

PROCEDIMIENTO PARA EL SUBCOMITÉ DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

AUTORIZACIÓN

ELABORÓ: MA. ESMERALDA CORTES LARA
GESTOR DE CALIDAD

RÚBRICA

AUTORIZÓ: DR. ARMANDO SOLÓRZANO ENRÍQUEZ
DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL LAGOS DE MORENO

RÚBRICA

Hospital Regional Lagos de Moreno

CÓDIGO: **DOM-P442-HR6_001**

FECHA DE DOCUMENTACIÓN: 11 DICIEMBRE 2015

ACTUALIZACIÓN: 8 MARZO 2017

AUTORIZACIÓN: **10 MAYO 2017**

NIVEL DOCUMENTAL: II VERSIÓN:

CLAVE:

Sello

DOCUMENTO DE REFERENCIA

El Presente procedimiento sí cumple con lo establecido en la Guía Técnica para Documentar Procedimientos.

Sello

Este documento es vigente y está actualizado porque responde a las necesidades actuales de la unidad, y no hay uno nuevo que lo sustituya.

Responsable de la información: Hospital Regional Lagos de Moreno
Responsable de la Publicación: Depto. de Organización y Métodos
Fecha de Publicación 12 mayo 2017





1.- Objetivo Vigilar que el sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes se lleve de acuerdo a la normatividad del hospital.

Límites del procedimiento:

Inicia: cuando se convoca al subcomité.

Termina: cuando el seguimiento de los acuerdos se lleva a cabo.

2.- Alcance

Áreas que intervienen:

Este procedimiento aplica a las aéreas de calidad, estadísticas, urgencias, hospital, consulta externa, servicios generales, mantenimiento, dirección y subcomité de referencia y contrarreferencia.

3.- Reglas de Operación

1. Los procedimientos documentados deberán sujetarse a las siguientes disposiciones y éstas serán de observancia para todos los Centros de Responsabilidad y la Dirección de Contraloría del Organismo.
 - Un procedimiento es **vigente** mientras no haya uno nuevo que lo supla o sustituya; por lo tanto se sigue aplicando aunque las fechas de autorización no correspondan a los del mes y año en curso, ni los nombres de los directivos a los que ostentan el cargo en la actualidad. Los documentos son institucionales.
 - Un procedimiento **actualizado** es aquel que está vigente que responde a las necesidades y dinámica actual del Organismo.
 - Un procedimiento es **obsoleto** cuando su contenido ya no responde a las necesidades actuales del Organismo o éste, se encuentra en desuso.
 - Un procedimiento es **dictaminado** favorablemente, cuando éste cumple con los lineamientos establecidos en la guía técnica correspondiente.
2. El subcomité debe sesionar mensualmente en reunión ordinaria, o en sesiones extraordinarias cuando las convoque su presidente, o a solicitud de al menos dos de sus miembros integrantes.
3. El subcomité de referencia y contrarreferencia debe de analizar y formular recomendaciones sobre los principales procesos asistenciales del centro hospitalario, promoviendo medidas correctoras para mejora de la satisfacción de los usuarios y familiares.
4. El subcomité del sistema de referencia y contra referencia de pacientes, evaluará los resultados enviados en el hospital y dictará las medidas conducentes para corregir las desviaciones detectadas, con el fin de eficiente el proceso de referencia y contrarreferencia.
5. Las actas de instalación del subcomité se renovarán cuando haya cambios de autoridades o integrantes del mismo.
6. Cada mes el subcomité informara al presidente del comité estatal sobre los acuerdos y compromisos tomados, así como los problemas o



3.- Reglas de Operación

desviaciones que no pudieron resolverse en estas reuniones, para ser planteados, atendidos y resueltos en las sesiones del comité estatal.

7. Debe detectar las inconsistencias en la operación del sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes.
8. El subcomité del sistema de referencia y contrarreferencia debe de reunirse por lo menos cada dos meses en sesión ordinaria y en sesión extraordinaria cuando el asunto a tratar así lo amerite.

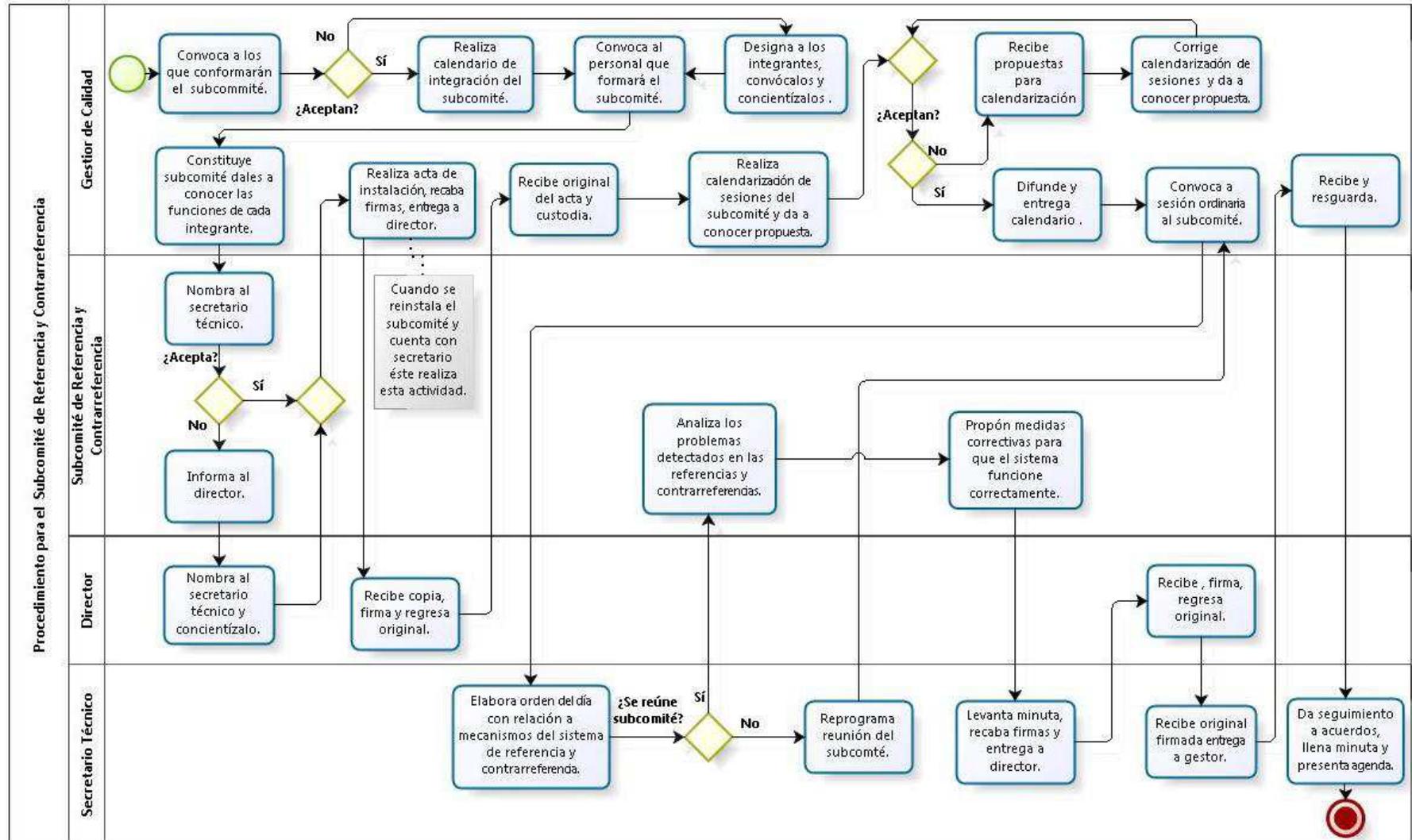


4.- Responsabilidades

Documento	Manual de Organización
Funciones	



5.- Modelado de Proceso (Flujograma)





6.- Desarrollo:

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD						
1.	Gestor de calidad	<p>Convoca al personal que está interesado a formar parte del subcomité de referencia y cotrarreferencia y determina si aceptan:</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #800000; color: white;">¿Aceptan?</th> <th style="background-color: #800000; color: white;">Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Sí</td> <td>Aplica actividad 3.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">No</td> <td>Informa al director de la unidad para que determine quién formará parte del subcomité de referencia y contrarreferencia. Aplica siguiente actividad.</td> </tr> </tbody> </table>	¿Aceptan?	Entonces	Sí	Aplica actividad 3.	No	Informa al director de la unidad para que determine quién formará parte del subcomité de referencia y contrarreferencia. Aplica siguiente actividad.
¿Aceptan?	Entonces							
Sí	Aplica actividad 3.							
No	Informa al director de la unidad para que determine quién formará parte del subcomité de referencia y contrarreferencia. Aplica siguiente actividad.							
2.	Director	Nombra a quienes formarán parte del subcomité de referencia y contrarreferencia, convoca al personal que propusiste para formar parte del subcomité hospitalario, concientízalo de la importancia del porque formar parte del mismo.						
3.	Gestor de Calidad	Realiza “Calendario de integración del subcomité de referencia y cotrarreferencia” (Anexo 01).						
4.	Gestor de Calidad	Convoca al personal que conformará el subcomité de referencia y contrarreferencia.						
5.	Gestor de Calidad	Constituye el subcomité de referencia y contrarreferencia, dales a conocer las funciones que desempeñará cada integrante y sugiere a los miembros del subcomité que propongan o elijan al secretario técnico.						
6.	Subcomité de Referencia y Contrarreferencia	<p>Propón secretario técnico y determina si acepta:</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #800000; color: white;">¿Acepta?</th> <th style="background-color: #800000; color: white;">¿Entonces?</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Sí</td> <td>Aplica actividad 8.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">No</td> <td>Informa al director de la unidad para que determine quién será el secretario técnico del subcomité. Aplica siguiente actividad.</td> </tr> </tbody> </table>	¿Acepta?	¿Entonces?	Sí	Aplica actividad 8.	No	Informa al director de la unidad para que determine quién será el secretario técnico del subcomité. Aplica siguiente actividad.
¿Acepta?	¿Entonces?							
Sí	Aplica actividad 8.							
No	Informa al director de la unidad para que determine quién será el secretario técnico del subcomité. Aplica siguiente actividad.							
7.	Director	Nombra a quien será el secretario técnico del subcomité de referencia y contrarreferencia, concientízalo de la importancia del porque formar parte del mismo.						



No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD						
8.	Gestor de Calidad	Realiza “ Acta de instalación del subcomité de referencia y contrarreferencia ” (Anexo 02) y recaba firma de cada uno de los integrantes del subcomité y entrega con copia fotostática al director del hospital. Nota: Cuando se reinstala el comité y cuenta con secretario técnico, será él el encargado de elaborar las actas y minutas correspondientes.						
9.	Director	Recibe acta de instalación, firma de recibido, archiva copia fotostática y entrega original al gestor de calidad.						
10.	Gestor de Calidad	Recibe acta de instalación original con firma de recibido y mantén en custodia en el departamento de calidad para cualquier aclaración y/o supervisión.						
11.	Gestor de Calidad	Realiza “ Calendarización de sesiones del subcomité de referencia y contrarreferencia ” (Anexo 03), convoca al subcomité para dar a conocer la propuesta de sesiones ordinarias.						
12.	Gestor de Calidad	Determina si los integrantes aceptan la propuesta: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #800000; color: white;">¿Aceptan?</th> <th style="background-color: #d3d3d3;">¿Entonces?</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Sí</td> <td>Difunde y entrega calendario a los integrantes del subcomité para conocer las fechas en que sesionará. Aplica actividad 11.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">No</td> <td>Recibe las propuestas de calendarización del subcomité de referencia y contrarreferencia, corrige calendario. Aplica siguiente actividad.</td> </tr> </tbody> </table>	¿Aceptan?	¿Entonces?	Sí	Difunde y entrega calendario a los integrantes del subcomité para conocer las fechas en que sesionará. Aplica actividad 11.	No	Recibe las propuestas de calendarización del subcomité de referencia y contrarreferencia, corrige calendario. Aplica siguiente actividad.
¿Aceptan?	¿Entonces?							
Sí	Difunde y entrega calendario a los integrantes del subcomité para conocer las fechas en que sesionará. Aplica actividad 11.							
No	Recibe las propuestas de calendarización del subcomité de referencia y contrarreferencia, corrige calendario. Aplica siguiente actividad.							
13.	Gestor de Calidad	Corrige “ Calendarización de sesiones del subcomité de referencia y contrarreferencia ” (Anexo 03), convoca al subcomité para dar a conocer la propuesta de sesiones ordinarias. Aplica actividad 12.						
14.	Gestor de Calidad	Convoca al subcomité de referencia y contrarreferencia a sesión ordinaria de acuerdo al calendario, coordina y/o en su caso asesora al subcomité. Nota: Cuando se requiera realiza la convocatoria extraordinaria a los integrantes del subcomité.						
15.	Subcomité de Referencia y Contrarreferencia	Elabora “ Orden del día del subcomité de referencia y contrarreferencia ” (Anexo 04) de asuntos que se proponen por los miembros del subcomité con relación a la aplicación de la metodología de análisis de problemas detectados en la referencia y contrarreferencia de pacientes, a la oportunidad de la atención que se le otorga al paciente referido, distribuye la orden del día a los integrantes del subcomité						



No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD						
16.	Subcomité de Referencia y Contrarreferencia	Determina si se reúne:						
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%; background-color: #800000; color: white;">¿Se reúne?</th> <th style="background-color: #d3d3d3;">¿Entonces?</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Sí</td> <td>Expón orden del día al subcomité de referencia y contrarreferencia. Aplica siguiente actividad.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">No</td> <td>Reprograma la reunión del subcomité. Aplica actividad 14.</td> </tr> </tbody> </table>	¿Se reúne?	¿Entonces?	Sí	Expón orden del día al subcomité de referencia y contrarreferencia. Aplica siguiente actividad.	No	Reprograma la reunión del subcomité. Aplica actividad 14.
		¿Se reúne?	¿Entonces?					
Sí	Expón orden del día al subcomité de referencia y contrarreferencia. Aplica siguiente actividad.							
No	Reprograma la reunión del subcomité. Aplica actividad 14.							
17.	Subcomité de Referencia y Contrarreferencia	Analiza los problemas y avances expuestos en la orden del día en relación, a la aplicación de la metodología de análisis de la medición del número de problemas resueltos entre el número de problemas detectados por 100 en la referencia y contrarreferencia del paciente, así como el análisis de la oportunidad de la atención que se otorga al paciente referido,						
18.	Subcomité de Referencia y Contrarreferencia	Propón y recomienda al equipo directivo del hospital, acciones que hagan funcionar y corregir adecuadamente el sistema de referencia y cotrarreferencia de pacientes.						
19.	Secretario Técnico del Subcomité de Referencia y Contrarreferencia	Levanta “ Minuta del subcomité de referencia y cotrarreferencia ” (Anexo 05) con acuerdos y/o propuestas de mejora hasta su solución y avances del análisis de problemas detectados en la referencia y contrarreferencia de pacientes, recaba firma de los integrantes del subcomité y entrega copia fotostática al director del hospital.						
20.	Director del Hospital	Recibe copia fotostática de minuta y firma de recibido original y entrega al secretario técnico del subcomité de referencia y cotrarreferencia, vigila el cumplimiento de las recomendaciones en el ámbito de su competencia y rinde un informe cuando lo solicite al titular de los servicios de salud con los resultados del cumplimiento de las funciones del subcomité.						
21.	Secretario Técnico del Subcomité de Referencia y Contrarreferencia	Recibe minuta con firma de recibido y entrega minuta original al gestor de calidad. Nota: El secretario técnico puede sacar copia fotostática y de igual manera mantenerla en resguardo para cualquier duda o aclaración.						
22.	Gestor de Calidad	Recibe minuta original y mantén en custodia para cualquier aclaración y/o supervisión.						



No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD
23.	Secretario Técnico del Subcomité de Referencia y Contrarreferencia	<p>Da seguimiento a las recomendaciones propuestas y/o recomendaciones que se asignó a algún integrante del subcomité o a los departamentos y/o áreas del hospital en cada sesión ordinaria y/o extraordinaria, registra el “Seguimiento-difusión de acuerdos del subcomité de referencia y contrarreferencia” (Anexo 06), registra el “Minuta del subcomité de referencia y contrarreferencia” (Anexo 05) y da a conocer la agenda de la siguiente reunión.</p> <p>Fin del Procedimiento.</p>

7.- Colaboradores:

PERSONAL DEL DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS QUE LO ASESORÓ		
Asesorado por:	•Lic. Claudia Judith González Ochoa	
PERSONAL DE LA UNIDAD QUE COLABORÓ EN LA DOCUMENTACIÓN		



8.- Definiciones:

Palabra, frase o abreviatura	Definición
Gestor de Calidad:	Profesional de la salud que promueva, asesora, coordina y da seguimiento a los proyectos y las acciones de mejora continua.
Equipo Directivo:	Es el órgano ejecutivo de gobierno de los centros hospitalarios y podrá estar integrado por las personas titulares de la dirección y las diferentes jefaturas.
Sistema de Referencia y Contrarreferencia:	Es un conjunto de actividades administrativas y asistenciales, que definen la referencia del usuario de un establecimiento de salud de menor a otro de mayor capacidad resolutive y la contrarreferencia de este a su establecimiento de origen, a objeto de asegurar la continuidad de atención y cuidado de su salud.
Referencia (sinónimo de derivación):	Es la solicitud de evaluación diagnóstica y/o tratamiento de un paciente derivado de un establecimiento de salud de menor capacidad resolutive a otro de mayor capacidad, con la finalidad de asegurar la continuidad de la prestación de servicio.
Contrarreferencia:	Es la respuesta del especialista, dirigida al profesional del establecimiento o servicio clínico de origen del paciente, respecto a la interconsulta solicitada. Es aquel procedimiento, mediante el cual se retorna al paciente al establecimiento de origen y/o al que pudiese asegurar la continuidad del caso, luego de haberse atendido satisfactoriamente el requerimiento. Este procedimiento puede incluir la respuesta del especialista respecto a la interconsulta solicitada.
Referencia y contrarreferencia:	Procedimiento médico-administrativo entre establecimientos para la atención médica de los tres niveles de atención, para facilitar el envío-recepción-regreso de pacientes, con el propósito de brindar atención médica oportuna, integral y de calidad.
Interconsulta:	Procedimiento que permite la participación de otro profesional de la salud en la atención del paciente, a solicitud del médico tratante.
Paciente:	Es todo aquel usuario beneficiario directo de la atención médica.

9.- Documentos de Referencia:

Código	Documento
Instrucción 171/2009	Composición y funciones del comité de calidad y seguridad del paciente (COCASEP) en las unidades prestadoras de salud.
Instrucción 118/2008	Funciones de los gestores de calidad en los establecimientos de salud.
Instrucción 117/2008	Comité de calidad y seguridad del paciente (COCASEP)
	Comités técnico médicos hospitalarios lineamientos para la organización y funcionamiento 1999.



9.- Documentos de Referencia:

Código	Documento
Acuerdo N° 79	Relativo a la aplicación, instrumentación y actualización del manual de referencia y contrarreferencia de pacientes y envío de muestras, numeral 4.4.

10.- Formatos Utilizados:

Código	Documento
	Anexo 01 Calendario de integración del subcomité de referencia y contrarreferencia.
	Anexo 02 Acta de instalación del subcomité del referencia y cotrarreferencia.
	Anexo 03 Calendarización de sesiones del subcomité del referencia y contrarreferencia.
	Anexo 04 Orden del día del subcomité de referencia y contrarreferencia.
	Anexo 05 Minuta del subcomité de referencia y contrarreferencia.
	Anexo 06 Seguimiento-difusión de acuerdos del subcomité de referencia y contrarreferencia.

11.- Descripción de Cambios

No.	Fecha del Cambio	Referencia del cambio	Breve Descripción del Cambio
1.	8 marzo 2017	Todo	Se elabora por primera vez.



ANEXOS



ANEXO 01: CALENDARIO DE INTEGRACIÓN DEL SUBCOMITÉ DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

HORA							junio del 2016						
		Lunes 13	Martes 14	Miercoles 15	Jueves 16	Viernes 17							
08:00					Lactancia Materna								
13:00 Hras			Inf Nosocomiales										
		Lunes 20	Martes 21	Miercoles 22	Jueves 23	Viernes 24							
13:00 Hras			Farmacovigilancia		Desastres								
14:00 Hras													
		Lunes 27	Martes 28	Miercoles 29	Jueves 30	Viernes							
13:00 Hras			COCASEP										
14:00 Hras		MORTALIDA											
HORA							julio del 2016						
		Lunes 11	Martes 12	Miercoles 13	Jueves 14	Viernes 15							
13:00 Hras			Enseñanza		Expediente Clinico								
		Lunes 18	Martes 19	Miercoles 20	Jueves 21	Viernes 22							
13:00 Hras			Transfusión		Referencia y Contrareferencia								
14:00 Hras													
		Lunes 25	Martes 26	Miercoles 27	Jueves 28	Viernes 29							
13:00 Hras			Insumos		Bietica								
14:00 Hras		MORTALIDA											
HORA							Agosto del 2016						
		Lunes 8	Martes 9	Miercoles 10	Jueves 11	Viernes 12							
08:00					Lactancia Materna								
13:00 Hras			Inf Nosocomiales										
		Lunes 15	Martes 16	Miercoles 17	Jueves 18	Viernes 19							
13:00 Hras			Farmacovigilancia		Desastres								



ANEXO 02: ACTA DE INSTALACIÓN DEL SUBCOMITÉ DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA (HOJA 1)



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud
Dirección General de Calidad y Educación en Salud

Anexo 11.2

Nombre del estado

**SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DE SECTOR SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD**

ACTA DE INSTALACIÓN DEL SUBCOMITÉ DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL LAGOS DE MORENO.

En la Ciudad de _____ del estado de _____ siendo las _____ horas del día _____ del mes de _____ del _____ En las instalaciones del _____ con domicilio _____

Se reúnen previa invitación del Director (del establecimiento de Salud) _____ para conformar el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente. _____ con clave CLUES _____ para _____

Ante el Dr. _____ Director General (nombre del establecimiento de salud) y Presidente de este comité, los vocales integrantes y el Secretario Técnico otorgan protesta correspondiente, declarando formal y materialmente instalado el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente en el (Nombre del Establecimiento de Salud), exhortándolos, a realizar su mejor esfuerzo, dando la bienvenida a los integrantes del mismo, estableciendo en la integración de éste el objeto que es fungir como un *Órgano colegiado de carácter técnico consultivo que tiene por objeto analizar los problemas de la calidad de atención en los establecimientos de salud y establecer acciones para la mejora continua de la calidad y la seguridad del paciente*, además de proponer y recomendar al equipo directivo del Establecimiento de Salud, acciones en favor de la mejora continua.

Funciones a desarrollar por los Comités de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) en los establecimientos médicos de salud:

- El subcomité propondrá y establecerá las medidas correctivas que se ameriten.
- En las reuniones se establecerán una serie de compromisos que se plasmarán por escrito en la minuta del subcomité asignado por los presentes.
- Cada mes el subcomité informará al presidente del comité estatal sobre los acuerdos y compromisos tomados, así como los problemas o desviaciones que no pudieron resolverse en estas reuniones, para ser planteados, atendidos y resueltos en las sesiones del comité estatal.
- Se medirá el No de problemas resueltos entre el número de problemas detectados por 100 y se evaluará la capacidad de que tiene el subcomité para favorecer la atención integral del paciente.



ANEXO 02: ACTA DE INSTALACIÓN DEL SUBCOMITÉ DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA (HOJA 2)



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud
Dirección General de Calidad y Educación en Salud

- Se analizará la información del número de casos referidos y contrareferidos a nivel local
- Establecer medidas correctivas para la adecuada operación del sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes.
- Detectar las inconsistencias en la operación del sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes.

Se da por concluida la presente acta, a las _____ horas del día de la fecha antes señalada, firmando al calce los que en ella intervinieron.

Dr. Director General Establecimiento de Salud.	Presidente
Dr. Gestor de Calidad del Establecimiento de Salud.	Secretario técnico
Dr. Subdirector Médico del Establecimiento de Salud.	Vocal
CP. Subdirector administrativo del Establecimiento de Salud.	Vocal
Dr. Responsable de Enseñanza e Investigación del Establecimiento de Salud.	Vocal
Dr. Jefes de los diversos servicios que presta el Establecimiento de Salud.	Vocal
Lic. Responsable de la Jefatura de Enfermería del Establecimiento de Salud.	Vocal
Lic. Responsable de la Jefatura de Trabajo Social del Establecimiento de Salud.	Vocal



ANEXO 02: ACTA DE INSTALACIÓN DEL SUBCOMITÉ DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA (HOJA 3)



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud
 Dirección General de Calidad y Educación en Salud

Dr.
 Responsable de Estomatología del
 Establecimiento de Salud.

Vocal

Dr.
 Responsable de apoyo de diagnóstico del
 Establecimiento de Salud.

Vocal

HOJA DE BRUMAS DEL ACTA DE RECTA DE DE DE LA CUAL SE CREA Y SE INSTALA EL SUBCOMITÉ DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL LAGOS DE MORENO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE



ANEXO 03: CALENDARIZACIÓN DE LA SESIONES DEL SUBCOMITÉ DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

Concepto		Tiempo / Meses											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1ª. Sesión	P												
	R												
2ª. Sesión	P												
	R												
3ª. Sesión	P												
	R												

P: Programado

R: Realizado



ANEXO 04: ORDEN DEL DÍA DEL SUBCOMITÉ DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

SECRETARIA DE SALUD JALISCO
HOSPITAL REGIONAL LAGOS

Secretaría de Salud
GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

Orden del Día:

Firma de Asistentes:



ANEXO 05: MINUTA DEL SUBCOMITÉ DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA (HOJA 1)



Anexo 11A

MINUTA DE SESIÓN DEL COMITÉ DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA. HOSPITAL REGIONAL LAGOS DE MORENO

Convoca: _____ Lugar de la Reunión: _____
Fecha: _____ Hora de Inicio: _____ Hora de Término: _____ Minuta N° _____

TEMA GENERAL:

OBJETIVO DE LA SESIÓN DEL COMITÉ:

ORDEN DEL DÍA:

SEGUIMIENTO DE ACUERDOS DE LA SESIÓN ANTERIOR:		
Nº. DE ACUERDO	Nº. DE MINUTA	ASIGNACION O TAREA
		ESTADO ACTUAL



ANEXO 05: MINUTA DEL SUBCOMITÉ DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA (HOJA 2)



Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud
Dirección (tamaño) de Calidad y Liberación en Salud

ACUERDOS DE LA SESIÓN:				
Nº. DE ACUERDO	ASIGNACIÓN O TAREA	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE CIERRE

EVIDENCIAS DOCUMENTALES ENTREGADAS:

PRÓXIMA SESIÓN:		
FECHA: _____	HORA: _____	LUGAR: _____

FIRMA DE ASISTENTES A LA SESIÓN DEL COCASEP.	
NOMBRE	CARGO
	FIRMA
	PRESIDENTE
	SECRETARIO TÉCNICO DEL COCASEP
	VOCAL
	VOCAL
	VOCAL

ESTA ÚLTIMA PÁGINA CORRESPONDE A LA _____ MINUTA DE LA SESIÓN ORDINARIA DEL SUBCOMITÉ DE EXPEDIENTE CLÍNICO, DE FECHA _____



SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA



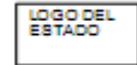
ANEXO 06: SEGUIMIENTO-DIFUSIÓN DE ACUERDOS DEL SUBCOMITÉ DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

Anexo 11.5

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



SECRETARÍA DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD
COMITÉ DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE



SEGUIMIENTO-DIFUSIÓN DE ACUERDOS DEL COMITÉ DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

CLUES

FECHA DE SESIÓN:

Minuta N°.

PLAN DE ACCIÓN / % DE CUMPLIMIENTO							
NO. ACUERDO	ACUERDO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	Programación dd/mm/aa	Cumplimiento dd/mm/aa	RESULTADOS OBTENIDOS	OBSERVACIONES

DIFUSIÓN DE ACUERDO, ACTIVIDADES Y RESULTADOS			
AREA	FORMA DE DIFUSIÓN	RESPONSABLE DE DIFUSIÓN	FECHA

PRESIDENTE DEL COMITÉ
NOMBRE Y FIRMA

SECRETARIO TÉCNICO
NOMBRE Y FIRMA



SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA