	08:00	14:00	15 o 20 MIN.	18	ANEXO X
	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX					MEDICINA FAMILIAR	VESPERTINO	14:00	20:00	15 o 20 MIN.	0	
03	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX					MEDICINA FAMILIAR	MATUTINO	xxxx	xxxx		0	INHABILITADO
	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX					MEDICINA FAMILIAR	VESPERTINO	xxxx	xxxx		21	ANEXO X
04	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX					MEDICINA FAMILIAR	MATUTINO	xxxx	xxxx		0	INHABILITADO
	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX					MEDICINA FAMILIAR	VESPERTINO	xxxx	xxxx		18	
	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX					MEDICINA FAMILIAR	MATUTINO	xxxx	xxxx		21	
	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX					MEDICINA FAMILIAR	VESPERTINO	xxxx	xxxx		0	

En la columna de **“Nombre del Médico”** se deberá colocar el nombre del médico asignado, iniciando por nombre y apellidos a cada consultorio según su turno.



ISSSTE
INSTITUTO DE SEGURIDAD
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES DEL ESTADO

Subdelegación

XXXXXX

Unidad Médica

XXXXXXXX

Subdelegación

XXXXXX

Unidad Médica

XXXXXXXX

CARGA INICIAL DE LA INFRAESTRUCTURA DE LA UNIDAD

CLAVES U.R. XX C.T. XXX AU

Fecha de El

Nº de Consultorio	Nombre del Médico	ID Médico	R.F.C.	Cédula Profesional	Nº Empleado	Servicio	Turno	Horario Inicio	Horario Fin
01	XXXXXXXX XXXXX XXXXXX					MEDICINA FAMILIAR	MATUTINO	08:00	14:00
	XXXXXXXX XXXXX XXXXXX					MEDICINA FAMILIAR	VESPERTINO	14:00	20:00
02	XXXXXXXX XXXXX XXXXXX					MEDICINA FAMILIAR	MATUTINO	xxxx	xxxx
	XXXXXXXX XXXXX XXXXXX					MEDICINA FAMILIAR	VESPERTINO	xxxx	xxxx

Las columnas de **“R.F.C.”**, **“Cédula Profesional”** y **“No. de empleado”**, aportan datos del médico, importantes para que la información en el Sistema esté completa y permita la modificación ágil cuando sea necesario.



ISSSTE
INSTITUTO DE SEGURIDAD
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES DEL ESTADO

Subdelegación

XXXXXX

Unidad Médica

XXXXXXXX

Subdelegación

XXXXXX

Unidad Médica

XXXXXXXX

CARGA INICIAL DE LA INFRAESTRUCTURA DE LA UNIDAD

CLAVES U.R. XX C.T. XXX AU

Fecha de El

Nº de Consultorio	Nombre del Médico	ID Médico	R.F.C.	Cédula Profesional	Nº Empleado	Servicio	Turno	Horario Inicio	Horario Fin
01	XXXXXXXX XXXXX XXXXXX					MEDICINA FAMILIAR	MATUTINO	08:00	14:00
	XXXXXXXX XXXXX XXXXXX					MEDICINA FAMILIAR	VESPERTINO	14:00	20:00
02	XXXXXXXX XXXXX XXXXXX					MEDICINA FAMILIAR	MATUTINO	xxxx	xxxx
	XXXXXXXX XXXXX XXXXXX					MEDICINA FAMILIAR	VESPERTINO	xxxx	xxxx

En la columna de **“Servicio”**, se deberá indicar el servicio al que se encuentran adscritos los médicos en la consulta externa, ya sea Medicina General/Familiar, Odontología, Psicología, Nutrición, Salud Reproductiva, MIDE, Módulo Gerontológico o Administrativo.



Dirección Normativa de Administración y Finanzas
Subdirección de Coordinación de Proyectos
Jefatura de Servicios de Cómputo

CARGA INICIAL DE LA INFRAESTRUCTURA DE LA UNIDAD MÉDICA

CLAVES U.R. XX C.T. XXX AUX XX

Fecha de Elaboración: día/mes/año

R.F.C.	Cédula Profesional	Nº Empleado	Servicio	Turno	Horario Inicio	Horario Final	Tiempo de consulta	Número de citas	Colonias Adscritas (Observaciones)
			MEDICINA FAMILIAR	MATUTINO	08:00	14:00	15 o 20 MIN.	0	
			MEDICINA FAMILIAR	VESPERTINO	14:00	20:00	15 o 20 MIN.	0	

Indicar en la columna de **“Colonias adscritas/Observaciones”**, el número de anexo que corresponde a cada consultorio, según la distribución que debe realizar el directivo de la unidad, considerando una distribución equitativa de la población asignada a la unidad médica entre los consultorios y médicos disponibles.

X. USUARIOS INTERNOS DEL SISTEMA

Como se refirió anteriormente, se asignarán cinco claves de usuario para cada unidad médica; a continuación, se describen las especificaciones del uso de las claves según su perfil:

- 1. Una clave de administrador único**
 - a. **Nivel de seguridad:** permite agendar citas, obtener reportes y cambios de consultorio.
 - b. **Perfil del usuario:** designada para el Director o Responsable de la Unidad Médica.
- 2. Dos claves operativas**
 - a. **Nivel de seguridad:** para emisión de reportes y agenda de cita en la unidad médica.
 - b. **Perfil del usuario:** se sugiere que sean asignadas dos al personal de archivo y una al Módulo de Reagendamiento de Citas, para agilizar la agenda de pacientes subsecuentes al salir de una consulta.
- 3. Una clave para la captura de inasistencias:**
 - a. Nivel de seguridad: para la captura de inasistencias **de derechohabientes a citas programadas por el SCMTI.**
 - b. *Perfil del usuario:* se sugiere que sea asignada a un personal del área de archivo, o relacionado a la operación de la ventanilla de confirmación de citas.
 - c. El encargado de capturar las inasistencias del derechohabiente deberá hacerlo de manera periódica al menos hasta 24 horas después de incurrida la inasistencia, en el sistema para que pueda ser medible estadísticamente.
 - d. **De ninguna manera, la información de captura con esta clave está en relación con la asistencia y permanencia del personal médico.**

Las claves de usuarios deben estar actualizadas para la correcta operación del sistema en la unidad, pues el uso de la clave de un trabajador que ya no labora en la unidad o cuyo desempeño de funciones es ajeno al SCMTI, incurre en una irregularidad en la administración del sistema y será motivo de observación en las visitas de verificación y/o supervisión.

La solicitud de actualización de claves de usuario deberá ser de inmediato al existir un cambio en el personal designado para la función correspondiente mediante documento específico descrito en el **Anexo 4** a la S.G.E.S.



XI. RESPONSABILIDADES DE LAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS

1. Dirección de Administración y Finanzas

a) Subdirección de Tecnología de la Información

1. Recibir de la Dirección Médica las políticas de operación del SCMTI para su implementación en el Sistema.
2. Controlar y dar seguimiento al *Call Center* y página de internet para el buen funcionamiento de estos.
3. Cuando existan dos inasistencias por parte del derechohabiente, deberá emitir las alertas de manera automática de que debe acudir a su clínica para concertar la cita (*Web Público, ISSSTE Móvil y Call Center*).
4. El otorgamiento de la cita programada será de 15 minutos por consulta familiar/general, 20 minutos para nutrición y MIDE, y 30 minutos por consulta de dental, módulo gerontológico, psicología y salud reproductiva (primera vez y subsecuente).
5. Aplicar los cambios solicitados por la Dirección Médica para mejora del Sistema de Cita Médica Telefónica e Internet (SCMTI).
6. Realizar las modificaciones de la carga inicial de las unidades médicas en el sistema, a solicitud de la Dirección Médica, cumpliendo en tiempo y forma.
7. Proporcionar mensualmente información de quejas, bloqueos, inasistencias, cancelaciones, entre otros, del SCMTI a la Dirección Médica.
8. Reportar de forma semestral por fecha y/o periodo y unidad médica de usuarios que han sido bloqueados, con fecha de bloqueo/desbloqueo y frecuencia de este.



2. Dirección Médica

a) Subdirección de Gestión y Evaluación en Salud

1. Establecer y hacer de conocimiento a la S.T.I. los criterios para el otorgamiento de la cita médica telefónica, internet, aplicación móvil, presencial y Módulo de Reagendamiento de Citas.
2. Establecer el porcentaje de oferta de citas médicas en el S.C.M.T.I. En este ejercicio, se determinó conveniente ofertar un 95% – 5%.
3. Autorizará los bloqueos enviados por las Subdelegaciones, para su aplicación en el Sistema. Las unidades médicas no podrán generar bloqueos, ni desbloqueos por ningún motivo.
4. Autorizará las cargas iniciales enviadas por las Subdelegaciones, para su aplicación en el Sistema, por la Subdirección de Tecnología de la Información.
5. Supervisar las unidades médicas para verificar el cumplimiento de la presente Guía, en coordinación con la S.P.S.S.
6. Dar seguimiento a las quejas presentadas del SCMTI en las unidades médicas en el ámbito de su responsabilidad, es decir, la gestión del Sistema.
7. Realizar anualmente un diagnóstico situacional de la operatividad del SCMTI con el objeto de realizar mejoras en inconsistencias y propuestas de mejora solicitadas por las unidades médicas y/o Subdelegación Médica de acuerdo con sus necesidades.
8. Gestionar a la S.T.I. la implementación del SCMTI en nuevas unidades médicas determinadas y autorizadas por la Dirección Médica.
9. Autorizar y apoyar a la Subdirección de Tecnología de la Información en la implementación del SCMTI en nuevas unidades médicas.



b) Subdirección de Prevención y Protección a la Salud

- 1.** Coordinar y supervisar la operación de los servicios de salud en materia de medicina familiar y salud bucal en las Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención que operen dentro del SCMTI.
- 2.** Participar en la determinación y gestión de las necesidades de recursos humanos, equipo médico, mobiliario e insumos de salud necesarios para cumplir con los objetivos de las políticas y programas institucionales que se requieran en las Unidades Médicas del Primer Nivel de Atención, en este caso SCMTI.
- 3.** Definir las necesidades de recursos humanos, equipo médico y mobiliario para la operación de las Unidades Médicas del Primer Nivel de Atención, que sea coherente a las Cargas Iniciales de las Unidades Médicas.
- 4.** Elaborar los informes, reportes, formatos y demás documentación requerida por las Unidades Administrativas del Instituto, así como por los Órganos Fiscalizadores con respecto al SCMTI.

XII. RESPONSABILIDADES

DE LA SUBDELEGACIÓN MÉDICA

1. Vigilar la correcta operación del SCMTI por las unidades médicas a su cargo, así como la implementación de la presente Guía, enviando las cargas iniciales y bloqueos a la S.G.E.S. para su análisis y posterior autorización y aplicación en el SCMTI.
2. Remitir informe trimestral de la programación de cita subsecuente a través del Módulo de Reagendamiento de Citas de los diferentes servicios con que cuenta la unidad médica a con análisis de las áreas de oportunidad y acciones de mejora.
3. Supervisar y dar visto bueno de la programación anual de vacaciones de cada unidad médica, supervisando que sean enviadas en tiempo y forma a la Dirección Médica para su aplicación al SCMTI.
4. Dar seguimiento a las quejas que reciba el SCMTI y entregar el informe en formato correspondiente a la S.G.E.S. de las acciones de mejora.
5. Distribuir a la población derechohabiente en las unidades médicas que estén dentro de su competencia para poder brindar un servicio de calidad y que los pacientes no tengan tiempos largos de espera para poder recibir consulta médica.

XIII. RESPONSABILIDADES

RESPONSABILIDADES DE LAS UNIDADES MÉDICAS

1. Dirección

1. Supervisar la aplicación de los criterios de operación para el otorgamiento de cita médica en el primer nivel de atención para cita médica de primera vez y subsecuente, establecidos en la presente Guía.
2. Verificar la productividad de manera mensual del Módulo de Reagendamiento de Cita, así como el uso de las diferentes modalidades del SCMTI, diseñando estrategias de mejora en su caso.

3. Actualizar la carga inicial al menos una vez por semestre e inmediatamente si hay algún cambio de horario, médico o consultorio, entre otros.
4. Realizar un análisis de las quejas del SCMTI, así como implementar las acciones de mejora implementadas y seguimiento de las mismas y enviar el informe mensual a la S.G.E.S. con copia a la Subdelegación Médica.
5. Supervisar las estrategias de difusión de la agenda de cita médica a través del SCMTI, supervisando la promoción con la derechohabencia, del uso de la agenda de cita médica vía telefónica, internet, y aplicación móvil a través de carteles, trípticos, perifoneo, videos y/o pláticas.
6. Garantizar que se lleve a cabo la confirmación de citas, así como la reasignación y reprogramación de citas agendadas y no asistidas, evitando la baja productividad por inasistencia de la derechohabencia.
7. Dar seguimiento a los tiempos de espera de cita médica en busca de área de oportunidad.
8. Asegurar que todos los médicos de la consulta externa integrantes en la plantilla de la unidad, independientemente de su tipo de contratación, estén ingresados al SCMTI.
9. Supervisar con apoyo de la Coordinación Médica de la unidad, que se agenden a través del MRC, las citas para los servicios de MIDE, Gerontología, Salud Reproductiva, Nutrición y Psicología, mediante solicitud de interconsulta interna debidamente requisitada por los médicos familiares/generales, con los requisitos específicos por cada área (laboratorios, radiografías, etc).
10. Procurar, con apoyo de la Coordinación Médica de la unidad, que la cita médica subsecuente solicitada por el médico tratante para el control de patologías de derechohabientes que así lo requieran, se agende conforme a la indicación médica a través del MRC, el mismo día en que se solicita.
11. Las modificaciones y/o actualizaciones de la carga inicial deberán solicitarse a la Dirección, en el formato indicado en el Anexo 2 y debidamente requisitadas en Excel y PDF, firmadas por el director con sello de la unidad médica, a la Subdelegación Médica.

12. Mantener la distribución de la población asignada de forma equitativa en todos los consultorios (hacer el análisis de la asignación de colonias y usuarios por consultorio).
13. Mantener actualizadas las claves de usuario asignadas, **solicitando de forma inmediata, la baja o alta** de un usuario, cuando el personal responsable de las mismas cambie de clínica de adscripción, área de trabajo, se jubile, etc. (Ver carga inicial).

2. Archivo Clínico

1. El responsable del **Archivo Clínico (A C)** designará personal del servicio para colocar la señalética con identidad institucional, para facilitar la ubicación a los derechohabientes (ejemplo: “*Ventanilla para confirmación de citas*”, “*Ventanilla para citas presenciales*” y “*Módulo de Reagendamiento de Citas*”).
2. El área de A.C deberá realizar la programación de cita médica en sus diversas modalidades, tanto para cita de primera vez como subsecuente, en apego estricto a la presente Guía, **bajo ningún motivo podrá negarse la solicitud de cita médica a la población derechohabiente.**
3. El personal operativo del Archivo Clínico realizará la agenda de la cita subsecuente en el SCMTI mediante el MRC, previa autorización o indicación del médico tratante.
4. Clasificar a los derechohabientes con una cita programada de los que asisten para cita presencial, diferenciando la necesidad de atención a efecto de agilizar ambos procesos de manera independiente.
5. El personal de archivo debe orientar al derechohabiente para que acuda al módulo de somatometría sin que afecte el tiempo de su consulta médica y esta no sea cancelada (en caso de no contar con el Módulo de Somatometría, los signos vitales se tomarán durante la consulta o de acuerdo con el proceso interno de la unidad médica).
6. Orientar y brindar información a los derechohabientes sobre la agenda del SCMTI (telefónica, internet, aplicación móvil y MRC).

7. Para el otorgamiento de una cita médica presencial subsecuente, solicitar al derechohabiente únicamente una identificación oficial y/o el carnet de citas y se le informa, en su caso, que pase al Módulo de Somatometría.
8. Programará la cita subsecuente a través del Módulo de Reagendamiento Citas a solicitud del médico tratante.
9. Controlar el flujo de expedientes clínicos para la consulta en diferentes servicios.
10. Deberá reportar en el Sistema las inasistencias, mediante un procedimiento interno para su detección y captura, y será responsable de la captura de las mismas aplicando la regla de que, si tienen dos inasistencias, la tercera deberá hacerla de manera presencial.
11. Tendrá la facultad de desbloquear lo anterior (accediendo al Sistema de Cita Médica Telefónica e Internet).

3. Vigencia de Derechos

1. Verificar la vigencia de derechos de los trabajadores y, en su caso el alta del núcleo familiar, evitando enviar al derechohabiente a su dependencia o a la delegación para que realice el trámite.
2. Notificar al directivo de la unidad los casos de los derechohabientes que no cuenten con vigencia de derechos para establecer una conducta.
3. Orientar al derechohabiente de los trámites relacionados con la vigencia y que afectan la programación de cita médica.

4. Trabajo Social

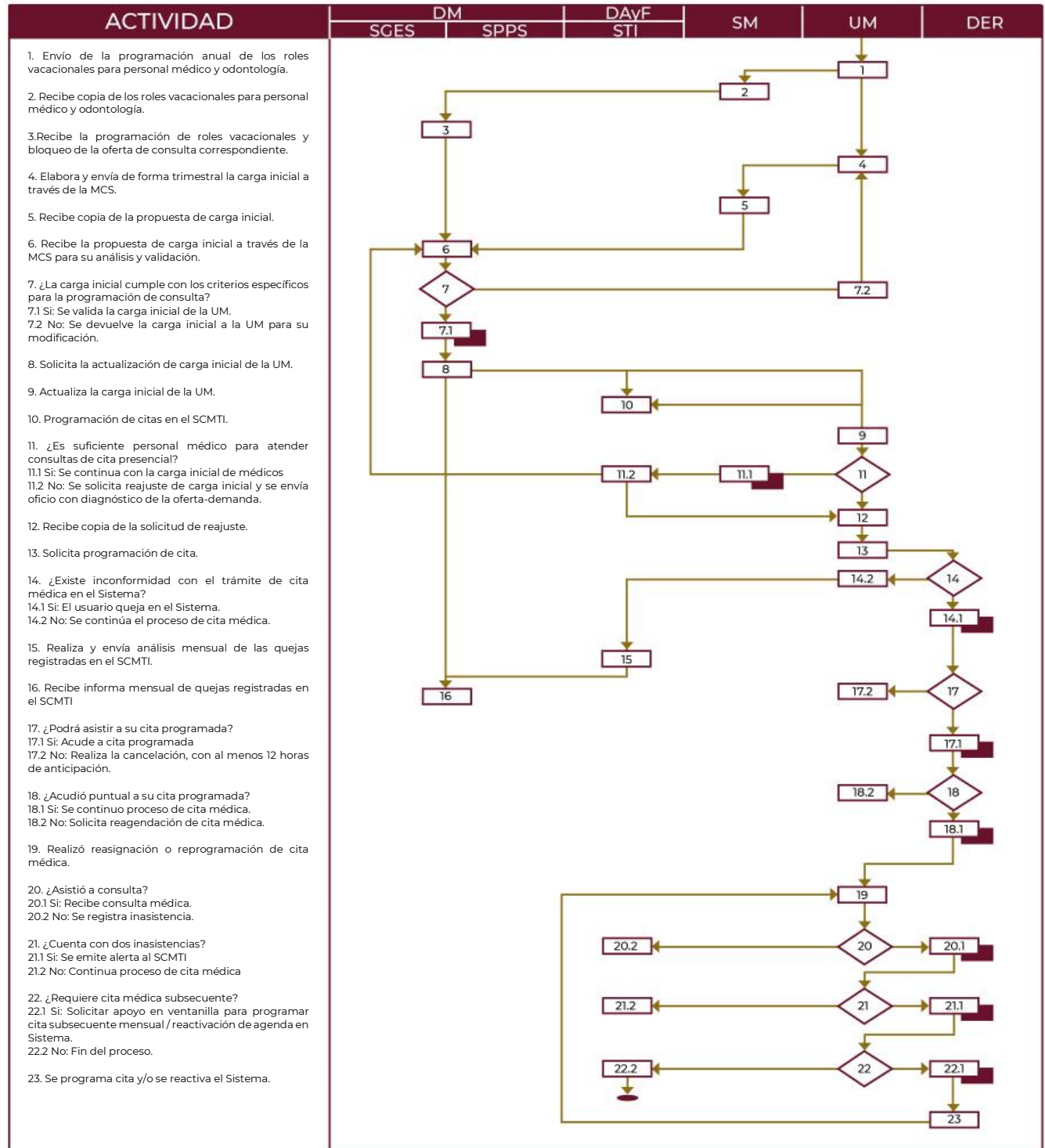
1. Proporcionar información de la cita médica telefónica e internet y aplicación móvil, así como del MRC, a través de pláticas, entrega de folletos, perifoneo, volantes o transmisión de videos en la sala de espera.
2. El personal, deberá orientar a los derechohabientes a agendar su cita a través del SCMTI.



5. Personal Médico de la consulta externa

- 1.** Otorgar en tiempo y forma la cita programada por paciente en su agenda diaria.
- 2.** En caso de ausencia de un derechohabiente de cita programada, deberá atender en ese espacio, cualquier cita presencial que sea asignada por el área de Archivo Clínico, siempre que no exceda los 5 minutos después de la programación de dicha cita.
- 3.** Enviar al Módulo de Reagendamiento de Citas a todo el derechohabiente que así lo requiera, mediante mecanismo propuesto por la Dirección Médica, para el agendamiento de la próxima cita.
- 4.** Todo el personal médico de consulta externa de Medicina Familiar/General y Odontología, incluyendo las áreas de Nutrición, Salud Reproductiva, Psicología, MIDE, Módulo Gerontológico y AAMATES deberán anexarse al SCMTI, a excepción de los médicos exclusivos para cita presencial, designados por la Dirección de la Unidad y autorizados por la Dirección Médica o aquellos que desempeñen funciones administrativas dentro de la Unidad (Coordinación Médica, Coordinación de Enseñanza e Investigación, Archivo Clínico, SIRECO, entre otros).
- 5.** Deberá informar en tiempo y forma a la Coordinación Médica de la Unidad y al Área de Recursos Humanos de incidencias programadas (AD-6, licencias con o sin goce de sueldo), en apego al capítulo VI de las Condiciones Generales de trabajo, para realizar los bloqueos correspondientes en el SCMTI.

DIAGRAMA DE FLUJO





ADDENDUM TRANSITORIO PARA LAS UNIDADES CON EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE CONSULTA EXTERNA (SICE)

- 1)** Que las unidades médicas envíen a través de la Mesa Central de Servicios (Red 18181 opción 5) la carga inicial completa (incluyendo todos los médicos de la Unidad).
- 2)** La S.G.E.S. enviará la carga inicial validada para que se autorice a los médicos subir la carga inicial para los trabajos del SICE (dar conocer el correo electrónico al que se enviará la carga inicial).
- 3)** La S.G.E.S. realizará la gestión con el Área de Tecnología de la Información, para su aplicación.
- 4)** Lo anterior con el fin de que la Guía Operativa para el Otorgamiento de la cita médica en el Primer Nivel de Atención, se establezca de manera genérica para el resto de las unidades.



XIV. ANEXOS

ANEXO 1



ISSSTE

INSTITUTO DE SEGURIDAD
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES DEL ESTADO

Anexo 1

Formato de solicitud de bloqueo de consulta

Unidad Médica: _____

Nombre completo del Médico: _____

Número de Empleado: _____

Turno: _____ Consultorio: _____

Fechas a bloquear: _____

Motivo:

Documentos de soporte:

Firma del Director y
sello de la Unidad Médica




INSTRUCCIONES DE LLENADO ANEXO 1

1. **Unidad Médica:** Nombre de la unidad de adscripción a la que pertenece el médico.
2. **Nombre completo del médico:** Anotar nombre completo del médico iniciando por el(os) nombre(s), seguido de apellidos paterno y materno.
3. **Numero de empleado:** Anotar el número de empleado del médico.
4. **Turno:** Anotar el turno en que labora el médico, si es matutino o vespertino.
5. **Consultorio:** Anotar el número de consultorio que tiene asignado de acuerdo con cómo se encuentra en el SCMTI.
6. **Fechas por bloquear:** Especificar las fechas en las que solicita el bloqueo, ya sean días aislados o por periodos (día/mes/año).
7. **Motivo:** Especificar claramente el motivo de la solicitud: licencia con goce de suelo, asistencia a curso/congreso/incapacidad, etc.
8. **Documentos de soporte:** Especificar qué documentos se envían como soporte y anexar copia de éstos (AD-6, licencia médica, etc.).



ANEXO 2



INSTITUTO DE SEGURIDAD
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES DEL ESTADO

Delegación:
XXXXXX


Unidad Médica
XXXXXXXXXX

Subdelegación

Dirección Normativa de Administración y Finanzas
Subdirección de Coordinación de Proyectos
Jefatura de Servicios de Cómputo

CARGA INICIAL DE LA INFRAESTRUCTURA DE LA UNIDAD MÉDICA

CLAVES U.R. XX C.T. XXX AUX XX



Fecha de Elaboración: día/mes/año

Nº de Consultorio	Nombre del Médico	ID Médico	R.F.C.	Cédula Profesional	Nº Empleado	Servicio	Turno	Horario Inicio	Horario Final	Tiempo de consulta	Número de citas	Colonias Adscritas (Observaciones)
01						MEDICINA FAMILIAR	MATUTINO			15 minutos		
						MEDICINA FAMILIAR	VESPERTINO			15 minutos		
02						MEDICINA FAMILIAR	MATUTINO					
						MEDICINA FAMILIAR	VESPERTINO					
03						MEDICINA FAMILIAR	MATUTINO					
						MEDICINA FAMILIAR	VESPERTINO					
04						MEDICINA FAMILIAR	MATUTINO					
						MEDICINA FAMILIAR	VESPERTINO					
01D						ODONTOLOGIA	MATUTINO			30 minutos		
						ODONTOLOGIA	VESPERTINO			30 minutos		

Nombre:

DR. ANTONIO CRUZ PERDOMO

Cargo:

DIRECTOR

Firma:

RR-STI-SG-MTIDIC-21
VER. 2.01-SEP-2014

Sello de la Unidad Médica
y firma del Director



GUÍA DE INSTRUCCIÓN PARA EL LLENADO DEL FORMATO DE CARGA INICIAL “RR-S.T.I.-SC MTI-DC-21” (ANEXO 2)

La presente Guía es con el objeto de contar con una breve descripción que sirva de apoyo para la requisición del formato de carga inicial, su autorización y gestión ante la autoridad normativa de acuerdo con sus atribuciones.

Para tal efecto, queda estrictamente prohibido modificar o alterar el formato de carga inicial; los Titulares o encargados de las unidades médicas vigilarán su cumplimiento.

Será importante llenar todos los espacios que solicitan información. La carga inicial debe incluir a todos los médicos Generales/Familiares, médicos Especialistas en MIDE, Gerontología, Odontología, Psicología, Nutrición y Salud Reproductiva asignados a la consulta externa, así como médicos AAMATES (desahogadores y especialistas).

1. Subdelegación

2. Unidad Médica

3. Clave Unidad Responsable

4. C.T

5. Auxiliar

6. Fecha de elaboración

7. No. de Consultorio

8. Nombre del Médico: Capturar el nombre completo del médico de turno, empezando por el(los) nombre(s) y apellidos. En el espacio superior, se escribirá el nombre del médico del turno matutino y en el espacio inferior, el nombre del médico del turno vespertino.



9. ID: Uso exclusivo de la Subdirección de Tecnología de la Información, por lo que la unidad médica no deberá llenarlo (número de identificador único dentro del sistema).

10. Registro Federal de Contribuyente: Capturar el RFC del médico de turno.

11. Cédula Profesional: Capturar la cédula profesional del médico de turno.

12. No. de Empleado: Capturar el número de empleado asignado por la institución.

13. Servicio: Capturar el nombre del servicio correspondiente al médico de turno en la consulta externa, ya sea medicina General/ Familiar, Odontología, Psicología, Nutrición, MIDE o Módulo Gerontológico.

14. Turno: Seleccione el turno del médico.

15. Horario inicial: Capturar el horario de inicio de jornada autorizado del médico de turno.

16. Horario final: Capturar el horario final de jornada autorizado del médico de turno.

17. Tiempo de consulta: Capturar el tiempo determinado de la consulta en minutos.

18. No de citas: Capturar el total de citas durante la jornada laboral.

19. Colonias Adscritas (Observaciones): Capturar las colonias adscritas al médico de turno, el número de anexo que corresponde a cada consultorio, según la distribución que debe realizar el Directivo de la Unidad, considerando una distribución equitativa de la población asignada a la U.M. entre los consultorios y médicos disponibles, además del indicador de usuarios por consultorio. En el caso de que el médico sea solo de cita presencial, deberá especificarlo en este rubro, señalando inhabilitado para el SCMTI.

20. Nombre: Nombre del Director o Responsable de la Unidad Médica.

21. Cargo: Cargo del Director o Responsable de la Unidad Médica.



22. Firma: Firma autógrafa del Director o Responsable de la unidad médica.



Una vez que los enlaces o los titulares, responsables o encargados finalicen la captura de los datos señalados, los remitirá a la Mesa Central de Servicios, para realizar la verificación y si fuera procedente se regresará para recabar las firmas correspondientes y estar en posición de realizar la gestión y trámite respectivas ante S.G.E.S. y su posterior cambio por la S.T.I.



ANEXO 3

 GOBIERNO DE MÉXICO		 NUEVO ISSSTE	DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y EVALUACIÓN EN SALUD	MES DE REPORTE _____	
SUBDELEGACIÓN UNIDAD MÉDICA _____					
NO.	DESCRIPCIÓN	ACCIÓN DE MEJORAS IMPLEMENTADAS	ATENDIDA		
1			SI	NO	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
ELABORÓ _____ SUBDIRECTOR					
VALIDÓ _____ DIRECTOR					




INSTRUCCIONES DE LLENADO ANEXO 3

- ✓ **Subdelegación:** especificar delegación a la que se encuentra integrada la unidad médica.
- ✓ **Unidad Médica:** Especificar el nombre completo de la unidad médica evaluada.
- ✓ **Mes de reporte.** Señalar el periodo que se está reportando: por ejemplo, del 1 al 30 de abril del 2024.
- ✓ **Descripción:** Describir de manera clara y resumida el motivo de la queja/observación realizada por el derechohabiente.
- ✓ **Acción de mejora:** Describir de manera clara sin abreviaturas las acciones realizadas para mejorar la situación atribuible a la queja y periodo de cumplimiento.
- ✓ **Atendida:** Especificar si fue atendida la queja, en caso afirmativo, enviar documentación que soporte dicha atención.



ANEXO 4

**ISSSTE**
INSTITUTO DE SEGURIDAD
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES DEL ESTADO

Formato Alta de Usuarios
Sistema de Cita Médica Telefónica e Internet

Subdelegación:

Delegación:

Unidad Médica:

Nombre	RFC	Cargo	Correo Electrónico	Perfil
Nombre Completo				Administrador
Nombre Completo				Operativo
Nombre Completo				Operativo
Nombre Completo				Captura Inasistencias

Firma

Nombre Completo

Director(a) de la Unidad Médica

Sello de la Unidad Médica



INSTRUCCIONES DE LLENADO DE ANEXO 4

- ✓ **Subdelegación:** Especificar delegación a la que se encuentra incluida la Unidad Médica.
- ✓ **Unidad Médica:** Mencionar nombre completo de la unidad médica especificando si es UMF/CMF/CE/CH, etc.
- ✓ **Nombre:** Completo del nuevo administrador empezando por el nombre(s) y siguiendo por apellido paterno y materno.
- ✓ **RFC:** Escribir el Registro Federal de Contribuyentes sin homoclave.
- ✓ **Cargo:** Especificar el cargo que tiene el trabajador a que se le va a asignar clave, teniendo justificación del cargo mediante formato BT09 y/o nombramiento.
- ✓ **Correo electrónico:** especificar el correo electrónico, el cual deberá ser institucional no privado.
- ✓ **Perfil:** Especificar el perfil de acuerdo con el nivel de responsabilidad, como ya se especificó en el numeral XII usuarios internos del sistema.
- ✓ **Firma:** Escribir nombre completo del Director de la Unidad y su firma.
- ✓ **Sello:** Colocar sello de la Dirección de la Unidad Médica.

XV. INDICADORES

De acuerdo con los criterios de esta guía operativa todas la Unidades Médicas deben de cumplir con los criterios enlistados a continuación. Por lo que, en conjunto, la SGES y STI deberán vigilar el cumplimiento de estos de manera mensual y de no cumplir con alguno de ellos, dárselo a conocer a las unidades médicas que incurran en la falta.

Por ejemplo: Se deberá elaborar un oficio a la unidad médica que exceda en bloqueos y se le exigirá que presente plena justificación del incumplimiento del indicador, así como un Plan de Acción para la mejora de la Unidad.

Sistema de Cita Médica Telefónica e Internet (SCMTI)	
Objetivo	Garantizar la oferta de espacios para la atención médica del primer nivel de atención de manera accesible y oportuna, reduciendo los tiempos de espera para recibir la consulta general, familiar y odontológica, optimizando los recursos.
Estrategia	Verificar la actualización de las cargas iniciales en el Sistema de Cita Médica Telefónica e Internet, requeridas por las unidades médicas que cuentan con el Sistema.
Línea de acción	Constatar documentalmente la actualización de las cargas iniciales en aquellas Unidades que operan con el SCMTI .
Nivel de aplicación	1º nivel de atención, Subdelegación Médica.
Indicador 1	Porcentaje de unidades de 1º nivel de atención de la Subdelegación Médica que operan con el SCMTI. Fórmula: $\text{Número de unidades de 1º nivel de atención de la Subdelegación Médica que operan con el SCMTI} / \text{Número total de unidades de 1º nivel de atención de la Subdelegación Médica} \times 100$ Valor de referencia: 100%
Indicador 2	Porcentaje de unidades de 1º nivel de atención de la Subdelegación Médica con cargas iniciales actualizadas. Fórmula: $\text{Número de unidades de 1º nivel de atención de la Subdelegación Médica con cargas iniciales actualizadas al trimestre} / \text{Número de unidades de 1º nivel de atención de la Subdelegación Médica que operan con el SCMTI} \times 100$ Valor de referencia: 100%
Indicador 3	Porcentaje de personal médico y de Odontología registrado en carga inicial del SCMTI. Fórmula: $\text{Número de personal médico familiar / general y de Odontología registrado en la carga inicial del SCMTI} / \text{Número total de personal médico familiar / general y de Odontología asignado a Consulta Externa en la plantilla física en la unidad médica} \times 100$ Valor de referencia: 100%
Indicador 4	Porcentaje de consultorios registrados en carga inicial del SCMTI. Fórmula: $\text{Número de consultorios de Medicina Familiar / General y de Odontología registrados en la carga inicial del SCMTI} / \text{Número total de consultorios de Medicina Familiar / General y de Odontología registrado en el Censo de Recursos Físicos, Materiales y Humanos} \times 100$ Valor de referencia: 100%
Indicador 5	Porcentaje de citas otorgadas contra la capacidad real en la unidad de 1º nivel de atención registrada en el SCMTI. Fórmula: $\text{Número total de citas que se otorgan dentro del mes} / \text{Número total de la capacidad ideal menos los bloqueos por incidencias} \times 100$ Valor de referencia: 100%
Indicador 6	Porcentaje de bloqueo de citas ofertadas en las unidades médicas de 1º nivel de atención evaluadas. Fórmula: $\text{Número total de consultorios ofertados para atender dentro del SCMTI} = 95\% \text{ de la capacidad de operación de la unidad médica.}$ Valor de referencia: 95 - 5

