



Clave: 2000-001-026

**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES
GENERALES PARA LA APLICACIÓN DE LOS
GRUPOS RELACIONADOS CON EL
DIAGNÓSTICO EN EL INSTITUTO MEXICANO
DEL SEGURO SOCIAL**

Autorización

Dr. Santiago Echevarría Zuno
Director de Prestaciones Médicas

UNIDAD DE ORGANIZACIÓN Y CALIDAD

MOVIMIENTO VALIDADO Y REGISTRADO

NIIEVA ELABORACION 28 SET. 2012



ÍNDICE

		Página
1	Fundamento jurídico	3
2	Objetivo	3
3	Ámbito de aplicación	3
4	Sujetos de la norma	3
5	Responsables de la aplicación de la norma	4
6	Definiciones	4
7	Documentos de referencia	7
8	Disposiciones	
8.1	Generales	9
8.2	Elaboración	10
8.3	Análisis	10
8.4	Evaluación	11
8.5	Difusión	11
8.6	Aplicación	12
8.7	Interpretación	13
	Transitorios	13
	Apéndices	
	Apéndice A. Variables del Subsistema de Egresos Hospitalarios	14
	Apéndice B. Variables del Catálogo de Insumos de Bienes y Servicios	17



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES GENERALES PARA LA APLICACIÓN DE LOS GRUPOS RELACIONADOS CON EL DIAGNÓSTICO EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

1 Fundamento jurídico

Con fundamento en lo dispuesto en el artículo 82 fracciones I, IV, X, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII y XIX del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social publicado en el DOF el 18 de septiembre de 2006, con su última reforma publicada el 20 de enero de 2009; del artículo 48 del Reglamento de Prestaciones Médicas publicada en el DOF el 30 de noviembre de 2006; del artículo 111 A de la Ley del Seguro Social, publicada en el DOF 21 de diciembre de 1995, con su última reforma publicada el 27 de mayo de 2011 y del artículo 107 de la Ley General de Salud publicada en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 7 de febrero de 1984, con su última reforma publicada el 7 de junio de 2012; se expide la siguiente:

NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES GENERALES PARA LA APLICACIÓN DE LOS GRUPOS RELACIONADOS CON EL DIAGNÓSTICO EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

2 Objetivo

Establecer las disposiciones generales para la elaboración, análisis, evaluación, difusión y aplicación de los Grupos Relacionados con el Diagnóstico (GRD), a fin de elevar la eficiencia y mejorar la calidad de la gestión hospitalaria en las unidades médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social.

3 Ámbito de aplicación

La presente norma es de observancia obligatoria a las unidades médicas de segundo y tercer nivel de atención, coordinaciones normativas y coordinaciones delegacionales de las Jefaturas de Servicios de Prestaciones Médicas (JSPM), que vigilan el cumplimiento de las disposiciones de esta norma, en sus respectivos ámbitos de competencia, y de la División de Información en Salud (DIS), dependiente de la Dirección de Prestaciones Médicas (DPM) y la División de Administración de Sistemas de Abasto (DASA), adscrita a la Dirección de Administración y Evaluación de Delegaciones (DAED), encargadas de proporcionar información para la elaboración de los GRD.

4 Sujetos de la norma

- Personal tanto médico y paramédico del IMSS que otorgan y registran la atención médica proporcionada a los pacientes que solicitan atención en las unidades médicas de segundo y tercer nivel.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES GENERALES PARA LA APLICACIÓN DE LOS GRUPOS RELACIONADOS CON EL DIAGNÓSTICO EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

- Personal del Área de Información Médica y Archivo Clínico (ARIMAC) y/o de la Oficina de Información Médica y Archivo Clínico (OIMAC) de las unidades médicas de segundo y tercer nivel de atención.
- Personal de la JSPM y Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE), responsable de validar, analizar, evaluar y difundir la información en salud.
- Personal de la División de Economía de la Salud (DES), responsable de elaborar, analizar, evaluar y difundir la información en salud a nivel nacional.
- Personal de la DIS, responsable de integrar, analizar y difundir la información en salud a nivel nacional.
- Personal de las Coordinaciones Normativas responsables de analizar, evaluar y difundir la información de los GRD.
- Personal de las Coordinaciones delegacionales de las JSPM responsables de analizar, evaluar y difundir la información de los GRD.

5 Responsables de la aplicación de la norma

- Titular de la Dirección, Unidades, Coordinaciones Normativas y Divisiones de la DPM; de las JSPM y sus Coordinaciones Delegacionales.
- Titulares de la Dirección, Subdirección, Jefes de División y Jefes de Servicio de las unidades médicas de segundo nivel de atención.
- Titulares de la Dirección General, Direcciones Médicas, Jefes de División y Jefes de Servicio de las UMAE.

6 Definiciones

Para los efectos de la presente norma se entenderá por:

6.1 área médica: Red de servicios de salud en una zona geo-demográfica autorizada por el H. Consejo Técnico del IMSS, que se encuentra bajo la responsabilidad de un órgano de operación administrativa desconcentrada.

6.2 ARIMAC: Área de Información Médica y Archivo Clínico.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES GENERALES PARA LA APLICACIÓN DE LOS GRUPOS RELACIONADOS CON EL DIAGNÓSTICO EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

6.3 atención hospitalaria: Conjunto de acciones que se realizan cuando la naturaleza del padecimiento y a juicio médico, se hace necesario el internamiento del paciente en unidades hospitalarias.

6.4 atención médica: Conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de promover, proteger y restaurar la salud.

6.5 CME: Cédula Médico Económica. Es un instrumento que organiza y concentra la información sobre la capacidad instalada, medicamentos, materiales médicos, laboratorio clínico, gabinetes y otros factores de producción.

6.6 coordinaciones delegacionales de las JSPM: Coordinación de: Prevención y Atención a la Salud, Información y Análisis Estratégico, Planeación y Enlace Institucional, Salud en el Trabajo, Gestión Médica y Soporte Médico que integran la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas.

6.7 coordinaciones normativas: Coordinaciones de Atención Integral a la Salud y de Acción Comunitaria, Políticas en Salud, Educación en Salud, Investigación en Salud, Planeación en Salud, Programas Integrados de Salud, Vigilancia Epidemiológica y Apoyo en Contingencias, Salud en el Trabajo, Áreas Médicas, Planeación de Infraestructura Médica, Unidades Médicas de Alta Especialidad y Control Técnico de Insumos y Administrativa que integran la Dirección de Prestaciones Médicas.

6.8 derechohabiente: Asegurado, pensionado y los beneficiarios de ambos que en términos de la Ley del Seguro Social, tengan vigente el derecho de recibir las prestaciones que otorga el IMSS.

6.9 DPM: Dirección de Prestaciones Médicas.

6.10 DES: División de Economía de la Salud.

6.11 DIS: División de Información en Salud.

6.12 director de la unidad médica: Primera autoridad médica administrativa de la unidad, encargado de coordinar y supervisar los recursos humanos, materiales y de otra índole puestos bajo su responsabilidad, para proporcionar a la población derechohabiente atención oportuna y eficaz, dentro de lo establecido en la Ley del Seguro Social; asimismo, es responsable de las actividades de enseñanza e investigación en la unidad a su cargo.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES GENERALES PARA LA APLICACIÓN DE LOS GRUPOS RELACIONADOS CON EL DIAGNÓSTICO EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

6.13 equipo de supervisión: son el medio por el cual se desarrolla el proceso de evaluación y asesoría de las unidades médicas, con apego en lo establecido en la Guía Única de Supervisión (GUSA), y mediante el trabajo conjunto con el personal de las unidades médicas. Está conformado por siete elementos básicos: médico supervisor, médico supervisor de medicina familiar, médico supervisor de hospitales, enfermeras supervisoras de salud pública, enfermera supervisoras de atención médica, supervisor de estomatología y supervisoras de nutrición y dietética.

6.14 GRD: Grupos Relacionados con el Diagnóstico. Sistema de clasificación y agrupación de los diagnósticos clínicos y quirúrgicos de los pacientes que se hospitalizan para recibir atención médica. Cada GRD se constituye con base en los diagnósticos de egreso, la combinación de las diversas características clínicas agrupadas en las claves de la Clasificación Internacional de Enfermedades que publica la Organización Mundial de la Salud, los procedimientos quirúrgicos realizados durante la estancia hospitalaria, y el consumo de recursos.

6.15 hospitalización: Área de servicio sustantiva de los hospitales, que se caracteriza por disponer de camas censables destinadas para la atención del paciente. Servicio de internamiento de pacientes para su diagnóstico y tratamiento o rehabilitación.

6.16 IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.

6.17 JSPM: Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas.

6.18 OIMAC: Oficina de Información Médica y Archivo Clínico.

6.19 paciente: Individuo que interactúa con el personal de salud en los procesos de atención médica.

6.20 personal médico: Personaje médico de base y confianza, así como médicos en formación que proporcionan atención en las unidades de primero, segundo y tercer nivel.

6.21 personal paramédico: Personaje no médico de base y confianza, que proporcionan atención en las unidades de primero, segundo y tercer nivel. Incluye enfermeras, psicólogos, trabajadoras sociales, dietistas, nutricionistas y optometristas, entre otros.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES GENERALES PARA LA APLICACIÓN DE LOS GRUPOS RELACIONADOS CON EL DIAGNÓSTICO EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

6.22 personal de salud: Conjunto de personas constituido por profesionales, técnicos y auxiliares, que interactúan o no entre sí, o con los pacientes, con el propósito de generar acciones de promoción, prevención, protección a la salud, curación y rehabilitación.

6.23 prestaciones: Todas aquellas acciones necesarias para la atención del daño a la salud, así como compensaciones que se otorgan para proteger los medios de subsistencia de los asegurados, de los pensionados o sus beneficiarios, en los términos previstos por la Ley del Seguro Social.

6.24 segundo nivel de atención: Hospitales generales de zona, sub-zona y regionales, en donde se atiende a los pacientes remitidos por los servicios de distintos niveles de atención, de acuerdo a la zona que corresponda para recibir atención diagnóstica, terapéutica y de rehabilitación, de conformidad a la complejidad de su padecimiento.

6.25 servicios: Conjunto de prestaciones que otorga el IMSS, a través de sus unidades médicas, administrativas y sociales.

6.26 sistemas de información en salud: Sistema de Información de Atención Integral a la Salud, Sistema de Información de Medicina Familiar, Sistema de Información de la Consulta Externa de Hospitales, Sistema de Información de Hospitalización, Sistema de Información para el Paciente Hospitalizado, Estadísticas Médicas, Sistema de Información Médico Operativo, Sistema de Mortalidad más los nuevos que se diseñen y autoricen por la DPM.

6.27 tercer nivel de atención: Unidades Médicas de Alta Especialidad y sus respectivas unidades de apoyo que cuentan con la capacidad tecnológica y máxima resolución diagnóstica terapéutica. En este nivel se atienden a los pacientes que los hospitales de segundo nivel remiten, o por excepción los que envíen las unidades del primer nivel, de conformidad con la complejidad del padecimiento.

6.28 UMAE: Unidades Médicas de Alta Especialidad.

7 Documentos de referencia

7.1 Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, publicada en el DOF el 11 de junio de 2002 y su última reforma del 8 de junio 2012.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES GENERALES PARA LA APLICACIÓN DE LOS GRUPOS RELACIONADOS CON EL DIAGNÓSTICO EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

7.2 Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, publicado en el DOF el 14 de mayo de 1986, y reformado el 4 de diciembre del 2009.

7.3 Plan Nacional de Desarrollo.

7.4 Programa Nacional de Salud.

7.5 NOM-168-SSA1-1998 del Expediente Clínico, publicada en el DOF el día 30 de septiembre de 1999, y su modificación publicada el 22 de agosto de 2003.

7.6 NOM-040-SSA2-2004, en Materia de Información en Salud, publicada en el DOF el día 28 de septiembre 2005.

7.7 Decreto por el que se aprueba el Programa Especial de Mejora de la Gestión en la Administración Pública Federal 2008-2012, publicado en el DOF el día 10 de septiembre de 2008.

7.8 Norma que establece las disposiciones en materia de información en salud en el Instituto Mexicano del Seguro Social, que tiene vigencia a partir del 6 de mayo de 2008.

7.9 Manual de Organización del Instituto Mexicano del Seguro Social, publicado en el DOF el 21 de diciembre del 2010.

7.10 Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Médicas 2000-002-001, validado y registrado el 11 de diciembre del 2009.

7.11 Manual de Organización de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas 2000-002-002, validado y registrado el 05 de abril del 2011.

7.12 Manual de Organización de las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención 2000-001-016, validado y registrado el 13 de agosto de 2012.

7.13 Manual de Organización de la Unidades Médicas de Alta Especialidad. 0500-002-001, validado y registrado el 8 de octubre de 2010.

7.14 Guía para emitir documentos normativos de adopción voluntaria, emitida por la Secretaria de la Función Pública en junio de 2011.



8 Disposiciones

8.1 Generales

8.1.1 Los GRD son una herramienta que contienen información epidemiológica que sustentan intervenciones médicas y al mismo tiempo aportan información clínica y financiera útil para optimizar los procesos de atención en los hospitales, mejorar la gestión de recursos humanos, tecnológicos, insumos y financieros, por lo que podrán ser utilizados por todas las áreas que de acuerdo con sus atribuciones, decidan actualizar sus procesos en la toma de decisiones, con la finalidad de mejorar la prestación de los servicios médicos para los derechohabientes del Instituto.

8.1.2 La DPM aplicará los GRD para mejorar la gestión médica y económica de los hospitales, evaluar su desempeño y para tomar decisiones administrativas, con base en los indicadores de GRD.

8.1.3 La Coordinación de Planeación en Salud (CPS) de la DPM a través de la DES:

8.1.3.1 Es el área responsable de identificar, elaborar, medir, analizar, evaluar, capacitar y difundir los GRD del IMSS.

8.1.3.2 Establecerá anualmente los GRD por unidad médica y del total de unidades médicas de segundo y tercer nivel.

8.1.3.3 Implantará y pondrá en funcionamiento los GRD en las unidades médicas de segundo y tercer nivel, como herramienta de planeación y evaluación.

8.1.3.4 Obtendrá los indicadores derivados de los GRD para elevar la eficiencia y mejorar la calidad de la gestión de los hospitales.

8.1.3.5 Obtendrá los valores de referencia de los indicadores de los GRD.

8.1.3.6 Desarrollará instrumentos para organizar la información generada de los GRD.

8.1.3.7 Identificará la calidad de la información de la atención médica a través de los GRD.

8.1.3.8 Difundirá los GRD del IMSS, mediante el uso de las herramientas tecnológicas disponibles.

8.1.3.9 Con base en los indicadores de los GRD y sus CME, identificará las necesidades de los servicios hospitalarios.

8.1.3.10 Evaluará comparativamente la eficiencia y letalidad por GRD entre hospitales.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES GENERALES PARA LA APLICACIÓN DE LOS GRUPOS RELACIONADOS CON EL DIAGNÓSTICO EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

8.2 Elaboración

8.2.1 La DIS proporcionará en junio de cada año el Subsistema de Egresos Hospitalarios a la DES con las variables descritas en el Apéndice A.

8.2.2 La Dirección de Administración de Evaluación de Delegaciones a través de la División de Administración de Sistemas de Abasto, proporcionará los catálogos de bienes y servicios del año correspondiente a los GRD, descritas en el Apéndice B cuando la DPM lo solicite.

8.2.3 La CPS de la DPM a través de la DES:

8.2.3.1 Elaborará los GRD con la información en salud de los servicios médicos, a través de los registros captados en los sistemas de información en salud establecidos por la DIS, que es el área responsable de generar la información en salud del IMSS.

8.2.3.2 Asignará a cada egreso hospitalario el GRD correspondiente por unidad médica de segundo y tercer nivel.

8.2.3.3 Identificará el total de GRD del IMSS y los especificará por unidad médica de segundo y tercer nivel.

8.2.3.4 Elaborará para la DPM, por Delegación y por unidad médica de segundo y tercer nivel los siguientes indicadores: número total de GRD, número de egresos por GRD, promedio día paciente por GRD, letalidad por GRD, sobre-estancia por GRD, etc.; asimismo, establecerá comparaciones entre unidades médicas.

8.2.3.5. Desarrollará por GRD la CME respectiva. En este instrumento establecerá por servicio los factores de la producción necesarios: descripción, unidad de medida y cantidad.

8.3 Análisis

8.3.1 La CPS de la DPM a través de la DES:

8.3.1.1 Analizará los indicadores de los GRD.

8.3.1.2 Realizará análisis comparativos de los valores de los indicadores por GRD a nivel nacional e internacional.

8.3.1.3 Enviará anualmente a cada unidad médica la información correspondiente de sus GRD con los valores de referencia para su análisis.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES GENERALES PARA LA APLICACIÓN DE LOS GRUPOS RELACIONADOS CON EL DIAGNÓSTICO EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

8.3.2 El Director de la unidad médica utilizará los resultados de sus GRD para elevar la eficiencia y mejorar la calidad de la atención hospitalaria.

8.3.3 El Director de cada unidad médica solicitará a los Jefes de División y Jefes de Servicio un análisis por GRD para elevar la eficiencia y mejorar la calidad en cada servicio.

8.3.4 La JSPM con sus Coordinaciones delegacionales, analizarán los resultados en materia de GRD, derivadas de la información, capacitación y supervisión proporcionada por la DES y la correspondiente de las supervisiones operativas que realizan los equipos de supervisión, a fin de establecer oportunamente las acciones de mejora para elevar la eficiencia y mejorar la calidad hospitalaria.

8.4 Evaluación

8.4.1 La CPS de la DPM a través de la DES:

8.4.1.1 Evaluará comparativamente los resultados de los indicadores por GRD y por unidad médica.

8.4.1.2 Evaluará, con relación a los valores de referencia, los resultados de eficiencia y calidad de los GRD por unidad médica.

8.4.2 El Director de cada unidad médica junto con los Jefes de División y Jefes de Servicio evaluarán los resultados de sus GRD e identificarán soluciones para elevar la eficiencia y mejorar la calidad en sus propias unidades, documentando las acciones realizadas para tal efecto.

8.4.3 La JSPM con sus Coordinaciones delegacionales, evaluarán los resultados en materia de GRD de las unidades médicas que se encuentran en su área de responsabilidad, a fin de establecer acciones de mejora y dar seguimiento a los compromisos para elevar la eficiencia y mejorar la calidad hospitalaria.

8.5 Difusión

8.5.1 La CPS de la DPM a través de la DES:

8.5.1.1 Es la responsable de difundir la información de los GRD-IMSS dentro del ámbito de su competencia.

8.5.1.2 Publicará y difundirá los GRD del IMSS mediante el uso de las herramientas tecnológicas disponibles.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES GENERALES PARA LA APLICACIÓN DE LOS GRUPOS RELACIONADOS CON EL DIAGNÓSTICO EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

8.5.2 La JSPM de cada Delegación y los Directores Generales de las UMAE serán los responsables de difundir los resultados de las evaluaciones de los GRD al interior de las unidades médicas a su cargo.

8.5.3 El Director de la unidad médica será el responsable de difundir los resultados de la evaluación de los GRD al interior de la unidad a su cargo.

8.5.4 El personal médico y paramédico que participan en la atención hospitalaria deberá conocer y difundir los resultados de los GRD.

8.6 Aplicación

8.6.1 La CPS de la DPM a través de la DES:

8.6.1.1 Establecerá los criterios para aplicar los GRD en el Instituto.

8.6.1.2 Capacitará periódicamente al personal involucrado en los GRD para la adecuada aplicación de esta norma.

8.6.1.3 Supervisará y verificará en las unidades médicas la correcta aplicación de esta norma.

8.6.2 Los JSPM, las Coordinaciones delegacionales, los Directores Generales de las UMAE y Directores de las unidades médicas asignarán el personal que periódicamente la DES capacitará en los GRD para la adecuada aplicación de esta norma.

8.6.3 Las JSPM, las Coordinaciones delegacionales y los Directores Generales de las UMAE son responsables de aplicar los GRD, identificando áreas de oportunidad y proponiendo soluciones para elevar la eficiencia y mejorar la calidad de la atención médica hospitalaria, documentando las acciones realizadas para este efecto.

8.6.4 El Director de la unidad médica de segundo nivel será responsable de aplicar los GRD, identificando áreas de oportunidad y proponiendo soluciones para elevar la eficiencia y mejorar la calidad de la atención médica hospitalaria, documentando las acciones realizadas para este efecto.

8.6.5 Los Jefes de División y de Servicio verificarán que el personal médico y paramédico que otorga los servicios de salud apliquen los conocimientos de GRD, para elevar la eficiencia y mejorar la calidad de la atención médica en el ámbito de sus atribuciones y responsabilidades.

8.6.6 Los Jefes de Grupo y Jefes de Oficina de ARIMAC u OIMAC verificarán que el personal a su cargo codifiquen adecuadamente los diagnósticos y procedimientos



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES GENERALES PARA LA APLICACIÓN DE LOS GRUPOS RELACIONADOS CON EL DIAGNÓSTICO EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

médicos, y apoyarán a los Jefes de Servicios y a la Dirección del Hospital, para mejorar la calidad en el registro de la información en salud.

8.6.7 Personal médico y paramédico del IMSS que otorgan atención médica proporcionada a los pacientes que solicitan atención en las unidades médicas de segundo y tercer nivel, registrarán los diagnósticos y procedimientos conforme lo establecen las disposiciones descritas en los numerales 7.5, 7.6 y 7.8 mencionados en la presente norma.

8.7 Interpretación

Corresponde a la DPM a través de la CPS/DES interpretar para efectos administrativos la presente norma, conforme a las solicitudes que presenten los órganos de operación administrativa desconcentrada, los órganos normativos y los órganos operativos.

Transitorios

Único.- La presente Norma entrará en vigor a partir de la fecha de su publicación en el Catálogo Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social.



APÉNDICE A

“Variables del Subsistema de Egresos Hospitalarios”



APÉNDICE A

“Variables del Subsistema de Egresos Hospitalarios”

La DPM asignará a cada egreso hospitalario el GRD correspondiente por unidad médica de segundo y tercer nivel, así como obtendrá los indicadores derivados de los GRD y para este efecto la División de Información en Salud, deberá proporcionar anualmente el Subsistema de Egresos Hospitalarios del año inmediato anterior a la DES con las siguientes variables:

- Unidad
- Mes
- Año
- Unidad de adscripción
- Número de afiliación
- Agregado médico afiliación
- Ramo seguro
- Sexo
- Edad
- Edad en semanas
- Tipo de ingreso
- Diagnóstico ingreso
- Diagnóstico principal de egreso
- Diagnóstico secundario1
- Diagnóstico secundario2
- Complicación intrahospitalaria
- Complicación secundaria
- Causa básica defunción
- Intervención quirúrgica principal
- Procedimiento quirúrgico secundario1
- Procedimiento quirúrgico secundario2
- Procedimiento quirúrgico secundario3
- Procedimiento quirúrgico secundario4
- Procedimiento quirúrgico secundario5
- Programa planificación familiar
- Días de estancia
- Fecha de ingreso
- Fecha de egreso
- Especialidad
- División ingreso
- División egreso



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES GENERALES PARA LA APLICACIÓN DE LOS GRUPOS RELACIONADOS CON EL DIAGNÓSTICO EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

- Número paquete
- Motivo de alta
- Tiempo de gestación
- Peso del recién nacido1
- Peso del recién nacido2
- Peso del recién nacido3
- Sexo del recién nacido1
- Sexo del recién nacido2
- Sexo del recién nacido3
- Fecha de intervención quirúrgica



APÉNDICE B

“Catálogos de insumos de bienes y servicios”



APÉNDICE B

“Catálogos de insumos de bienes y servicios”

La DPM con base en los GRD obtendrá los factores de producción de atención hospitalaria y para este efecto la Dirección de Administración y Evaluación de Delegaciones, a través de la División de Administración de Sistemas de Abasto, durante los meses de abril, julio y diciembre de cada año o en su defecto el inmediato siguiente, proporcionará a la DES los catálogos de bienes y servicios (medicamentos, material de curación, laboratorio, patología, gabinete, banco de sangre, bienes de inversión y consumibles médicos) vigentes, con las siguientes variables:

Requerimientos de información para el catálogo de medicamentos:

- Clave institucional
- Descripción genérica del medicamento y concentración
- Grupo terapéutico
- Presentación (envase, pieza, equipo)
- Unidades por envase
- Forma farmacéutica (comprimidos, tabletas, cápsulas, frasco ampola, etc.)
- Precio unitario de adquisición, precio único uniforme o precio de referencia
- Año
- Cantidad adquirida por año y por unidad médica
- Evento de adquisición

Requerimientos de información para cada uno de los catálogos siguientes: a) material de curación, b) laboratorio, c) patología, d) gabinete, e) banco de sangre, f) bienes de inversión, g) consumibles médicos y h) consumibles no médicos.

- Clave institucional
- Descripción o nombre genérico específico (insumos, material de curación, consumibles médicos, bienes de inversión, prueba de laboratorio o banco de sangre, estudio de gabinete o procedimiento)
- Especialidad o servicio
- Presentación (envase, pieza, equipo, estudio o prueba)
- Cantidad o unidad por envase
- Precio unitario de adquisición, precio único uniforme o precio de referencia
- Año
- Cantidad adquirida por año y por unidad médica
- Evento de adquisición
- Grupo no terapéutico