

**Anexo Técnico
(Anexo I)
Licitación Pública Nacional
Nº 30001072-23-2026**

REQUERIMIENTOS BÁSICOS PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO HOSPITALARIO DE SEGUNDO NIVEL, CON ATENCIÓN DE CONSULTAS DE ESPECIALIDADES PARA PACIENTES INTERNOS Y EXTERNOS, ASÍ COMO ESTUDIOS DE LABORATORIO Y GABINETE NECESARIOS PARA PACIENTES INTERNOS, ASÍ COMO SERVICIO DE TERCER NIVEL EN CASO DE URGENCIAS.

I.- ESQUEMA DE ATENCIÓN:

A. SE DEBERÁ PROPORCIONAR ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALARIA, DE LAS SIGUIENTES ESPECIALIDADES, QUE, EN FORMA ENUNCIATIVA Y NO LIMITATIVA, SE INDICAN A CONTINUACIÓN:

B.

1	ANESTESIOLOGÍA
2	ALERGOLOGÍA
3	ANGIOLOGÍA
4	CARDIOLOGÍA
5	CARDIOPEDIATRÍA
6	CIRUGÍA GENERAL
7	CIRUGÍA ONCOLÓGICA
8	CLÍNICA DEL DOLOR
9	DERMATOLOGÍA
10	ENDOCRINO PEDIATRÍA
11	ENDOCRINOLOGÍA
12	FONIATRÍA
13	GASTROENTEROLOGÍA
14	GENÉTICA
29	NEUROLOGÍA

15	GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA
16	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
17	HEMATOLOGÍA
18	HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA
19	HEMODIÁLISIS (NEFROLOGÍA)
20	INFECTOLOGÍA
21	MAXILOFACIAL
22	MEDICINA CRÍTICA (TERAPIA INTENSIVA, PEDIATRÍA Y ADULTO)
23	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
24	MEDICINA INTERNA
25	NEFROLOGÍA
26	NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA
27	NEUMOLOGÍA
28	NEUROCIRUGÍA
37	PEDIATRÍA MÉDICA Y QUIRÚRGICA



30	NEUROPEDIATRÍA
31	NUTRICIÓN
32	OFTALMOLOGÍA
33	ONCOLOGÍA MÉDICA
34	OPTOMETRÍA
35	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
36	OTORRINOLARINGOLOGÍA

38	PROCTOLOGÍA
39	PSICOLOGÍA
40	PSIQUIATRÍA
41	REUMATOLOGÍA
42	TANATOLOGÍA
43	UROLOGÍA

- PARA EFECTO DE CONSULTA EXTERNA, SE REQUIERE QUE LOS CONSULTORIOS DE CADA UNA DE ELLAS SE ENCUENTREN DENTRO DEL ÁREA FÍSICA O INMUEBLE A NO MÁS DE 5 KM A LA REDONDA DEL HOSPITAL, Y SE APEGUEN A LO ESTABLECIDO EN LA NOM-016-SSA3-2012, QUE ESTABLECE LAS CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA, EN SUS NUMERALES 7, 7.1 AL 7.3, Y EL APÉNDICE NORMATIVO "T".
- EL HOSPITAL GANADOR ENTREGARÁ POR ESCRITO LISTA DE ESPECIALISTAS CON NOMBRE COMPLETO, ESPECIALIDAD, NÚMERO DE CÉDULA PROFESIONAL Y/O CONSEJO DE ESPECIALIDAD Y TURNO, LA DOCUMENTACIÓN SOPORTE DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA DEBERÁ DE SER ENTREGADA EN MEDIOS ELECTRÓNICOS (USB - AJUNTA A LA CARPETA DEL PRESENTE ANEXO)
- DE ACUERDO AL ARTICULO 81 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, DEBERÁN ANEXAR CERTIFICACIÓN VIGENTE DEL CONSEJO DE LA ESPECIALIDAD CORRESPONDIENTE PARA EL PERSONAL MÉDICO QUE REALIZA PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS.
- ANTE CUALQUIER CAMBIO DE PERSONAL, LOS ESPECIALISTAS DE NUEVO INGRESO DEBERÁN CUMPLIR CON LO SOLICITADO EN EL PÁRRAFO ANTERIOR Y EL HOSPITAL GANADOR DE ESTA LICITACIÓN, DEBERÁ INFORMAR DE LOS CAMBIOS EN UN PLAZO NO MAYOR DE DIEZ DÍAS HÁBILES, MEDIANTE OFICIO ANEXANDO EL LISTADO VIGENTE DE PERSONAL ENUNCIADO EN EL PÁRRAFO ANTERIOR.
- ADEMÁS, DEBERÁN TENER CONVENIO O CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO QUE GARANTICE LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DE LA CONVOCANTE.

- LA CONSULTA EXTERNA SE OTORGARÁ EN DÍAS HÁBILES DEL AÑO, TANTO EN EL TURNO MATUTINO COMO EN EL VESPERTINO, NO DEBIENDO DIFERIRSE POR MÁS DE CINCO DÍAS HÁBILES EN PACIENTES DE PRIMERA VEZ, SEGÚN SEA EL CASO, DEBERÁ DE RESPETAR EL TIEMPO ESTABLECIDO.
- EN EL CASO DE INTERCONSULTA DE ESPECIALIDADES O SUBESPECIALIDADES, EN PACIENTES INTERNADOS, NO DEBERÁ EXCEDER DE 24 HRS EN CASO DE URGENCIA, DEBERÁ DE RESPETAR EL TIEMPO ESTABLECIDO.
- EL LICITANTE GANADOR SE COMPROMETE A REALIZAR LAS LLAMADAS CON LOS PACIENTES PARA GENERAR NUEVAS CITAS DE PRIMERA VEZ Y DE COMÚN ACUERDO CON EL PACIENTE REAGENDAR LAS CITAS SUBSECUENTES DE ESPECIALIDAD EN SUS INSTALACIONES, RESPETANDO LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS EN LAS PRESENTES BASES.
- EL HORARIO DE ATENCIÓN EN EL ÁREA DE REHABILITACIÓN SERÁ DE LUNES A VIERNES EN HORARIOS MATUTINO Y VESPERTINO Y LOS SÁBADOS EN EL TURNO MATUTINO.
- LOS PACIENTES QUE ACUDAN AL SERVICIO DE URGENCIAS DEBERÁN PASAR POR UN TRIAGE PARA SER VALORADA LA URGENCIA, OTORGANDO AL PACIENTE LA HOJA DE DICHA VALORACIÓN LA CUAL DEBERÁ TENER: NOMBRE, FECHA, HORA DE ATENCIÓN, NUMERO DE EMPLEADO DEL PACIENTE Y SIGNOS VITALES, ASÍ COMO DIAGNÓSTICO, RESULTADO DE ESTUDIOS REALIZADOS Y PLAN DE TRATAMIENTO.
- DEBERÁ PRESENTAR COPIA Y ORIGINAL PARA COTEJO DE CERTIFICADO DEL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL EN CASO DE VENCIMIENTO DE LA VIGENCIA. ESCRITO FIRMADO POR LA PERSONA FÍSICA O EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA PERSONA MORAL QUE TENGA FACULTADES PARA ELLO, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD EN EL QUE SE OBLIGA AL COMPROMISO DE IMPULSAR LA MEJORA CONTINUA DE SUS PROCESOS CONFORME A LAS ETAPAS DE MADUREZ DEL MODELO ÚNICO DE EVALUACIÓN DE CALIDAD, CONFORME AL ACUERDO POR EL QUE SE ESTABLECE LA OBLIGATORIEDAD DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO ÚNICO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 29 DE JUNIO DE 2023. ADEMÁS DE PRESENTAR EL CERTIFICADO VIGENTE DE CALIDAD EN SALUD DE OTRO ORGANISMO CERTIFICADOR.

NOTA: ESTOS REQUISITOS SE DEBERÁN ANEXAR EN LA OFERTA TÉCNICA.

II. HOSPITAL

DEBE DE ESTAR UBICADO EN LA CIUDAD DE MÉXICO CON MEDIOS DE COMUNICACIÓN SUFICIENTES Y DE FÁCIL ACCESO PARA EL PERSONAL DE LA CONVOCANTE Y SUS DERECHOHABIENTES BENEFICIARIOS, **ESTE DEBERÁ CONTAR CON LA CERTIFICACIÓN ISO-9001-2015**, ASIMISMO PODRÁ DESTINAR OTRO INMUEBLE A NO MÁS DE 5 KM A LA REDONDA DEL HOSPITAL PARA LA ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA Y REHABILITACIÓN DE ACUERDO A LA NOM-016-SSA3-2012.



EN CASO DE QUE EL LICITANTE GANADOR CUENTE CON MÁS DE UN HOSPITAL, ESTOS A SU VEZ DEBERÁN CUMPLIR CON LA NORMATIVIDAD SANITARIA ACORDE AL TIPO DE SERVICIOS QUE SE PRESTAN, ADEMÁS DEBERÁN CUMPLIR CON TODOS LOS REQUISITOS ENUNCIADOS EN EL PRESENTE ANEXO TÉCNICO. ASIMISMO, EN CASOS EXCEPCIONALES PODRÁ DESTINAR OTRO INMUEBLE ALEDAÑO (A NO MÁS DE 5 KM A LA REDONDA) AL HOSPITAL UBICADO EN LA ZONA MÁS CÉNTRICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PARA LA ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA Y REHABILITACIÓN DE ACUERDO A LA NOM-016-SSA3-2012.

EL LICITANTE DEBERÁ ACREDITAR MEDIANTE ESCRITURA PÚBLICA (COPIA) SER EL LEGÍTIMO PROPIETARIO DEL INMUEBLE QUE OCUPA EL HOSPITAL Y EN CASO DE SER ARRENDADO, EL ARRENDAMIENTO DEBERÁ CUBRIR EL PERÍODO DE VIGENCIA DESCRITO EN ESTAS BASES DE ESTA LICITACIÓN.

DEBERÁ TENER CAPACIDAD EN UN SOLO INMUEBLE, EL CUAL DEBE ESTAR DISEÑADO Y ESTRUCTURADO PARA CUBRIR LAS DEMANDAS DE PACIENTES, PARA RECIBIR URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS QUE SE PRESENTEN EN FORMA INMEDIATA, HOSPITALIZACIÓN, CIRUGÍAS, SERVICIO DE TOCOCIRUGÍA, CONSULTA EXTERNA DE ESPECIALIDAD Y REHABILITACIÓN, ASÍ COMO DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL, RECURSOS HUMANOS E INFRAESTRUCTURA PARA REALIZAR ESTUDIOS DE LABORATORIO-GABINETE PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS Y EXTERNOS CUANDO SE REQUIERA. TODO ELLO AJUSTADO A LO ESTABLECIDO A LA **NOM-016-SSA3-2012 PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 08 DE ENERO DE 2013.**

III. RECURSOS FÍSICOS HOSPITALARIOS:

EL HOSPITAL DEBERÁ CONTAR CON RECURSOS FÍSICOS HOSPITALARIOS PROPIOS Y/O ARRENDADOS DENTRO DE SUS INSTALACIONES Y CON APEGO A LO SEÑALADO EN **LA NOM-016-SSA3-2012**, QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA, QUE SE MENCIONAN A CONTINUACIÓN Y SE DESGLOSA EN LA CÉDULA DE VISITA TÉCNICA.

- A) EL HOSPITAL DENTRO DE SUS INSTALACIONES DEBERÁ CONTAR CON 70 CAMAS CENSABLES, QUE PERMITA QUE EN CASO DE EL DIFERIMIENTO DE LA CIRUGÍA PROGRAMADA QUE REQUIERA LA POBLACIÓN DERECHOHABIENTE NO REBASE LOS 5 DÍAS HÁBILES EN BASE A LA ESTADÍSTICA, PRESENTADA EN ESTAS BASES CON APEGO A LO SEÑALADO EN LA **NOM-016-SSA3-2012, EN LOS NUMERALES 6.6.7 AL 6.6.8.1.3, DE ACUERDO A LA DEMANDA Y DE COMÚN ACUERDO CON EL PACIENTE, DEBERÁ DE RESPETAR EL TIEMPO ESTABLECIDO.**
- B) ÁREA DE URGENCIAS, DEBE FUNCIONAR LAS 24 HORAS, SITUADA EN LA PLANTA BAJA, CON FÁCIL ACCESO VEHICULAR Y PEATONAL, CON LAS ADAPTACIONES, ESPECIALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD CON APEGO A LA **NOM-016-SSA3-2012, EN LOS NUMERALES 6.6.9 AL 6.6.10.3.1, ADEMÁS DEBERÁ TENER INTEGRADOS:**

- 1.- CONSULTORIOS DE VALORACIÓN NOM-016-SSA3-2012 EN LOS NUMERALES 6.6.9.1 AL 6.6.10.3
- 2.- SALA DE CHOQUE NOM-016-SSA3-2012 EN LOS NUMERALES 6.4.5.1. 6.6.9.1, 2 Y 7

3.- CUBÍCULOS DE OBSERVACIÓN.

- C) UNIDAD DE TOCOLOGÍA, DEBERÁ CONTAR CON UNA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPO NECESARIO PARA BRINDAR LA ATENCIÓN DEL TRABAJO DE PARTO Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, DEBERÁ CONTAR CON 4 ÁREAS DE LABOR, CON SUS RESPECTIVOS CUBÍCULOS, ESTOS DEBERÁN CONTAR CADA UNO CON CARDIOTOCÓGRAFO, DOPTONE, BOMBAS DE INFUSIÓN, CON APEGO A LA NOM-016-SSA3-2012 EN SUS NUMERALES 6.6.6 AL 6.6.6.13. Y A LA NOM-025-SSA3-2013 EN OPERACIÓN.
- D) SALA DE TERAPIA INTENSIVA, DEBERÁ CONTAR CON UNA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPO NECESARIO PARA BRINDAR LA ATENCIÓN CON APEGO A LA NOM-016-SSA3-2012 EN LOS NUMERALES 6.6.6 AL 6.6.6.13.
- E) UNIDAD DE PEDIATRÍA CON DIMENSIÓN SUFICIENTE PARA INCLUIR CAMAS, CAMAS-CUNA, CUNAS, INCUBADORAS, ADEMÁS DE CONTAR CON ÁREAS ASIGNADAS A PACIENTES NEONATOS, LACTANTES, PREESCOLARES Y ESCOLARES, CON DIFERENCIACIÓN DE CADA UNA DE SUS ÁREAS, CON APEGO A LO SEÑALADO EN LA NOM-016-SSA3-2012, EN SUS NUMERALES 6.6.8 AL 6.6.8.1.3, QUE CUENTEN ADEMÁS CON LO SIGUIENTE:

1.- SALA DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES

2.- ÁREAS DE CUNEROS:

- A) CUNEROS DE TRANSICIÓN Y FISIOLÓGICO
- B) CUNERO PATOLÓGICO AISLADO
- C) INCUBADORAS FIJAS
- D) INCUBADORA DE TRASLADO

3.- ÁREAS DE LACTANTES:

- A) SALA GENERAL
- B) SALA DE CUIDADOS INTENSIVOS

4.- ÁREA DE PRE-ESCOLARES

5.- ÁREA DE PREPARACIÓN DE FÓRMULAS LÁCTEAS

DEBERÁ CONTAR CON UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES CON TOMAS DE OXÍGENO Y AIRE, INCUBADORA CON FOTOTERAPIA CON PEDESTAL CARRO ROJO NEONATAL, VENTILACIÓN ASISTIDA Y MONITOREO, CON CUNAS TÉRMICAS, OXÍMETROS, VENTILADORES DE PRESIÓN NEONATALES.

DICHA ÁREA DEBERÁ CONTAR CON CAPACIDAD SUFICIENTE PARA SATISFACER LAS NECESIDADES DE NUESTRA POBLACIÓN QUE ASÍ LO REQUIERA, DE CONFORMIDAD CON LA ESTADÍSTICA.

- F) LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS EL CUAL DEBERÁ SER PROPIEDAD DEL HOSPITAL, QUE FUNCIONE LAS 24 HORAS DE LOS 365 DÍAS DEL AÑO, MISMO QUE DEBERÁ CUMPLIR CON LO ESTABLECIDO EN LA NOM-016-SSA3-2012 PARA LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS EN TODOS SUS NUMERALES; DEBERÁ CUBRIR LOS REQUISITOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTO PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DE PACIENTES DE ACUERDO A LA NOM-016-SSA3-2012 EN SUS NUMERALES 6.5.1 AL 6.5.1.2.2 Y RESPECTO AL MANEJO DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS EN PARTICULAR CON EL CUMPLIMIENTO DE LOS PROCESOS DE INACTIVIDAD QUÍMICA O ESTERILIZACIÓN FÍSICA DEBERÁN BASARSE EN LA NOM-087-ECOL-SSAI-2012 EN SUS NUMERALES 6 AL 6.7 DEBERÁ CONTAR CON ISO 9001-2015 MISMO QUE TENDRÁ QUE PRESENTAR EN COPIA Y ORIGINAL PARA COTEJO.

DEBERÁ CONTAR CON LA INFRAESTRUCTURA NECESARIA Y DELIMITACIÓN DE ÁREAS PARA EFECTUAR TODA CLASE DE ANÁLISIS TALES COMO:

- 1.- PRUEBAS HEMATOLÓGICAS COMPLETAS
- 2.- QUÍMICA SANGUÍNEA
- 3.- UROANÁLISIS
- 4.- BACTERIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA
- 5.- INMUNOLOGÍA
- 6.- DETERMINACIÓN DE DROGAS Y HORMONAS
- 7.- GASOMETRÍA Y ELECTROLITOS
- 8.- MICROBIOLOGÍA (IDENTIFICACIÓN DE AEROBIOS Y ANAEROBIOS)
- 9.- PERFILES HORMONALES
- 10.- PLASMAFÉRESIS Y PLAQUETOFÉRESIS
- 11.- LABORATORIO DE HISTOPATOLOGÍA
- 12.- PRUEBA DE COAGULACIÓN
- 13.- BIOMETRÍA HEMÁTICA
- 14.- LABORATORIO DE CITOLOGÍA

DEBE TENER UN QUÍMICO - BACTERIÓLOGO Y/O HEMATÓLOGO TITULADO QUE ACTÚE COMO RESPONSABLE.

LABORATORIO DE HISTOPATOLOGÍA: EFECTUARÁ TODO TIPO DE ESTUDIOS, INCLUYENDO TRANSOPERATORIOS.

- G) BANCO DE SANGRE QUE DEBERÁ SER PROPIO Y DEBERÁ CONTAR CON CAPACIDAD PARA SATISFACER NECESIDADES MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS DE PACIENTES PROGRAMADOS Y DE URGENCIAS, CONTAR CON LICENCIA VIGENTE DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y CONVENIO CON EL CENTRO NACIONAL DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA EN APEGO A LA NOM-253-SSA1-2012 EN TODOS SUS NUMERALES. PARA EL CASO DE ATENCIÓN A DONADORES, DEBERÁ SER DE LUNES A SÁBADO DE 7:00 A 12:00 HORAS.

BANCO DE SANGRE, DEBERÁ TENER CAPACIDAD PARA REALIZAR LAS PRUEBAS INMUNOLÓGICAS NECESARIAS PARA EL ESTUDIO DEL DONADOR, ÁREAS SEPARADAS PARA FLEBOTOMÍA, ALMACENAMIENTO Y SEPARACIÓN DE LAS UNIDADES DE SANGRE Y CONVENIO VIGENTE CON EL CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA, ESTE DEBERÁ CONTAR CON ISO 9001-2015 MISMOS QUE TENDRÁ QUE PRESENTAR EN COPIA Y ORIGINAL PARA COTEJO.

H) GABINETE DE IMAGENOLOGÍA QUE DEBERÁ SER PROPIO Y/O ARRENDADO, QUE DEBERÁ DE FUNCIONAR DURANTE LAS 24 HORAS DE LOS 365 DÍAS DEL AÑO, PARA USO EN PACIENTES HOSPITALIZADOS, CON CAPACIDAD SUFICIENTE PARA ATENDER LA DEMANDA DE ATENCIÓN DE NUESTRA POBLACIÓN DERECHOHABIENTE, DEBERÁ CONTAR CON ISO 9001-2015 MISMO QUE TENDRÁ QUE PRESENTAR EN COPIA Y ORIGINAL PARA COTEJO, CON APEGO A LO ESTABLECIDO EN LA NOM-016-SSA3-2012, EN SUS NUMERALES 6.5.2 AL 6.5.2.3.1, DEBERÁ CONTAR CON:

- I. RAYOS X
- II. RADIOLOGÍA PORTÁTIL
- III. TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA
- IV. ULTRASONOGRAFÍA CONVENCIONAL
- V. MASTOGRAFÍA
- VI. RESONANCIA MAGNÉTICA.

EL ÁREA DE RADIOLOGÍA DEBERÁ APEGARSE A LO ESTABLECIDO EN LA NOM-229-SSA1-2002, SALUD AMBIENTAL. REQUISITOS TÉCNICOS PARA LAS INSTALACIONES, RESPONSABILIDADES SANITARIAS, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LOS EQUIPOS Y PROTECCIÓN RADIOLÓGICA EN ESTABLECIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO MÉDICO CON RAYOS X.

EN EL CASO DE IMAGENOLOGÍA DEBERÁ DE CUMPLIR CON LO SIGUIENTE:

- A. DEBERÁ CONTAR CON EQUIPO PROPIO Y/O ARRENDADO EN UN ÁREA FÍSICA DENTRO DE LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL Y CON EL EQUIPO FIJO PARA ESTUDIOS SIMPLES, CON MEDIOS DE CONTRASTE CON INTENSIFICADOR DE IMAGEN PARA EFECTUAR TODO TIPO DE ESTUDIOS DE RADIOLOGÍA, QUE DEBERÁ DE FUNCIONAR LAS 24 HORAS DE LOS 365 DÍAS DEL AÑO, CON CAPACIDAD PARA REALIZAR LOS ESTUDIOS QUE SE REQUIERAN.
- B. DEBERÁ CONTAR CON EQUIPOS PROPIOS Y/O ARRENDADO DE RADIOLOGÍA PORTÁTIL, LOS CUALES DEBERÁN ESTAR DENTRO DE LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL Y FUNCIONAR LAS 24 HORAS DEL DÍA DE LOS 365 DÍAS DEL AÑO.
- C. DEBERÁ TENER LA CAPACIDAD PARA REALIZAR TODO TIPO DE ESTUDIOS DE TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA, CON EQUIPO PROPIO Y/O ARRENDADO, CON FUNCIONAMIENTO LAS 24 HORAS DEL DÍA DE LOS 365 DÍAS DEL AÑO.

- D. DEBERÁ CONTAR CON UN EQUIPO PROPIO Y/O ARRENDADO DE ULTRASONIDO (CONVENCIONAL, TRANSRECTAL Y TRANSVAGINAL), DENTRO DE LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL, Y BRINDAR SERVICIO LAS 24 HORAS DE LOS 365 DÍAS DEL AÑO, CON CAPACIDAD PARA REALIZAR LOS ESTUDIOS QUE SE REQUIERAN, CON UN EQUIPO DE ULTRASONIDO DOPPLER.
- E. DEBERÁ CONTAR CUANDO MENOS CON UN EQUIPO PROPIO Y/O ARRENDADO DE MASTOGRAFÍA DENTRO DE LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL PARA REALIZAR LOS ESTUDIOS DE MASTOGRAFÍA REQUERIDOS.
- F. DEBERÁ CONTAR CON EQUIPO PROPIO Y/O ARRENDADO DE RESONANCIA MAGNÉTICA DENTRO DE LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL PARA REALIZAR ESTUDIOS SOLICITADOS POR LOS ESPECIALISTAS.
- G. DEBERÁ CONTAR CON EQUIPO PROPIO Y/O ARRENDADO PARA REALIZAR ESTUDIOS DE ECOCARDIOGRAFÍA EN GENERAL.
- H. DEBERÁ CONTAR CON EQUIPO PROPIO Y/O ARRENDADO PARA REALIZAR ESTUDIOS ELECTROENCEFALOGRAFÍCOS EN GENERAL.
- I. EL PERSONAL DE RADIOLOGÍA DEBERÁ CONTAR CON CEDÚLA PROFESIONAL DE LA ESPECIALIDAD EN RADIOLOGÍA Y CERTIFICACIÓN VIGENTE POR EL CONSEJO DE RADIOLOGÍA, MISMAS QUE DEBERÁN SER EMPLEADAS AL FIRMAR LAS INTERPRETACIONES DE LOS ESTUDIOS REALIZADOS.

PARA EL CASO DE QUE EL HOSPITAL TUVIESE ALGUNO DE LOS EQUIPOS EN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO, SE COMPROMETERÁ A REALIZAR EL ESTUDIO SOLICITADO AL PACIENTE EN UN PLAZO NO MAYOR A 24 HORAS.

I) ÁREA DE ENDOSCOPIA CON EL EQUIPO Y MATERIAL NECESARIO.

J) ÁREA DE QUIRÓFANOS:

DEBERÁ CONTAR CON 6 QUIRÓFANOS CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS:

- A. ZONAS BLANCAS, GRISES Y NEGRAS DELIMITADAS.
- B. ZONA TRANSFERENCIAL DE PACIENTES.
- C. COMUNICACIÓN CON LA CEYE.
- D. VESTIDOR DE MÉDICOS.
- E. ÁREA DESTINADA A CENTRAL DE EQUIPOS Y ESTERILIZACIÓN.
- F. ÁREA DESTINADA A ALMACENAMIENTO DEL INSTRUMENTAL Y EQUIPO ESTÉRIL.
- G. SALAS DE RECUPERACIÓN POSTQUIRÚRGICA

UN QUIRÓFANO DESTINADO EXCLUSIVAMENTE PARA LAS URGENCIAS, MISMO QUE DEBERÁ GARANTIZAR, LA OPORTUNA ATENCIÓN A NUESTROS PACIENTES QUE ASÍ LO REQUIERAN, PARA LO ANTERIOR SE PODRÁ AUXILIAR EN LAS ESTADÍSTICAS MOSTRADAS.

TODO LO ANTERIOR EN ESTRICTO APEGO A LO SEÑALADO EN LA NOM-016-SSA3-2012, QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA, EN SUS NUMERALES 6.6.2 AL 6.6.2.2.10, ASÍ COMO EL APÉNDICE NORMATIVO "H".

K) UNIDAD DE FISIOTERAPIA Y REHABILITACIÓN, APEGÁNDOSE A LO ESTABLECIDO EN LA NOM-016-SSA3-2012 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA, SUBNUMERALES 6.6.11 AL 6.6.11.3 Y AL APÉNDICE NORMATIVO "P".

DEBIENDO CONTAR CON EL SIGUIENTE EQUIPO, COMO MÍNIMO:

- A) ULTRASONIDO
- B) COMPRESAS HÚMEDO CALIENTES Y FRÍAS
- C) TENS, CORRIENTES INTERFERENCIALES
- D) CUBÍCULOS CON MESAS DE TRABAJO
- E) UN COLCHÓN DE AGUA
- F) BARRAS PARALELAS
- G) UN TIMÓN
- H) POLEAS
- I) ESCALERAS TERAPÉUTICAS
- J) BICICLETAS FIJAS
- K) ÁREA DE TERAPIA OCUPACIONAL.
- L) TINA DE HIDROMASAJE

ÁREA DE HIDROTERAPIA CON BAÑO DE REMOLINO PARA MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES Y TINA DE HUBBARD.

ÁREA DE ELECTROTERAPIA QUE DEBE CONTAR CON BAÑO DE PARAFINA, COMPRESAS FRÍAS, COMPRESAS QUÍMICAS, DIATERMIA, NEUROESTIMULADOR O SU EQUIVALENTE TECNOLÓGICO, RAYOS INFRARROJOS, ULTRASONIDO TERAPÉUTICO.

ÁREA DE MECANOTERAPIA QUE DEBE CONTAR CON BARRAS PARALELAS, COLCHÓN TERAPÉUTICO Y COLCHÓN DE AGUA, ESCALERAS TERAPÉUTICAS, ESPALDERAS, ESPEJO PARA POSTURA MÓVIL, MESA DE TRATAMIENTO, POLEA DOBLE, TIMÓN Y ESCALERILLA PARA HOMBRO, TRACCIÓN CEFÁLICA, BICICLETA FIJA, ÁREA DE TERAPIA OCUPACIONAL, DEBIENDO CONTAR CON CUBÍCULOS EQUIPADOS CON MESAS DE TRABAJO:

- I.- ELECTROMIOGRAFÍA
- II.- POTENCIALES EVOCADOS
- A.-SOMATOSENSORIAL

B.-SOMATOMOTORES

EL ÁREA DE FISIOTERAPIA DEBERÁ ESTAR DENTRO O PRÓXIMO A LAS INSTALACIONES DEL INMUEBLE, OTORGANDO ATENCIÓN OPORTUNA EN CALIDAD Y PERIODICIDAD.

- L) UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DENTRO DEL HOSPITAL, DEBERÁ CONTAR CON LOS EQUIPOS SUFICIENTES PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES QUE ASÍ LO REQUIERAN, DEBERÁ SER PROPIA O BAJO CONVENIO, PRESENTANDO LA DOCUMENTACIÓN QUE LO ACREDITE CON ORIGINAL Y COPIA, CORRESPONDIENTE, APEGADO A LO ESTABLECIDO EN LA NOM-003-SSA3-2010, PARA LA PRÁCTICA DE HEMODIÁLISIS, DEBERÁ CONTAR CON ISO 9001-2015 MISMO QUE TENDRÁ QUE PRESENTAR EN COPIA Y ORIGINAL PARA COTEJO.
- M) PLANTA DE LUZ DE EMERGENCIA QUE CUBRA LAS ÁREAS PRIORITARIAS DE: URGENCIAS, TERAPIA INTENSIVA, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES Y QUIRÓFANOS.
- N) FARMACIA PROPIA Y/O CONVENIDA CON SERVICIO DE 24 HORAS, PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS.
- Ñ) EL SERVICIO DE LAS AMBULANCIAS DE TRASLADO, URGENCIAS BÁSICAS, URGENCIAS AVANZADAS Y DE CUIDADOS INTENSIVOS, INCLUYENDO LOS INSUMOS NECESARIOS PARA LOS CASOS DE ATENCIÓN PRE HOSPITALARIA DE NEONATOS Y DE PEDIATRÍA, EN EL ÁREA METROPOLITANA (ANEXO III), PODRÁN SER PROPIAS (SE DEBERÁ ACREDITAR LA PROPIEDAD, PRESENTANDO ORIGINAL Y COPIA DE FACTURA), O BIEN CONTAR CON SERVICIO SUBROGADO, (SE DEBERÁ ACREDITAR CON ORIGINAL Y COPIA DEL CONTRATO O CONVENIO CORRESPONDIENTE) VIGENTE DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, LAS 24 HORAS DEL DÍA LOS 365 DÍAS DEL AÑO, MISMAS QUE SE DEBERÁN CONSIDERAR EN EL COSTO DE LA PROPUESTA ECONÓMICA DE LA IGUALA MENSUAL DEL SERVICIO QUE OTORQUE EL HOSPITAL GANADOR; RESPECTO A LA AMBULANCIA DE TERAPIA INTENSIVA, DEBERÁ CONTAR CON LO ESPECIFICADO EN LA NOM-034-SSA3-2013 NUMERALES 6.3 AL 6.3.2.1 APÉNDICES NORMATIVOS "A, B, C Y D" REGULACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD, ATENCIÓN PRE HOSPITALARIA DE LAS URGENCIAS MÉDICAS, SIENDO LOS SIGUIENTES PUNTOS:

EL EQUIPO MÉDICO BÁSICO NECESARIO PARA LA UNIDAD MÓVIL TERRESTRE DE URGENCIA, SERÁ:

APÉNDICE A NORMATIVO. LAS AMBULANCIAS TERRESTRES DE TRASLADO, DEBERÁN CONTAR COMO MÍNIMO CON:

A.1 RECURSOS FÍSICOS DE APOYO.

A.1.1 EQUIPO BÁSICO. ESTE PUNTO Y LOS SUBSECUENTES, APLICAN A TODO TIPO DE AMBULANCIA TERRESTRE (TRASLADO, URGENCIAS BÁSICAS, AVANZADAS Y CUIDADOS INTENSIVOS):

A.1.1.1 CINTURONES DE SEGURIDAD EN TODOS LOS ASIENTOS;

A.1.1.2 EQUIPO BÁSICO DE HERRAMIENTAS DE MANO;
A.1.1.3 EQUIPO BÁSICO DE SEÑALIZACIÓN QUE INCLUYA TRAFICONOS Y TRIÁNGULOS REFLEJANTES;
A.1.1.4 JUEGO DE CABLES PASA-CORRIENTE;
A.1.1.5 LÁMPARA PORTÁTIL DE EMERGENCIA;
A.1.1.6 NEUMÁTICO DE REFACCIÓN CON ACCESORIOS (GATO Y LLAVE DE CRUZ), Y
A.1.1.7 UN EXTINTOR CONTRA FUEGO TIPO ABC, COMO MÍNIMO.
A.2 EQUIPO MÉDICO.
A.2.1 REANIMADORES TIPO BOLSA CON VÁLVULA DE NO REINHALACIÓN, CON VÍAS DE ENTRADA DE OXÍGENO, DISPOSITIVO DE CONCENTRACIÓN Y VÁLVULAS DE LIBERACIÓN. EN EL CASO DEL NEONATO CON BOLSA DE 250 MILILITROS, LACTANTE CON BOLSA DE 500 MILILITROS, PEDIÁTRICO CON BOLSA DE 750 MILILITROS Y ADULTO CON BOLSA DE 1000 MILILITROS, ADEMÁS DE MASCARILLAS DE TAMAÑOS 0, 1, 2, 3, 4 Y 5;
A.2.2 CAMILLA RÍGIDA CON SISTEMA DE SUJECIÓN;
A.2.3 CARRO CAMILLA;
A.2.4 ESFIGMOMANÓMETRO ANEROIDE CON BRAZALETES PARA ADULTO Y PEDIÁTRICO;
A.2.5 ESTETOSCOPIO BIAURICULAR;
A.2.6 EQUIPO DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES FIJO O PORTÁTIL;
A.2.7 EQUIPO DE CÁNULAS OROFARÍNGEAS EN LOS TAMAÑOS: PREMATURO, NEONATAL, INFANTIL, PEDIÁTRICA Y ADULTO;
A.2.8 GANCHO PORTASUERO DOBLE;
A.2.9 GLUCÓMETRO O SUSTITUTO TECNOLÓGICO;
A.2.10 MASCARILLAS CON FILTRO HEPA O N95;
A.2.11 TANQUE DE OXÍGENO FIJO DE POR LO MENOS TRES METROS CÚBICOS CON MANÓMETRO DE ALTA PRESIÓN, FLUJÓMETRO CON RANGO ENTRE 2 A 15 LITROS POR MINUTO Y SALIDA PARA HUMIDIFICADOR;
A.2.12 TANQUE DE OXÍGENO PORTÁTIL TAMAÑO "D" CON MANÓMETRO, REGULADOR DE PRESIÓN Y FLUJÓMETRO CON RANGO ENTRE 2 A 15 LITROS POR MINUTO O MAYOR, Y
A.2.13 TERMÓMETRO DIGITAL O SUSTITUTO TECNOLÓGICO.
A.3 INSUMOS.
A.3.1 APÓSITOS, GASAS ESTÉRILES Y NO ESTÉRILES;



A.3.2 COBERTORES;
A.3.3 CATÉTERES VENOSOS CORTOS ESTÉRILES, PARA APLICACIÓN PERCUTÁNEA DE TERAPIA INTRAVENOSA PERIFÉRICA DE CALIBRES 12 A 24;
A.3.4 CÓMODO;
A.3.5 CONTENEDOR RÍGIDO DE COLOR ROJO PARA MATERIAL PUNZOCORTANTE, BOLSA ROJA Y BOLSA AMARILLA PARA RPBI;
A.3.6 DESINFECTANTE PARA MANOS;
A.3.7 DESINFECTANTE PARA EQUIPOS Y SUPERFICIES;
A.3.8 EQUIPO DESECHABLE PARA VENOCISIS CON NORMOGOTERO Y MICROGOTERO;
A.3.9 GUANTES ESTÉRILES, NO ESTÉRILES Y CUBRE BOCAS;
A.3.10 JABÓN QUIRÚRGICO;
A.3.11 JERINGAS DESECHABLES DE 3, 5, 10 Y 20 MILILITROS Y AGUJAS 20 X 32 O 22 X 32;
A.3.12 JERINGAS CON AGUJA PARA INSULINA;
A.3.13 LIGADURAS;
A.3.14 PATO ORINAL;
A.3.15 PUNTAS NASALES PARA OXÍGENO, MASCARILLA CON BOLSA RESERVORIO Y MASCARILLA SIMPLE; EN TAMAÑOS ADULTO Y PEDIÁTRICO;
A.3.16 RIÑÓN;
A.3.17 SÁBANAS;
A.3.18 SONDAS DE ASPIRACIÓN SUAVES;
A.3.19 TELA ADHESIVA;
A.3.20 TORUNDAS SECAS Y TORUNDAS CON ALCOHOL, Y
A.3.21 VENDAS ELÁSTICAS DE 5, 10, 20 Y 30 CENTÍMETROS DE ANCHO.
A.4 SOLUCIONES.
A.4.1 CLORURO DE SODIO (SOLUCIÓN AL 0.9%);
A.4.2 ELECTROLITOS ORALES;
A.4.3 GLUCOSA (SOLUCIÓN AL 5%), Y
A.4.4 SOLUCIÓN HARTMAN.



APÉNDICE B NORMATIVO. LAS AMBULANCIAS TERRESTRES DE URGENCIAS BÁSICAS, DEBERÁN CUMPLIR CON LOS PUNTOS DEL APÉNDICE A NORMATIVO Y DEBERÁN CONTAR ADEMÁS CON:

B.1 RECURSOS FÍSICOS DE APOYO.

B. 1.1 EQUIPO PARA COMUNICACIÓN FUNCIONANDO.

B.2 EQUIPO MÉDICO.

B.2.1 COLLARINES RÍGIDOS: CHICO, MEDIANO Y GRANDE;

B.2.2 CÁNULAS NASOFARÍNGEAS;

B.2.3 DISPOSITIVO PARA INMOVILIZAR LA CABEZA;

B.2.4 DESFIBRILADOR AUTOMATIZADO EXTERNO; *

B.2.5 DISPOSITIVO DE ESTABILIZACIÓN PÉLVICA O ELEMENTO SUSTITUTO;

B.2.6 ESTETOSCOPIO DE PINARD O SUSTITUTO TECNOLÓGICO;

B.2.7 EQUIPO ESTERILIZADO PARA ATENCIÓN DE PARTO, EL CUAL DEBE CONTAR POR LO MENOS CON:

B.2.7.1 DOS PINZAS TIPO ROCHESTER;

B.2.7.2 ONFALOTOMO;

B.2.7.3 TIJERA TIPO MAYO;

B.2.7.4 CINTA UMBILICAL O SIMILAR;

B.2.7.5 PERILLA PARA ASPIRACIÓN, Y

B.2.7.6 CAMPOS QUIRÚRGICOS Y BATA QUIRÚRGICA, DESECHABLES;

B.2.8 FÉRULAS PARA MIEMBROS TORÁCICOS Y PÉLVICOS;

B.2.9 OXÍMETRO DE PULSO;

B.2.10 SISTEMA DE INMOVILIZACIÓN PEDIÁTRICA, Y

B.2.11 TABLA CORTA CON SISTEMA DE SUJECCIÓN O CHALECO DE EXTRACCIÓN.

B.3 INSUMOS.

B.3.1 BOLSA AMARILLA PARA RPBI;

B.3.2 CÁNULA DE YANKAUER;

B.3.3 GUÍA PARA IDENTIFICACIÓN DE MATERIALES PELIGROSOS;

B.3.4 RASTRILLO DESECHABLE PARA AFEITAR;



B.3.5 SÁBANA TÉRMICA;
B.3.6 SÁBANA PARA QUEMADOS, Y
B.3.7 ELEMENTOS MATERIALES PARA CLASIFICACIÓN DE LESIONADOS (TRIAGE).
B.4 MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES.
B.4.1 CARDIOLOGÍA:
B.4.1.1 ÁCIDO ACETILSALICÍLICO, TABLETAS;
B.4.1.2 ISOSORBIDA, TABLETAS, Y
B.4.1.3 TRINITRATO DE GLICERILO, PERLAS SUBLINGUALES;
B.4.2 ENFERMEDADES INMUNOALÉRGICAS:
B.4.2.1 ADRENALINA, SOLUCIÓN INYECTABLE;
B.4.2.2 ATROPINA, SOLUCIÓN INYECTABLE, Y
B.4.2.3 EPINEFRINA, SOLUCIÓN INYECTABLE O SUSTITUTO TECNOLÓGICO;
B.4.3 ENDOCRINOLOGÍA:
B.4.3.1 DEXTROSA AL 50 %.
B.4.4 NEUMOLOGÍA:
B.4.4.1 SALBUTAMOL, AEROSOL.
* EL NUMERAL B.2.4, NO APLICA A LOS APÉNDICES NORMATIVOS C Y D.
APÉNDICE C NORMATIVO. LAS AMBULANCIAS TERRESTRES DE URGENCIAS AVANZADAS, DEBERÁN CUMPLIR CON LOS PUNTOS DE LOS APÉNDICES A Y B NORMATIVOS, Y DEBERÁN CONTAR ADEMÁS CON:
C.1 EQUIPO MÉDICO.
C.1.1 DESFIBRILADOR-MONITOR (PARA REGISTRO DE SIGNOS VITALES) Y MARCAPASO EXTERNO;
C.1.2 ESTILETE PARA TUBO ENDOTRAQUEAL: NEONATAL, INFANTIL, PEDIÁTRICO Y ADULTO;
C.1.3 ESTUCHE DE DIAGNÓSTICO BÁSICO (MANGO, OFTALMOSCOPIO CON LUZ, SELECTOR DE APERTURAS Y LENTES, OTOSCOPIO CON LUZ Y CONOS REUTILIZABLES);
C.1.4 EQUIPO PARA INFUSIÓN INTRAÓSEA;
C.1.5 LARINGOSCOPIOS: TAMAÑO ADULTO Y PEDIÁTRICO CON HOJAS RECTAS NÚMEROS 0, 1, 2, 3 Y 4, Y HOJAS CURVAS NÚMEROS 1, 2, 3 Y 4;
C.1.6 MICRO-NEBULIZADOR O SUSTITUTO TECNOLÓGICO;
C.1.7 PINZAS DE MAGILL ADULTO Y PEDIÁTRICA, Y

C.1.8 VENTILADOR DE TRASLADO PEDIÁTRICO-ADULTO.
C.2 INSUMOS.
C.2.1 ELECTRODOS DE PARCHE AUTO ADHERIBLES PARA ADULTOS Y PEDIÁTRICOS, ELECTRODOS PARA MARCAPASOS TRANSCUTÁNEO, COMPATIBLES CON EL EQUIPO DESFIBRILADOR EXISTENTE;
C.2.2 EQUIPO INVASIVO PARA LA VÍA AÉREA: MASCARILLA LARÍNGEA U OTROS;
C.2.3 JALEA LUBRICANTE HIDROSOLUBLE Y PASTA CONDUCTIVA PARA MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO;
C.2.4 SONDAS DE NELATON, LEVIN Y FOLEY CON BOLSAS PARA RECOLECCIÓN;
C.2.5 TUBOS ENDOTRAQUEALES PARA ADULTO CON GLOBO DE ALTO VOLUMEN Y BAJA PRESIÓN, CON VÁLVULA CONECTOR Y ESCALA EN MILÍMETROS, EN CALIBRES NÚMEROS 6.0, 6.5, 7.0, 7.5, 8.0, 8.5 Y 9.0, Y
C.2.6 TUBOS ENDOTRAQUEALES PEDIÁTRICOS SIN GLOBO, CON VÁLVULA CONECTOR Y ESCALA EN MILÍMETROS, EN CALIBRES NÚMEROS 2.0, 2.5, 3.0, 3.5, 4.0, 4.5, 5.0 Y 5.5.
C.3 MEDICAMENTOS.
C.3.1 ANALGESIA:
C.3.1.1 KETOROLACO, SOLUCIÓN INYECTABLE;
C.3.1.2 METAMIZOL, SOLUCIÓN INYECTABLE, Y
C.3.1.3 CLORHIDRATO DE NALBUFINA, SOLUCIÓN INYECTABLE;
C.3.2 ANESTESIA:
C.3.2.1 MIDAZOLAM, SOLUCIÓN INYECTABLE;
C.3.3 CARDIOLOGÍA:
C.3.3.1 CAPTOPRIL O ENALAPRIL, TABLETAS;
C.3.4 ENFERMEDADES INMUNOALÉRGICAS:
C.3.4.1 HIDROCORTISONA, SOLUCIÓN INYECTABLE O GENÉRICO ALTERNO;
C.3.5 GASTROENTEROLOGÍA:
C.3.5.1 BUTILHIOSCINA, SOLUCIÓN INYECTABLE;
C.3.5.2 DIFENIDOL, SOLUCIÓN INYECTABLE, Y
C.3.5.3 RANITIDINA, SOLUCIÓN INYECTABLE;
C.3.6 GINECO-OBSTETRICIA:
C.3.6.1 HIDRALAZINA, SOLUCIÓN INYECTABLE, Y



C.3.7 NEUROLOGÍA:
C.3.7.1 DIAZEPAM, SOLUCIÓN INYECTABLE.
APÉNDICE D NORMATIVO. LAS AMBULANCIAS TERRESTRES DE CUIDADOS INTENSIVOS, DEBERÁN CUMPLIR CON LOS PUNTOS DE LOS APÉNDICES A, B Y C NORMATIVOS; ADEMÁS DEBEN CONTAR CON:
D.1 MEDICAMENTOS.
D.1.1 NEUROLOGÍA:
D.1.1.1 HALOPERIDOL, SOLUCIÓN INYECTABLE.

O) EL HOSPITAL DEBERÁ CONTAR CON UN CONSULTORIO POR ESPECIALIDAD DE LOS SOLICITADOS EN EL PUNTO 1 INCISO A, DEL PRESENTE ANEXO CON EXCEPCIÓN DE LAS QUE CORRESPONDEN A LA MISMA ESPECIALIDAD COMO SON:

- * PEDIATRÍA MÉDICA O QUIRÚRGICA
- * PSIQUIATRÍA Y PAIDOPSIQUIATRÍA
- * NEUROLOGÍA Y NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA
- * NEFROLOGÍA Y NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA
- * INFECTOLOGÍA E INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA
- * HEMATOLOGÍA Y HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA
- * CIRUGÍA ONCOLÓGICA Y ONCOLOGÍA MÉDICA

P) SERVICIO DE PROTECCIÓN Y VIGILANCIA LAS 24 HORAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO. EL CUAL SERÁ PROPORCIONADO POR PERSONAL DE LA POLICIA BANCARIA E INDUSTRIAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

Q) CUANDO EL HOSPITAL REQUIERA REALIZAR REMODELACIÓN DE ALGUNA DE SUS ÁREAS, PREVIAMENTE DEBERÁ DAR AVISO POR ESCRITO A LA SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES DE CONVOCANTE, SEÑALANDO ESPECÍFICAMENTE LAS ÁREAS A REMODELAR Y DEBERÁ SEÑALAR EL LUGAR DONDE SERÁN TRASLADADOS LOS PACIENTES, EL CUAL PREVIAMENTE SERÁ AUTORIZADO POR LA SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES DE LA POLICÍA BANCARIA E INDUSTRIAL, SITIO QUE DEBERÁ TENER LAS MISMAS CARACTERÍSTICAS DEL ÁREA A REMODELAR, DEBIENDO ASEGURAR QUE LOS PACIENTES NO ESTARÁN EN CONTACTO CON LOS MATERIALES A UTILIZAR, NI SERÁN EXPUESTOS AL RUIDO QUE SE GENERE POR LAS OBRAS. EN CASO DE QUE EL HOSPITAL NO CUENTE CON UN LUGAR ADECUADO, LOS PACIENTES SERÁN TRASLADADOS A UNA UNIDAD HOSPITALARIA DE LAS MISMAS CARACTERÍSTICAS DEL HOSPITAL SUBROGADO Y LOS GASTOS QUE SE GENEREN POR LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES, SERÁN CUBIERTOS POR EL HOSPITAL SUBROGADO, LIBERANDO A LA POLICÍA BANCARIA E INDUSTRIAL DE LA OBLIGACIÓN DE CUALQUIER PAGO QUE POR LA ATENCIÓN DE SUS DERECHOHABIENTES BENEFICIARIOS SE GENERE.

- R) DEBERÁ ENTREGAR CUANDO SE LE REQUIERAN, LOS REPORTES DE LOS CONTROLES QUE SE REALIZAN PARA DETECCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES NOSOCOMIALES.
- S) EN CASO DE SUSPENSIÓN DE ACTIVIDADES PROVENIENTES DE LA AUTORIDAD COMPETENTE, BIEN SEA DE TODO EL HOSPITAL O DE ALGUNA DE SUS ÁREAS, LOS DERECHOHABIENTES BENEFICIARIOS DE LA POLICÍA BANCARIA E INDUSTRIAL SERÁN TRASLADADOS A OTRA UNIDAD HOSPITALARIA Y LOS GASTOS QUE SE GENEREN POR DICHA ATENCIÓN, SERÁN CUBIERTOS POR EL HOSPITAL SUBROGADO.

IV. ÁREA DE QUIRÓFANOS:

DEBERÁ SER UNA ÁREA QUE CUMPLA CON LA SUFICIENCIA PARA ATENDER LA DEMANDA A LAS NECESIDADES DE NUESTRA POBLACIÓN DERECHOHABIENTE CONFORME A LA ESTADÍSTICA QUE SE PRESENTA EN EL ANEXO III, DICHA ÁREA DEBERÁ CONTAR CON 6 QUIRÓFANOS CON EL SIGUIENTE EQUIPO:

- 1.- APARATOS DE ANESTESIA
- 2.- MESAS QUIRÚRGICAS
- 3.- LÁMPARAS QUIRÚRGICAS
- 4.- NEGATOSCOPIO
- 5.- TOMAS DE OXÍGENO Y AIRE DOBLES
- 6.- ELECTROCAUTERIOS
- 7.- ELECTRODO BIPOLAR
- 8.- FLUJO LAMINAR CON AIRE DE GRADO MÉDICO
- 9.- APARATO DE SUCCIÓN PORTÁTIL
- 10.- LÁMPARA PORTÁTIL
- 11.- CARRO ROJO CON DESFIBRILADOR
- 12.- EQUIPO DE ARTROSCOPIA.
- 13.- CAMILLAS TRANSFER
- 14.- PLANTA DE LUZ AUXILIAR.
- 15.- ESTETOSCOPIO
- 16.- BAUMANOMETRO
- 17.- LÁMPARAS SIN SOMBRAS PARA CIRUGÍA
- 18.- MONITOR DE SIGNOS VITALES
- 19.- PORTA VENOCLISIS

ÁREA DESTINADA A CENTRAL DE EQUIPOS Y ESTERILIZACIÓN, CON ÁREA DE ALMACENAMIENTO PARA INSTRUMENTAL Y MATERIAL ESTÉRIL PARA LAS DISTINTAS ESPECIALIDADES COMO SON:

- A.- CIRUGÍA GENERAL:
- 1.- CIRUGÍA MAYOR
 - 2.- CIRUGÍA MENOR
- B.- CIRUGÍA PEDIÁTRICA
- C.- CIRUGÍA GINECOLÓGICA

D.- CIRUGÍA ORTOPÉDICA (INCLUYE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS)

E.- CIRUGÍA DE LAS DISTINTAS ESPECIALIDADES, COMO SON:

- 1.- EQUIPO DE AMPUTACIÓN
- 2.- EQUIPO DE ASEO GENERAL BÁSICO
- 3.- EQUIPO DE ASEO VULVAR
- 4.- EQUIPO DE ASEPSIA
- 5.- EQUIPO DE BLOQUEO PERIDURAL
- 6.- EQUIPO DE CESÁREA
- 7.- EQUIPO DE CIRCUNCISIÓN
- 8.- EQUIPO DE CIRUGÍA GASTROINTESTINAL
- 9.- EQUIPO DE CIRUGÍA GENERAL BÁSICA
- 10.- EQUIPO DE CIRUGÍA GINECOLÓGICA ABDOMINAL, VAGINAL Y COLPOSCOPIA.
- 11.- EQUIPO DE CIRUGÍA MENOR Y DEBRIDACIÓN
- 12.- EQUIPO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA
- 13.- EQUIPO DE COLECISTECTOMÍA
- 14.- EQUIPO DE CURACIÓN PARA CIRUGÍA Y HOSPITALIZACIÓN
- 15.- EQUIPO DE HEMORROIDECTOMÍA
- 16.- EQUIPO DE INSTRUMENTAL OBSTÉTRICO
- 17.- EQUIPO DE LEGRADO UTERINO Y PARTO
- 18.- EQUIPO DE VENODISECCIÓN
- 19.- EQUIPO DE CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA Y ARTROSCOPIA

EL HOSPITAL DEBE CONTAR CON QUIRÓFANO DE TRAUMATOLOGÍA, QUE FUNCIONE COMO CUBÍCULO DE CHOQUE, CUBÍCULOS DE OBSERVACIÓN, CON TOMA DE OXÍGENO Y AIRE, ESTETOSCOPIO, BAUMANOMETRO, ESTUCHE DE DIAGNÓSTICO, ELECTROCARDIOGRAFO, CARRO ROJO CON DESFIBRILADOR Y MARCAPASOS TEMPORAL, MONITOREO NO INVASIVO DE TENSIÓN ARTERIAL, CON CURVAS PARA MEDICIÓN DE PULSO, TRAZO CARDIACO Y FRECUENCIA RESPIRATORIA MENCIONADO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.

V. SALAS DE EXPULSIÓN.

DEBERÁN CONTAR COMO MÍNIMO CON 2 SALAS, CON MESA DE EXPULSIÓN CON PIERNERAS, MESA PASTEUR, RIEL PORTA VENOCLISIS, EQUIPO DE ANESTESIA GENERAL, LOCAL Y REGIONAL, MESA PEDIÁTRICA, CUNA RADIANTE, EQUIPO PORTÁTIL PARA SUCCIÓN REGULABLE, BASCULA NEONATALES, LÁMPARA PARA EMERGENCIAS PORTÁTIL, LAMPARA DE HAZ DIRIGIBLE, MESA-CARRO ANESTESIÓLOGO, TOMAS DE OXÍGENO, INCUBADORA DE TRASLADO, EQUIPO DE REANIMACIÓN PEDIÁTRICA, (AMBÚ NEONATAL, LARINGOSCOPIO PEDIÁTRICO, ESTETOSCOPIO PEDIÁTRICO), UN CARRO ROJO.

VI. SALA DE RECUPERACIÓN POSTQUIRÚRGICA.

DEBERÁN CONTAR CON 6 CAMAS, PARA ATENDER LA DEMANDA DE ATENCIÓN DE LOS DERECHOHABIENTES Y BENEFICIARIOS, ADEMÁS DE CONTAR CON TOMAS DE OXÍGENO Y AIRE PARA APOYO VENTILATORIO, OXÍMETRO, MONITOR CARDIACO Y UN CARRO ROJO CON DESFIBRILADOR.

VII. SALA DE TERAPIA INTENSIVA.

EL ÁREA DE TERAPIA INTENSIVA DEBERÁ APEGARSE AL APÉNDICE NORMATIVO "L" DE LA NOM-016-SSA3-2012 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA.

DEBERÁ CONTAR CON 10 CAMAS, PARA ATENDER LA DEMANDA DE ATENCIÓN DE NUESTRA POBLACIÓN DERECHOHABIENTE CONTANDO CON UN EQUIPO ASPIRADOR CON UNIDAD DE SUCCIÓN, DOSIFICADOR DE OXÍGENO CON HUMEDECEDOR, BAUMANÓMETRO O SU EQUIVALENTE TECNOLÓGICO, ESTETOSCOPIO, ESTUCHE DE DIAGNÓSTICO CON OFTALMOSCOPIO, MONITOR DE SIGNOS VITALES: ELECTROCARDIOGRAMA, PRESIÓN ARTERIAL NO INVASIVO, TEMPERATURA, OXÍMETRO, RESPIRADOR VOLUMÉTRICO Y UN CARRO ROJO COMPLETO, CATÉTERES PARA PROCEDIMIENTOS INVASIVOS Y REFRIGERADOR. ESTOS SERVICIOS SE CONSIDERARÁN DENTRO DE LA IGUALA MENSUAL.

VIII. GENERALIDADES.

LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DEBERÁ CONTAR CON CAPACIDAD Y SUFICIENCIA PARA ATENDER LA DEMANDA DE ATENCIÓN DE LOS DERECHOHABIENTES BENEFICIARIOS, DEBIENDO APEGARSE A LO ESTABLECIDO EN LA NOM-003-SSA3-2010, CONSIDERÁNDOSE DENTRO DE LA IGUALA MENSUAL. COMO SE REFIERE AL ANEXO I, NUMERAL III RECURSOS FÍSICOS HOSPITALARIOS, INCISO L, ASÍ COMO LOS PROCEDIMIENTOS DE DIÁLISIS PERITONEAL, EXCEPTO INTRA DOMICILIARIAS.

EL DEPARTAMENTO DE INHALOTERAPIA DEBERÁ ESTAR EQUIPADO CON VENTILADORES MECÁNICOS DE ÚLTIMA GENERACIÓN Y EQUIPO PARA INHALOTERAPIA.

LOS MÉDICOS ESPECIALISTAS DEL HOSPITAL GANADOR DE ESTA LICITACIÓN ESTARÁN OBLIGADOS A PRESCRIBIR A LOS PACIENTES EXTERNOS EXCLUSIVAMENTE LOS MEDICAMENTOS EXISTENTES EN EL CUADRO BÁSICO INSTITUCIONAL AL AÑO EN CURSO DE LA CONVOCANTE, MANEJANDO EN CADA RECETA EL TIEMPO DE TRATAMIENTO Y NO EL NÚMERO DE CAJAS POR MEDICAMENTO, APEGÁNDOSE Estrictamente a las políticas establecidas para la expedición de recetas. Los medicamentos solo se podrán prescribir por principio activo y no por nombre comercial; en el caso de que el paciente requiera de algún medicamento fuera del cuadro básico institucional, este solamente podrá ser preescrito por el médico especialista.

TAMBIÉN QUEDARÁN INCLUIDOS DENTRO DE LA IGUALA MENSUAL LOS PROCEDIMIENTOS DE CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA ENDOSCÓPICA Y ARTROSCÓPICA.

LOS PACIENTES QUE REQUIERAN CIRUGÍA PROGRAMADA DEBERÁN SER OPERADOS EN UN LAPSO NO MAYOR DE CINCO DÍAS HÁBILES, A PARTIR DE QUE EL CIRUJANO INDIQUE EL PROCEDIMIENTO, DEBERÁN DE RESPETAR EL TIEMPO ESTABLECIDO.

EL HOSPITAL DEBERÁ PROPORCIONAR EN FORMA DIARIA AL MÉDICO ASIGNADO POR LA CONVOCANTE EL CENSO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS, ASIMISMO ENVIARÁ DICHA INFORMACIÓN AL CORREO



ELECTRÓNICO sub.servmedicos@pbi.cdmx.gob.mx, DE LA SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES, DIARIAMENTE.

EL HOSPITAL DEBERÁ PROPORCIONAR LOS DÍAS LUNES EL CENSO DE ATENCIÓN DE PACIENTES POR EL ÁREA DE URGENCIAS (VALORADOS VIERNES, SÁBADO Y DOMINGO), ASIMISMO ENVIARÁ DICHA INFORMACIÓN AL CORREO ELECTRÓNICO sub.servmedicos@pbi.cdmx.gob.mx, DE LA SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES.

LOS MÉDICOS ESPECIALISTAS DEBERÁN ANOTAR EN EL EXPEDIENTE CLÍNICO Y EN LA RECETA QUE EXPIDAN AL PACIENTE, LA FECHA, EL DIAGNOSTICO, LA ESPECIALIDAD, SELLO Y FIRMA DEL ESPECIALISTA Y EN CASO DE REQUERIR INCAPACIDAD MÉDICA, DEBERÁN **SUGERIRLA EN LA NOTA MÉDICA ELECTRÓNICA**, ABSTENIÉNDOSE DE MANIFESTARSELO AL PACIENTE YA QUE ESTA SERÁ VALORADA Y EXPEDIDA SOLO POR EL PERSONAL MÉDICO DE LA CONVOCANTE.

EL HOSPITAL GANADOR DE ESTA LICITACIÓN DEBERÁ ASIGNAR UNA OFICINA Y ACCESO A UN BAÑO PARA EL PERSONAL DE LA CONVOCANTE EN LA CUAL SE REVISARÁ LA VIGENCIA DE DERECHOS, ASÍ COMO TRANSCRIPCIÓN DE RECETAS; LA OFICINA DEBERÁ CONTAR CON 4 ESCRITORIOS, 6 SILLAS, CUATRO EQUIPOS DE CÓMPUTO CON LAS SIGUIENTES ESPECIFICACIONES:

ESTÁNDARES TÉCNICOS DE EQUIPO PC

CONCEPTO	CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS REQUERIDAS
PROCESADOR	AMD Ryzen 5 2400G with Radeon Vega Graphics 3.60 GHz.
PUERTOS PERIFÉRICOS	DEBERÁ PROPORCIONAR COMO MÍNIMO 4 PUERTOS USB DISTRIBUIDOS EN EL GABINETE.
RAM	8 GB DDR4 1600 MHZ.
DISCO DURO A SELECCIONAR	A) 240 GB ESTADO SOLIDO SATA III. Ó B) 1 TB HÍBRIDO, SATA III (8 GB SSD).
PANTALLA	LED DE 19".
TARJETA DE VÍDEO	INCLUIDA POR EL FABRICANTE.
UNIDAD DE DISCO COMPACTO	8X DVD+/- RW SATA O SUPERIOR. (OPCIONAL)
TARJETA DE RED	ETHERNET 10/100/1000 BASE-TX RJ45.
GABINETE	CON FUENTE DE PODER SUFICIENTE QUE ASEGURE EL FUNCIONAMIENTO DE

	TODOS LOS COMPONENTES DEL EQUIPO A SU CARGA MÁXIMA.
NORMA DE CALIDAD	NOM-019-SCFI-1998, NMX O EQUIVALENTE PARA EL EQUIPO VISTO EN SU CONJUNTO Y EPEAT.
AHORRO DE ENERGÍA	ENERGY STAR VIGENTE PARA LA MARCA DEL BIEN.

SOFTWARE PREINSTALADO

MICROSOFT WINDOWS 10 PRO EN ESPAÑOL (64 BITS)

ÚLTIMA VERSIÓN DE MICROSOFT OFFICE

CON SISTEMA OPERATIVO WINDOWS 10 PRO CON LICENCIA ORIGINAL, MICROSOFT OFFICE 2019 CON LICENCIA PERPETUA, Y UNA IMPRESORA LÁSER, CON EL TÓNER NECESARIO PARA SU FUNCIONAMIENTO, ACCESO A INTERNET Y LÍNEA TELEFÓNICA INTERNA Y EXTERNA. .

DEBERÁN PROPORCIONAR UN LOCAL DENTRO DEL HOSPITAL O CONTIGUO A ESTE, QUE CUENTE CON UN ESPACIO DE POR LO MENOS 20 METROS CUADRADOS, VENTILADO, CON BUENA ILUMINACIÓN, CONTACTOS ELÉCTRICOS SUFICIENTES, ACCESO DE INTERNET Y BAÑO, QUE FUNCIONARA LAS 24 HORAS DE LOS 365 DÍAS DEL AÑO, PARA LA INSTALACIÓN DEL MOSTRADOR, EL CUAL SURTIRÁ LOS MEDICAMENTOS PARA LOS DERECHOAHABIENTES BENEFICIARIOS, ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA O EGRESADOS DEL ÁREA HOSPITALARIA, LA CUAL SERÁ OPERADA POR EL LICITANTE QUE PROPORCIONE LA ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS CON SERVICIOS DE MOSTRADOR.

EL HOSPITAL PERMITIRÁ AL PERSONAL ASIGNADO POR LA SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DE LA "LA P.B.I" LA REVISIÓN DE LAS NOTAS MÉDICAS DE LOS PACIENTES ATENDIDOS POR LOS DIVERSOS ESPECIALISTAS Y EN LAS DIFERENTES ÁREAS, PARA COADYUVAR EN LA ATENCIÓN MEDICA DE LOS MISMOS.

PARA EFECTOS DE PAGO DE LOS SERVICIOS PROPORCIONADOS, EL HOSPITAL DEBERÁ PRESENTAR EN ELECTRÓNICO E IMPRESO, LA RELACIÓN DE PACIENTES ATENDIDOS DURANTE EL MES, FACTURA ORIGINAL Y LOS PASES MÉDICOS ORIGINALES QUE PARA EFECTOS DE OTORGAMIENTO DE LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS EXTENDERÁ LA CONVOCANTE A FAVOR DEL PACIENTE.

IX. RECURSOS HUMANOS.

- A.-** TODO EL PERSONAL MÉDICO DEBERÁ ESTAR CAPACITADO Y CERTIFICADO POR SU CONSEJO RESPECTIVO Y PRESENTAR LA CONSTANCIA VIGENTE DEL CONSEJO DE ESPECIALIDAD Y/O CÉDULA PROFESIONAL DE ESPECIALIDAD, PARA ATENDER LA DEMANDA EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES SOLICITADAS (PRESENTAR EN OFERTA TÉCNICA).

- B.-** EL HOSPITAL DEBERÁ CONTAR CON MÉDICOS ESPECIALISTAS DE GUARDIA PERMANENTE LAS 24 HORAS DE LOS 365 DÍAS DEL AÑO, EN LAS ESPECIALIDADES DE MEDICINA INTERNA, CIRUGÍA GENERAL, ANESTESIOLOGÍA, GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA Y PEDIATRÍA, PROPORCIONANDO A LA SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DE LA CONVOCANTE, LA PLANTILLA MÉDICA QUE CONTenga LOS NOMBRES DE LOS MÉDICOS, ESPECIALIDAD Y HORARIOS, DE CADA UNA DE LAS ESPECIALIDADES.
- C.-** LOS MÉDICOS ESPECIALISTAS DARÁN CONSULTA EN LOS LUGARES Y HORARIOS QUE SE CONVENGAN Y APOYARÁN AL HOSPITAL A CUALQUIER HORA QUE SE NECESITE SU INTERVENCIÓN.
- D.-** CON EL FIN DE AGILIZAR LAS NECESIDADES DE COMUNICACIÓN CON EL HOSPITAL GANADOR, ESTE DEBERÁ DESIGNAR PERSONAL MÉDICO PARA LA ATENCIÓN Y SOLUCIÓN DE ASUNTOS DE CARÁCTER ADMINISTRATIVO, COMO SON: EL CONTROL Y ENVÍO DE RESÚMENES CLÍNICOS SOLICITADOS POR LA SUBDIRECCIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES, INFORMES SOBRE EL ESTADO DE SALUD DE PACIENTES QUE SEAN SOLICITADOS, TRÁMITES DE TRASLADO DE PACIENTES QUE REQUIERAN DE UN TERCER NIVEL DE ATENCIÓN, INFORMES SOBRE DEFUNCIONES, CASOS MÉDICOS LEGALES, ETC., DICHO PERSONAL DEBERÁ ESTAR DISPONIBLE LAS 24 HORAS DE LOS 365 DÍAS DEL AÑO, DEBIENDO PROPORCIONAR EL HOSPITAL LOS NOMBRES, HORARIOS Y MEDIOS DE LOCALIZACIÓN DE LOS MISMOS, A LA SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DE LA CONVOCANTE.
- E.- TRABAJO SOCIAL**
- A.-** EL PERSONAL DE RECEPCIÓN Y TRABAJO SOCIAL DEBERÁ PORTAR UNIFORME DE MANERA QUE PERMITA SU FÁCIL IDENTIFICACIÓN.
ASIMISMO, DEBERÁN SUJETARSE A LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 6.8 DE LA NOM-016-SSA3-2012 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA.
- B.-** QUE EL PERSONAL DE TRABAJO SOCIAL, ADMISIÓN DE URGENCIAS Y HOSPITALARIA INFORMEN A LOS FAMILIARES DE MANERA OPORTUNA LA SITUACIÓN EN GENERAL DEL PACIENTE, YA SEA QUE SE ENCUENTRE EN QUIRÓFANO, CONTINÚE EN URGENCIAS, O EN SU CASO, LA DESIGNACIÓN DE HABITACIÓN; EL INFORME DEL ESTADO DE SALUD DE LOS PACIENTES SOLAMENTE LO PROPORCIONARÁ EL MÉDICO TRATANTE EN FORMA CLARA, OPORTUNA Y PRECISA.
- F.- ENFERMERÍA**
- A.-** DEBE CONTAR CON JEFATURA DE ENFERMERAS, DE ACUERDO AL NUMERAL 6.10.2.3 DE LA NOM-016-SSA3-2012 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA, Y TODO SU PERSONAL DE ENFERMERÍA DEBE SER TITULADO EN LAS SIGUIENTES ÁREAS:
- 1.- AUXILIARES DE ENFERMEIRA (DIPLOMA O CONSTANCIA)
 - 2.- ENFERMERAS QUIRÚRGICAS
 - 3.- ENFERMERAS INTENSIVISTAS
 - 4.- ENFERMERAS PEDIÁTRICAS
 - 5.- ENFERMERAS GENERALES

B.-DICHO PERSONAL DEBERÁ PRESENTAR CONSTANCIA QUE LAS ACREDITE EN SU ESPECIALIDAD (PRESENTAR EN OFERTA TÉCNICA) LA DOCUMENTACIÓN SOPORTE DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA DEBERÁ DE SER ENTREGADA EN MEDIOS ELECTRÓNICOS (USB).

EL HOSPITAL, AL TÉRMINO DEL CONTRATO DEBERÁ ENTREGAR EN MEDIOS ELECTRÓNICOS A MÁS TARDAR 30 DÍAS HÁBILES LOS EXPEDIENTES CLÍNICOS DE LOS PACIENTES ATENDIDOS CONFORME A LA NOM-004-SSA3-2012.

EL HOSPITAL LICITANTE QUE RESULTE GANADOR SE COMPROMETERÁ A NO POSTERGAR POR MÁS DE 5 DÍAS HÁBILES LAS CITAS A CONSULTA EXTERNA DE ESPECIALIDAD DE PRIMERA VEZ, DE COMÚN ACUERDO CON EL PACIENTE Y DE ACUERDO A LA PATOLOGÍA, ASÍ COMO NO DEBERÁ SER MAYOR A 7 DÍAS HÁBILES DEPENDIENDO DE LA PATOLOGÍA Y EL PROCEDIMIENTO A SEGUIR EN LOS TRATAMIENTOS QUIRÚRGICOS. LOS RESÚMENES CLÍNICOS SOLICITADOS POR LA SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DE LA CONVOCANTE DEBERÁN ENVIARLOS EN UN LAPSO NO MAYOR DE 72 HORAS, FIRMADOS POR EL MÉDICO ESPECIALISTA TRATANTE O POR EL DIRECTOR MÉDICO. EMITIENDO UN INFORME DIARIO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, OBJETO DEL PRESENTE PROCEDIMIENTO, EL CUAL DEBERÁ SER ENVIADO ANTES DE LAS 10:00 HRS. A TRAVÉS DEL CORREO ELECTRÓNICO sub.servmedicos@pbi.cdmx.gob.mx

G.- DEBERÁ CONTAR CON CAPACIDAD Y SUFICIENCIA PARA ATENDER LA DEMANDA DE ATENCIÓN DE LOS DERECHOHABIENTES Y BENEFICIARIOS, A TRAVÉS DE UNA PLANTILLA MÉDICA SUFICIENTE EN PROPORCIÓN A LA CONSULTA ESPECIFICADA.

X. NOTAS IMPORTANTES:

- LOS SERVICIOS QUE SE OFERTEN POR LOS LICITANTES DEBERÁN CUBRIR LAS NECESIDADES DE UN SERVICIO HOSPITALARIO DE ATENCIÓN MÉDICA PARA SEGUNDO NIVEL Y SU COTIZACIÓN DEBERÁ PRESENTARSE ESPECIFICANDO LOS SERVICIOS DE HOSPITAL Y CONSULTA EXTERNA CON QUE CUENTA (INCLUYENDO PROCEDIMIENTOS DE CONSULTORIO). ASIMISMO, SE ACLARA QUE LA DERECHOHABIENTIA DE LA POBLACIÓN USUARIA DEL SERVICIO HOSPITALARIO, LO NORMARÁ LA CONVOCANTE, A TRAVÉS DE LA SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES.
- LOS PACIENTES CON PATOLOGÍA DE TERCER NIVEL SERÁN ATENDIDOS EN LOS HOSPITALES O INSTITUTOS QUE PARA TAL EFECTO TENGA CONVENIO LA CONVOCANTE.
- LOS PACIENTES QUE, A JUICIO DE LOS ESPECIALISTAS DEL HOSPITAL GANADOR DE ESTA LICITACIÓN, YA SEAN AMBULATORIOS U HOSPITALARIOS QUE DEBAN ACUDIR A TERCER NIVEL, INVARIABLEMENTE DEBERÁN LLEVAR LA AUTORIZACIÓN DEL SUBDIRECTOR DE SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES DE LA CONVOCANTE, O DE QUIEN EL DESIGNE.

CUANDO UN PACIENTE CON PATOLOGÍA DE TERCER NIVEL ACUDA AL HOSPITAL GANADOR DE ESTA LICITACIÓN POR URGENCIA, EL HOSPITAL TIENE LA OBLIGACIÓN DE RECIBIRLO, ATENDERLO



Y ESTABILIZARLO DENTRO DE LAS PRIMERAS 72 HORAS A PARTIR DE SU INGRESO HOSPITALARIO SIN CARGO A LA CONVOCANTE DESPUÉS DE ESTE TIEMPO EL PACIENTE SERÁ TRASLADADO AL HOSPITAL O INSTITUTO CON QUIEN SE TENGA CONVENIO, ENVIANDO EL HOSPITAL POR ESCRITO UN RESUMEN MÉDICO DEBIDAMENTE ELABORADO JUSTIFICANDO EL TRASLADO. **SIENDO EL LICITANTE GANADOR QUIEN COORDINE Y REALICE EL TRASLADO, HACIENDO DEL CONOCIMIENTO A LA SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DE LA CONVOCANTE, DENTRO DE LAS PRIMERAS 24 HORAS DE HABER INGRESADO EL PACIENTE.**

ASIMISMO, LA CONVOCANTE FORMALIZARÁ LA AUTORIZACIÓN MEDIANTE OFICIO DE TERCER NIVEL EN UN LAPSO NO MAYOR A 72 HORAS DESPUÉS DE LA FECHA DE INGRESO.

LOS COSTOS DEL TRASLADO SERÁN INCLUIDOS DENTRO DEL COSTO DE LA IGUALA MENSUAL.

- CUANDO LAS CONDICIONES DE SALUD DEL PACIENTE NO PERMITAN REALIZAR EL TRASLADO, O BIEN CUANDO SE AGOTEN LAS POSIBILIDADES DE INGRESO EN LOS HOSPITALES O INSTITUTOS DE TERCER NIVEL CON QUIEN LA CONVOCANTE TENGA CONVENIO, SI EL HOSPITAL GANADOR CUENTA CON LA INFRAESTRUCTURA NECESARIA PARA ATENDER A ESTOS PACIENTES, INFORMARAN POR ESCRITO Y SOLICITARAN AUTORIZACIÓN DE LA SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES DE LA CONVOCANTE DEBERÁN SER ATENDIDOS PARA LO CUAL EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR, DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS LOS TABULADORES CORRESPONDIENTES A LA ATENCIÓN DE TERCER NIVEL DENTRO DE SU PROPUESTA ECONÓMICA.
- LOS SERVICIOS DE TERCER NIVEL NO SE CONSIDERARÁN DENTRO DE LA IGUALA MENSUAL, Y EN CASO DE SER AUTORIZADOS POR LA SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES SERÁN PAGADOS AL LICITANTE GANADOR HASTA POR EL MONTO DE LA DIFERENCIA DEL TOTAL DE LA IGUALA Y EL MONTO MÁXIMO SEÑALADO EN EL NUMERAL 9.6 DE ESTAS BASES.
- EL LICITANTE GANADOR SE COMPROMETE A TRASLADAR EL PRIMER DÍA DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO A PARTIR DE LAS CERO HORAS (12:00 AM) Y HASTA LAS DOCE HORAS DEL PRIMER DÍA DE VIGENCIA (12:00PM) A LA TOTALIDAD DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS (INCLUYENDO A LAS URGENCIAS QUE SE PRESENTEN EN ESE PERIODO DE TIEMPO) A SUS INSTALACIONES, CUBRIENDO TODAS LAS NECESIDADES DE TRASLADO Y EN CASO DE IMPOSIBILIDAD POR CONDICIONES MÉDICAS DEL PACIENTE PARA SU TRASLADO, DEBERÁ CUBRIR LOS HONORARIOS GENERADOS AL HOSPITAL DESDE LA VIGENCIA DEL CONTRATO HASTA EL DÍA EN QUE PUEDA SER TRASLADADO AL HOSPITAL DEL LICITANTE GANADOR.
- EL PROVEEDOR AL TERMINO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO SE COMPROMETE A CUMPLIR CON LO SIGUIENTE:
- CUBRIR CUALQUIER TIPO DE COSTO QUE SE GENEREN POR LA TRANSICIÓN DE LAS CERO HORAS (CERO HORAS) A LAS DOCE (12:00AM) HORAS DEL DÍA SIGUIENTE AL TERMINO DEL CONTRATO.

- ENTREGAR UN RESUMEN MÉDICO COMPLETO DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS QUE INCLUYA LOS RESULTADOS DE LOS ESTUDIOS DE LABORATORIO Y/O GABINETE REALIZADOS O BIEN COPIA DE LOS MISMOS.
- ENTREGAR EL LISTADO DE LOS PACIENTES PROGRAMADOS PARA CITAS DE ESPECIALIDAD Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, CON LA SIGUIENTE INFORMACIÓN: PLACA, TELÉFONO, ESPECIALIDAD, FECHA Y HORA DE CITA PROGRAMADA DE PRIMER VEZ O SUBSECUENTE, PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO PROGRAMADO.
- EN PACIENTES QUE SE PRESENTEN DE URGENCIA CON PADECIMIENTOS QUE REQUIERAN TRATAMIENTO MÉDICO QUIRÚRGICO DEBERÁN SER ATENDIDOS SIN CONSIDERAR NIVEL DE ATENCIÓN.
- LA CIRUGÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA QUE NO REQUIERA FIJACIÓN DEBERÁ SER ATENDIDA MÉDICA O QUIRÚRGICAMENTE DENTRO DEL COSTO DE LA IGUALA MENSUAL.
- LOS PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS CON TOMA DE BIOPSIA O MUESTRA DEL APARATO DIGESTIVO INDICADOS POR MÉDICOS ESPECIALISTAS DEL HOSPITAL SUBROGADO DEBERÁN SER REALIZADOS A PACIENTES INTERNOS O EXTERNOS, Y DEBERÁN SER CONSIDERADOS DENTRO DEL COSTO DE LA IGUALA MENSUAL.
- EL HOSPITAL GANADOR DE ESTA LICITACIÓN QUEDA EXCLUIDO DE LA OBLIGACIÓN DE ATENDER A LOS PACIENTES EN LOS SIGUIENTES CASOS:
 - 1.- CIRUGÍA REFRACTIVA OCULAR.
 - 2.- CIRUGÍA PARA COLOCACIÓN DE PRÓTESIS.
 - 3.- CIRUGÍA ESTÉTICA CON FUNCIÓN CONSERVADORA.
 - 4.-LENTE INTRAOCULAR (EXCEPTO CUANDO EL OFTALMÓLOGO CONSIDERE QUE NO EXISTE OTRA ALTERNATIVA POR LA ÍNDOLE DEL PADECIMIENTO).

EN LOS SIGUIENTES CASOS QUE SE ENCUENTRAN CONSIDERADOS DENTRO DEL TERCER NIVEL DE ATENCIÓN, DE MANERA ENUNCIATIVA MAS NO LIMITATIVA, EL HOSPITAL PROPORCIONARÁ LA ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIA EN BASE A LO SEÑALADO EN LAS NOTAS IMPORTANTES QUE ANTECEDEN.

5.- ADULTOS:

- 5.1. CIRUGÍA DE TÓRAX.
- 5.2. CIRUGÍA INTERVENCIONISTAS PROGRAMADAS, COMO BY PASS, ETC.
- 5.3. HERIDAS POR ARMA DE FUEGO PENETRANTES EN CUELLO O TÓRAX.
- 5.4. HERIDAS POR ARMA DE FUEGO EN ABDOMEN, ASÍ COMO MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, DEPENDIENDO EL TIPO DE COMPROMISO, SE CONSIDERARÁN DE TERCER NIVEL, SIN EMBARGO, EL PRESTADOR DE SERVICIOS DEBERÁ ATENDER LA URGENCIA HASTA ESTABILIZAR AL PACIENTE Y TRASLADARLO.

- 5.5. PACIENTES ONCOLÓGICOS QUE REQUIERAN CIRUGÍA Y/O RADIOTERAPIA.
- 5.6. PACIENTES ONCOLÓGICOS QUE REQUIERAN MANEJO DE QUIMIOTERAPIA, SERÁN ATENDIDOS POR EL "PRESTADOR DE SERVICIOS" PROPORCIONÁNDOLE LA CONVOCANTE EL MEDICAMENTO CORRESPONDIENTE.
- 5.7. PANCREATITIS NECRO HEMORRÁGICA.
- 5.8. CIRUGÍA DE COLUMNA CERVICAL Y TORÁCICA CON FIJACIÓN.
- 5.9. CIRUGÍA DE COLUMNA LUMBAR CON FIJACIÓN.
- 5.10. TRAUMATISMO CRÁNEO ENCEFÁLICO GRADO III, DOCUMENTADO POR ESTUDIO DE GABINETE.
- 5.11. CIRUGÍA DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (MÉDICA O TRAUMÁTICA).
- 5.12. TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR (CHOQUE MEDULAR, COMPRESIÓN Y OTROS); EL CUADRO AGUDO SE MANEJARÁ EN EL SEGUNDO NIVEL CON LA ESTABILIZACIÓN DEL PACIENTE
- 5.13. PRÓTESIS.
- 5.14. CIRUGÍA DE OÍDO MEDIO E INTERNO.
- 5.15. CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA, EXCEPTO PTERIGIÓN.
- 5.16. ECLAMPSIA.
- 5.17. PACIENTES PSIQUIÁTRICOS QUE REQUIERAN HOSPITALIZACIÓN.

6.- PEDIÁTRICAS:

- 6.1. PREMATUREZ HASTA 32 SEMANAS DE GESTACIÓN O MENOS.
- 6.2. MEMBRANA HIALINA GRADO I Y II
- 6.3. CIRUGÍA DE OÍDO MEDIO E INTERNO.
- 6.4. SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA.
- 6.5. TRAUMATISMO ENCEFÁLICO GRADO III, DOCUMENTADO POR ESTUDIO DE GABINETE.
- 6.6. MALFORMACIONES CONGÉNITAS ÚNICAMENTE TRATAMIENTOS CORRECTIVOS.
- 6.7. CIRUGÍA DE TÓRAX, PROCEDIMIENTOS COMO TORACOTOMÍA Y PLEUROTOMÍA DE URGENCIA SE ATENDERÁN EN EL SEGUNDO NIVEL; PROCEDIMIENTOS PROGRAMADOS COMO TUMORACIONES, BY PASS, CATETERISMO, SE ATENDERÁN EN EL TERCER NIVEL.
- 6.8. PACIENTES ONCOLÓGICOS CIRUGÍA Y RADIOTERAPIA.
- 6.9. PACIENTES ONCOLÓGICOS QUE REQUIEREN MANEJO DE QUIMIOTERAPIA, SERÁN ATENDIDOS POR EL "PRESTADOR DE SERVICIOS", PROPORCIONÁNDOLE A LA CONVOCANTE, EL MEDICAMENTO CORRESPONDIENTE.
- 6.10. CIRUGÍA DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL.
- 6.11. TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR (CHOQUE MEDULAR, COMPRESIÓN Y OTROS); EN EL CUADRO AGUDO ES MANEJADO EN EL SEGUNDO NIVEL CON LA ESTABILIZACIÓN DEL PACIENTE.

- ESTUDIOS DE LABORATORIO. - EL HOSPITAL GANADOR DEBE GARANTIZAR CONTAR CON LA CAPACIDAD PARA REALIZAR LOS ESTUDIOS DE LABORATORIO, GABINETE E IMAGENOLÓGÍA, QUE REQUIERAN LOS PACIENTES QUE SE ENCUENTREN INTERNADOS.



RESUMEN DE INFRAESTRUCTURA MÍNIMA CON LA QUE DEBERÁ CONTAR EL HOSPITAL:

ESPECIFICACIONES	CANTIDAD
CAMAS SENSABLES	70
ÁREA DE URGENCIAS CON CUBÍCULOS	10
ÁREA DE LABOR	4
SALA DE TERAPIA INTENSIVA	10 CAMAS
UNIDAD PEDIÁTRICA	1
LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS	1
BANCO DE SANGRE	1
GABINETE IMAGENOLOGÍA	1
QUIRÓFANO	6
UNIDAD DE FISIOTERAPIA Y REHABILITACIÓN	1
UNIDAD DE HEMODIÁLISIS	1
PLANTA DE LUZ	1
FARMACIA	1
SERVICIO DE AMBULANCIA	(1) 24 HRS DEL DÍA
CONSULTORIO POR ESPECIALIDADES	1 POR CADA ESPECIALIDAD
SERVICIO DE PROTECCIÓN Y VIGILANCIA	(1) 24 HRS DEL DÍA
ACCESO A DISCAPACITADOS INSTALACIONES	
EQUIPOS PORTÁTIL DE RADIOLOGÍA	2
EQUIPO DE TOMOGRAFÍA	1
EQUIPO DE ULTRASONIDO	1
EQUIPO DE MASTOGRAFÍA	1
EQUIPO DE RESONANCIA MAGNÉTICA	1
EQUIPO DE ECOCARDIOGRAFÍA GENERAL	1
EQUIPO DE ELECTROENCEFALOGRAFÍAS	1
ÁREA CENTRAL DE EQUIPOS Y ESTERILIZACIÓN	1
ÁREA DE ALMACENAMIENTO	1
SALA DE EXPULSIÓN	2
SALA DE RECUPERACIÓN POSTQUIRÚRGICA	6 CAMAS
GABINETE DE REHABILITACIÓN	ÁREA DE HIDROTERAPIA ÁREA DE ELECTROTERAPIA ÁREA DE MECANOTERAPIA ÁREA DE FISIOTERAPIA
JEFATURA DE ENFERMERAS	1
TRABAJO SOCIAL	1



RELACIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS.

NO.	CONCEPTO
1.	CUARTO INDIVIDUAL
2.	CUNERO
3.	INCUBADORA
4.	CUNA TÉRMICA
5.	SALA DE CURACIONES
6.	SALA DE URGENCIAS
7.	SALA DE EXPULSIÓN
8.	QUIRÓFANO
9.	SALA DE RECUPERACIÓN POST QUIRÚRGICA
10.	APARATO DE ANESTESIA (ESPECIFICAR TIPO)
11.	ASPIRADOR
12.	BOMBA DE INFUSIÓN
13.	EQUIPO DE BLOQUEO
14.	DEFIBRILADOR
15.	ELECTROCOAGULADOR
16.	CUCHILLO ELÉCTRICO
17.	KIDE CON GAS
18.	MONITOR
19.	DERMATOMO
20.	MICROSCOPIO
21.	MONITOR CARDIOTOCOGRÁFICO
22.	COLCHÓN DE AGUA
23.	TERAPIA INTENSIVA NEONATAL
24.	ASPIRADOR DE PARED
25.	SUCCIÓN GÁSTRICA
26.	VENTILADOR DE VOLUMEN POR DÍA
27.	VENTILADOR VOLUMÉTRICO PEDIÁTRICO POR DÍA
28.	VENTILADOR VOLUMÉTRICO PEDIÁTRICO C/12 HORAS
29.	OXÍGENO POR DÍA
30.	OXÍGENO INTERMITENTE
31.	MICRO NEBULIZADOR POR DÍA
32.	MICRO NEBULIZADOR INTERMITENTE
33.	VENTILADOR DE PRESIÓN POR DÍA, (ESPECIFICAR EQUIPO)
34.	VENTILADOR DE PRESIÓN POR 12 HORAS, (ESPECIFICAR EQUIPO)
35.	TERAPIA INTENSIVA: DESCRIBIENDO EN FORMA PRECISA LO QUE INCLUYE
36.	FOTOTERAPIA DE PEDESTAL.

Vo. Bo.

DRA. BERENICE MONTSERRATH MENDOZA PACHECO
SUBDIRECTORA DE SERVICIOS
MÉDICOS INTEGRALES

ELABORÓ

DRA. MARILU DECIRE RUÍZ SERRANO
JEFA DE DEPARTAMENTO DE SERVICIOS MÉDICOS

ANEXO II
CEDULA DE VISITA TÉCNICA

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NO. 30001072-23-2026, SERVICIO HOSPITALARIO DE SEGUNDO NIVEL, CON ATENCIÓN DE CONSULTAS DE ESPECIALIDADES PARA PACIENTES INTERNOS Y EXTERNOS, ASÍ COMO ESTUDIOS DE LABORATORIO Y GABINETE, NECESARIOS PARA PACIENTES INTERNOS.
LICITANTE PARTICIPANTE:

INMUEBLE :

DEBERÁ CONTAR CON LO SIGUIENTE:

CONCEPTO		COMENTARIOS
I.-ESQUEMA DE ATENCIÓN:		
A. SE DEBERÁ PROPORCIONAR ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALARIA CUANDO SE REQUIERA, DE LAS SIGUIENTES ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES EN APEGO A LA NOM-016-SSA3-2012:		
a.-	ANESTESIOLOGÍA	
b.-	CIRUGÍA GENERAL	
c.-	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	
d.-	MEDICINA INTERNA	
e.-	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	
f.-	PEDIATRÍA MÉDICA Y QUIRÚRGICA	
g.-	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	
h.-	DERMATOLOGÍA	
i.-	HEMODIÁLISIS	
j.-	GASTROENTEROLOGÍA	
k.-	UROLOGÍA	
l.-	OTORRINOLARINGOLOGÍA	
m.-	GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA	
n.-	FONIATRÍA	



CONCEPTO		COMENTARIOS
o.-	NEUROCIRUGÍA	
p.-	PSIQUIATRÍA	
q.-	CARDIOLOGÍA	
r.-	NEUROLOGÍA	
s.-	OPTOMETRÍA	
t.-	PSICOLOGÍA	
u.-	REUMATOLOGÍA	
v.-	ENDOCRINOLOGÍA	
w.-	ANGIOLOGÍA	
x.-	NEUROPEDIATRÍA	
y.-	NUTRICIÓN	
z.-	NEUMOLOGÍA	
aa.-	PROCTOLOGÍA	
bb.-	NEFROLOGÍA	
cc.-	MAXILOFACIAL	
dd.-	CIRUGÍA ONCOLÓGICA	
ee.-	INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA	
ff.-	HEMATOLOGÍA	
gg.-	CARDIO-PEDIATRÍA	
hh.-	ENDOCRINO PEDIATRÍA	
ii.-	INFECTOLOGÍA	
jj.-	ONCOLOGÍAMÉDICA	
kk.-	CLÍNICA DEL DOLOR	
ll.-	TANATOLOGÍA	
mm.-	HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	
nn.-	GENÉTICA	
oo.-	ALERGOLOGÍA	
pp.-	OFTALMOLOGÍA	
qq.-	NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	
rr.-	MEDICINA CRÍTICA (TERAPIA INTENSIVA PEDIATRÍA Y ADULTOS)	
ss.-	MEDICINA INTERNA	
	• PARA EFECTO DE CONSULTA EXTERNA ES REQUISITO QUE LOS CONSULTORIOS DE CADA UNA DE ELLAS SE ENCUENTREN DENTRO DEL ÁREA FÍSICA DEL HOSPITAL.	
II.	HOSPITAL	
III.	RECURSOS FÍSICOS HOSPITALARIOS: DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN	



CONCEPTO	COMENTARIOS
LA NOM-016-SSA13-2012	
A.-EL HOSPITAL DEBERÁ CONTAR CON 70 CAMAS SENSIBLES (CONSIDERANDO CUARTOS INDIVIDUALES Y ÁREA COMUNES)	
B.- ACCESO Y SERVICIO PARA DISCAPACITADOS	
C.- LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS PROPIO DENTRO DE LAS INSTALACIONES FÍSICAS DEL HOSPITAL QUE FUNCIONE LAS 24 HORAS DE LOS 365 DÍAS DEL AÑO. CON UN QUÍMICO BACTERIÓLOGO Y/O HEMATÓLOGO, TITULADO QUE ACTÚE COMO RESPONSABLE DEL LABORATORIO	
D.- DEBERÁ CONTAR CON 6 QUIRÓFANOS QUE GARANTICEN LA CAPACIDAD SUFICIENTE PARA ATENDER LA DEMANDA DE ATENCIÓN DE LOS DERECHOHABIENTES BENEFICIARIOS EN EL ESTRICTO APEGO A LO SEÑALADO EN LA NOM-016-SSA3-2012 Y CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS:	
A) ÁREAS BLANCAS, GRISES Y NEGRAS DELIMITADAS	
B) ZONA DE TRANSFERENCIA DE PACIENTES	
C) COMUNICACIÓN CON LA CEYE.	
D) VESTIDOR DE MÉDICOS.	
E) ÁREA DESTINADA A CENTRAL DE EQUIPOS Y ESTERILIZACIÓN.	
F) ÁREA DESTINADA A ALMACENAMIENTO DEL INSTRUMENTAL Y EQUIPOS ESTÉRILES.	
G) ÁREA DE LABOR CONFORME ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	
H) SALA DE EXPULSIÓN	
I) SALA DE RECUPERACIÓN POSTQUIRÚRGICA Y POST LABOR	
J) SALA DE TERAPIA INTENSIVA	
K) UNIDAD DE PEDIATRÍA: QUE SE APEGUE A LO ESTIPULADO EN LA NOM-016-SSA3-2012 SUBNUMERALES 6.6.8. AL 6.6.8.1.3.	
K.1 SALA DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES	
K.2 ÁREA DE CUNEROS	
➤ CUNERO DE TRANSICIÓN Y	



CONCEPTO	COMENTARIOS
FISIOLÓGICO	
➤ CUNERO PATOLÓGICO AISLADO	
➤ INCUBADORAS FIJAS	
➤ INCUBADORA DE TRASLADO	
K.3 ÁREA DE LACTANTES	
➤ SALA GENERAL	
➤ SALA DE CUIDADOS INTENSIVOS	
K.4 ÁREA DE PREESCOLARES	
K.5 ÁREA DE PREPARACIÓN FORMULAS LÁCTEAS	
E.- UNIDAD DE FISIOTERAPIA Y REHABILITACIÓN OBSERVANDO LO ESTABLECIDO EN LA NOM-016-SSA3-2012 CONFORME A ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	
F.- UNIDAD DE HEMODIÁLISIS PROPIA Y/O CONVENIDA QUE DEBERÁ OBSERVAR EN LA PRÁCTICA, LO SEÑALADO EN LA NOM-003-SSA3-2010.	
G.- PLANTA DE LUZ DE EMERGENCIA QUE CUBRA LAS ÁREAS PRIORITARIAS DE: URGENCIAS, TERAPIA INTENSIVA, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES. Y QUIRÓFANOS.	
H.- FARMACIA PROPIA Y/O CONVENIDA CON SERVICIO DE 24 HORAS.	
I.- SERVICIO DE AMBULANCIA DE TRASLADO, URGENCIAS BÁSICAS, URGENCIAS AVANZADAS Y DE CUIDADOS INTENSIVOS, INCLUYENDO LOS INSUMOS NECESARIOS PARA LOS CASOS DE ATENCIÓN PRE HOSPITALARIA DE NEONATOS Y DE PEDIATRÍA CON SERVICIO LAS 24 HORAS DEL DÍA Y LOS 365 DÍAS DEL AÑO, EL MISMO QUE ESTARÁ INTEGRADO EN LOS COSTOS DEL SERVICIO HOSPITALARIO, DEBIENDO ACREDITAR MEDIANTE FACTURA SI SON PROPIAS, Y/O CONTRATO DE ARRENDAMIENTO POR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, EL CUAL DEBERÁ ESTAR VIGENTE	



CONCEPTO	COMENTARIOS
DURANTE EL PERIODO DEL 01 DE AGOSTO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026 . LAS UNIDADES SERÁN VERIFICADAS CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA NOM-034-SSA3-2013. MENCIONADO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS. PRESENTAR DICTAMEN TÉCNICO EMITIDO POR LA AGENCIA DE PROTECCIÓN SANITARIA DE LA CIUDAD DE MÉXICO PARA CADA UNA DE LAS UNIDADES DE ATENCIÓN PRE- HOSPITALARIA (AMBULANCIAS) DE ACUERDO A SU TIPOLOGÍA.	
J.- SERVICIO DE PROTECCIÓN Y VIGILANCIA DE CALIDAD LAS 24 HORAS DEL DÍA, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.	
K.- ÁREA DE ENDOSCOPIA CON EQUIPO Y MATERIAL NECESARIO	
IV. RECURSOS TECNOLÓGICOS:	
A.- URGENCIAS: DEBERÁ APEGARSE A LA NOM-016-SSA3-2012 MENCIONADO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ➤ EL HOSPITAL DEBE CONTAR CON QUIRÓFANO DE TRAUMATOLOGÍA, QUE FUNCIONE COMO CUBÍCULO DE CHOQUE, CUBÍCULOS DE OBSERVACIÓN, CON TOMA DE OXÍGENO Y AIRE, ESTETOSCOPIO, BAUMANOMETRO, ESTUCHE DE DIAGNÓSTICO, ELECTROCARDIOGRAFO, CARRO ROJO CON DESFIBRILADOR Y MARCAPASOS TEMPORAL, MONITOREO NO INVASIVO DE TENSIÓN ARTERIAL, CON CURVAS PARA MEDICIÓN DE PULSO, TRAZO CARDIACO Y FRECUENCIA RESPIRATORIA MENCIONADO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ➤ CONSULTORIOS DE URGENCIAS MENCIONADO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	
B.- LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS PROPIO O BAJO CONVENIO MENCIONADO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	



CONCEPTO	COMENTARIOS
➤ DEBE DE CONTAR CON ÁREA FÍSICA PARA EL LABORATORIO, EL CUAL FUNCIONARA LAS 24 HORAS LOS 365 DÍAS DEL AÑO	
➤ DEBERÁ CONTAR CON LABORATORIO PROPIO PARA EFECTUAR TODA CLASE DE	
➤ ANÁLISIS, TALES COMO:	
• PRUEBAS HEMATOLÓGICAS COMPLETAS	
• QUÍMICA SANGUÍNEA	
• UROANÁLISIS	
• BACTERIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA	
• INMUNOLOGÍA	
• DETERMINACIÓN DE DROGAS Y HORMONAS	
• GASOMETRÍA Y ELECTROLITOS	
• MICROBIOLOGÍA (IDENTIFICACIÓN DE AEROBIOS Y ANAEROBIOS)	
• PERFILES HORMONALES	
• PLASMAFÉRESIS Y PLAQUETOFÉRESIS	
• LABORATORIO DE HISTOPATOLOGÍA	
• PRUEBA DE COAGULACIÓN	
• BIOMETRÍA HEMÁTICA	
• LABORATORIO DE CITOLOGÍA	
C.- BANCO DE SANGRE PROPIO, DEBERÁ TENER CAPACIDAD PARA REALIZAR LAS PRUEBAS INMUNOLÓGICAS NECESARIAS PARA EL ESTUDIO DEL DONADOR, ÁREAS SEPARADAS PARA FLEBOTOMÍA, ALMACENAMIENTO Y SEPARACIÓN DE LAS UNIDADES DE SANGRE Y CONVENIO VIGENTE CON EL CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA.	
➤ DEBE TENER UN QUÍMICO-BACTERIOLOGO.	
D.- LABORATORIO DE HISTOPATOLOGÍA: EFECTUARÁ TODO TIPO DE ESTUDIOS, INCLUYENDO TRANSOPERATORIOS.	
➤ DENTRO DE LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL, DEBERÁ CONTAR CON MÉDICO PATÓLOGO	
E.- IMAGENOLOGÍA:	



CONCEPTO	COMENTARIOS
➤ DEBERÁ CONTAR CON UN ÁREA FÍSICA DENTRO DE LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL Y CON EL EQUIPO FIJO PARA ESTUDIOS SIMPLES Y CON MEDIO DE CONTRASTE CON INTENSIFICADOR DE IMAGEN PARA EFECTUAR TODO TIPO DE ESTUDIOS DE RADIOLOGÍA, QUE DEBERÁ DE FUNCIONAR LAS 24 HORAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO DEBIENDO SER PROPIO O BAJO CONVENIO CON CAPACIDAD PARA REALIZAR LOS ESTUDIOS QUE SE REQUIERAN.	
➤ DEBE CONTAR CON APARATOS DE RADIOLOGÍA PORTÁTIL, LOS CUALES DEBERÁN ESTAR DENTRO DE LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL, CON FUNCIONAMIENTO LAS 24 HORAS DEL DÍA DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.	
➤ DEBERÁ TENER LA CAPACIDAD PARA REALIZAR TODO TIPO DE ESTUDIOS DE TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA, DENTRO DE LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL, CON FUNCIONAMIENTO LAS 24 HORAS DEL DÍA DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.	
➤ DEBERÁ CONTAR CON UN EQUIPO DE ULTRASONIDO CONVENCIONAL, TRANSRECTAL Y TRANSVAGINAL, DENTRO DE LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL, Y BRINDAR SERVICIO LAS 24 HORAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, CON CAPACIDAD PARA REALIZAR LOS ESTUDIOS QUE SE REQUIERAN.	
➤ DEBE CONTAR UN MASTOGRAFO CON ESTEROTAXIA PARA REALIZAR LOS ESTUDIOS REQUERIDOS.	
➤ DEBE CONTAR CON EQUIPO DE RESONANCIA MAGNÉTICA DENTRO DE LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL PARA ESTUDIOS SOLICITADOS POR LOS ESPECIALISTAS SOLO PARA PACIENTES INTERNADOS	
➤ DEBERÁ CONTAR CON EQUIPO PROPIO	



CONCEPTO	COMENTARIOS
PARA REALIZAR ESTUDIOS DE ECOCARDIOGRAFÍA EN GENERAL.	
➤ DEBERÁ CONTAR CON EQUIPO PROPIO PARA REALIZAR ESTUDIOS ELECTROENCEFALOGRAFÍCOS EN GENERAL.	
F.- ÁREA DE QUIRÓFANOS, CON EL SIGUIENTE EQUIPO:	
➤ APARATOS DE ANESTESIA	
➤ MESAS QUIRÚRGICAS	
➤ LÁMPARAS QUIRÚRGICAS	
➤ NEGATOSCOPIO	
➤ TOMAS DE OXÍGENO Y AIRE, DOBLES	
➤ ELECTRODO BIPOLAR	
➤ FLUJO LAMINAR CON AIRE DE GRADO MÉDICO.	
➤ APARATO DE SUCCIÓN PORTÁTIL	
➤ LÁMPARA PORTÁTIL	
➤ CARRO ROJO CON DESFIBRILADOR	
➤ EQUIPO DE ARTROSCOPIA	
➤ CAMILLAS TRANSFER	
➤ PLANTA DE LUZ AUXILIAR	
➤ ESTETOSCOPIO	
➤ BAUMANOMETRO	
➤ LÁMPARAS SIN SOMBRAS PARA CIRUGÍA	
➤ MONITOR DE SIGNOS VITALES	
➤ PORTA VENOCCLISIS	
➤ ELECTROCAUTERIOS	





Servicio hospitalario de segundo nivel, con atención de consultas de especialidades para pacientes internos y externos como estudios de laboratorio y gabinete, necesarios para pacientes internos así como servicios de tercer nivel en caso de urgencias.

CONCEPTO	COMENTARIOS
G.- ÁREA DESTINADA A CENTRAL DE EQUIPOS Y ESTERILIZACIÓN (CEYE), CON ÁREA DE ALMACENAMIENTO PARA INSTRUMENTAL Y MATERIAL ESTÉRIL PARA LAS DISTINTAS ESPECIALIDADES COMO SON:	
➤ CIRUGÍA GENERAL:	
• CIRUGÍA MAYOR	
• CIRUGÍA MENOR	
➤ CIRUGÍA PEDIÁTRICA	
➤ CIRUGÍA GINECOLÓGICA MENCIONADO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	
➤ CIRUGÍA ORTOPÉDICA MENCIONADO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	
➤ CIRUGÍA DE LAS DISTINTAS ESPECIALIDADES COMO SON:	
• EQUIPO DE AMPUTACIÓN	
• EQUIPO DE ASEO GENERAL BÁSICO	
• EQUIPO DE ASEO VULVAR	
• EQUIPO DE ASEPSIA	
• EQUIPO DE BLOQUEO PERIDURAL	
• EQUIPO DE CESÁREA	
• EQUIPO DE CIRCUNCISIÓN	
• EQUIPO DE CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	
• EQUIPO DE CIRUGÍA GENERAL BÁSICA	
• EQUIPO DE CIRUGÍA GINECOLÓGICA ABDOMINAL, VAGINAL Y COLPOSCOPIA	
• EQUIPO DE CIRUGÍA MENOR Y DEBRIDACIÓN	
• EQUIPO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA	
• EQUIPO DE COLECISTECTOMÍA	
• EQUIPO DE CURACIÓN PARA CIRUGÍA Y HOSPITALIZACIÓN	
• EQUIPO DE HEMORROIDECTOMÍA	
• EQUIPO DE INSTRUMENTAL OBSTÉTRICO	
• EQUIPO DE LEGRADO UTERINO Y	



CONCEPTO	COMENTARIOS
PARTO	
• EQUIPO DE VENODISECCIÓN	
• EQUIPO DE CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA	
• ARTROSCOPIA	
H.- ÁREA DE LABOR DEBERÁN GARANTIZAR QUE CUENTAN CON LA CAPACIDAD Y SUFICIENCIA DE CAMAS PARA ATENDER LA DEMANDA DE ATENCIÓN DE LOS DERECHOHABIENTES BENEFICIARIOS CON SUS RESPECTIVOS CUBÍCULOS, ESTOS DEBERÁN CONTAR CADA UNO CON CARDIOTOCÓGRAFO, DOPTONE, BOMBAS DE INFUSIÓN. MENCIONADO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	
I.- SALAS DE EXPULSIÓN. DEBERÁN CONTAR COMO MÍNIMO CON 2 SALAS, CON MESA DE EXPULSIÓN CON PIERNERAS, MESA PASTEUR, RIEL PORTA VENOCCLISIS, EQUIPO DE ANESTESIA GENERAL, LOCAL Y REGIONAL, MESA PEDIÁTRICA, CUNA RADIANTE, EQUIPO PORTÁTIL PARA SUCCIÓN REGULABLE, BÁSCULA NEONATAL, LÁMPARA PARA EMERGENCIAS PORTÁTIL, LÁMPARA DE HAZ DIRIGIBLE, MESA CARRO ANESTESIÓLOGO, TOMAS DE OXÍGENO, INCUBADORA DE TRASLADO, EQUIPO DE REANIMACIÓN PEDIÁTRICA, (AMBÚ NEONATAL, LARINGOSCOPIO PEDIÁTRICO, ESTETOSCOPIO PEDIÁTRICO), UN CARRO ROJO.	
J.- SALA DE RECUPERACIÓN POSTQUIRÚRGICA DEBERÁN CONTAR CON UN MÍNIMO DE 6 CAMAS, PARA ATENDER LA DEMANDA DE ATENCIÓN DE LOS DERECHOHABIENTES BENEFICIARIOS, ADEMÁS DEBERÁ CONTAR CON TOMAS DE OXÍGENO, AIRE Y APOYO VENTILATORIO, OXÍMETRO, MONITOR CARDIACO Y UN CARRO ROJO CON DESFIBRILADOR.	
K.- EL ÁREA DE TERAPIA INTENSIVA DEBERÁ APEGARSE A LO SEÑALADO EN EL NUMERAL 6.3.5 AL 6.3.5.10, ASÍ COMO EL APÉNDICE NORMATIVO "L" DE LA NOM-197-SSA1-2000 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN	



CONCEPTO	COMENTARIOS
MÉDICA ESPECIALIZADA. DEBERÁ CONTAR MÍNIMO CON 10 CAMAS, PARA ATENDER LA DEMANDA DE LOS DERECHOHABIENTES BENEFICIARIOS CONTANDO CON UN EQUIPO ASPIRADOR CON UNIDAD DE SUCCIÓN, DOSIFICADOR DE OXIGENO CON HUMEDecedor, BAUMANÓMETRO O SU EQUIVALENTE TECNOLÓGICO, ESTETOSCOPIO, ESTUCHE DE DIAGNÓSTICO CON OFTALMOSCOPIO, MONITOR DE SIGNOS VITALES: ELECTROCARDIOGRAMA, PRESIÓN ARTERIAL NO INVASIVO, TEMPERATURA, OXÍMETRO, RESPIRADOR VOLUMÉTRICO, UN CARRO ROJO COMPLETO, CATÉTERES PARA PROCEDIMIENTOS INVASIVOS Y UN REFRIGERADOR ESTOS SERVICIOS SE CONSIDERARÁN DENTRO DE LA IGUALA MENSUAL.	
L.- UNIDAD DE PEDIATRÍA, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES CON TOMA DE OXÍGENO Y AIRE, INCUBADORA CON FOTOTERAPIA, CARRO ROJO NEONATAL, VENTILACIÓN ASISTIDA Y MONITOREO, CUNAS TÉRMICAS, OXÍMETROS, VENTILADORES DE PRESIÓN NEONATALES. MENCIONADO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.	
➤ CUNEROS EQUIPADOS CON CUNAS INCUBADORAS Y EL EQUIPO NECESARIO PARA LA ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO.	
• CUNERO DE TRANSICIÓN Y FISIOLÓGICO DEBERÁN GARANTIZAR QUE CUENTAN CON LA CAPACIDAD Y SUFICIENCIA PARA ATENDER LA DEMANDA DE ATENCIÓN DE LOS DERECHOHABIENTES BENEFICIARIOS.	
• CUNERO PATOLÓGICO AISLADO	
• DEBE CONTAR CON INCUBADORAS DE TRASLADO.	
• DEBERÁN GARANTIZAR QUE CUENTAN CON LA CAPACIDAD Y SUFICIENCIA DE INCUBADORAS FIJAS PARA ATENDER	



CONCEPTO	COMENTARIOS
LA DEMANDA DE ATENCIÓN DE LOS DERECHOHABIENTES BENEFICIARIOS • ÁREA DE PREPARACIÓN DE FÓRMULAS LÁCTEAS.	
M.- EL GABINETE DE REHABILITACIÓN DEBERÁ CONTAR CON EL SIGUIENTE EQUIPO - I.- ELECTROMIOGRAFÍA - II.-POTENCIALES EVOCADOS • SOMATOSENSORIAL • SOMAMOTORES	
EL ÁREA DE FISIOTERAPIA DEBERÁ CONTAR CON: ➤ ULTRASONIDO ➤ COMPRESAS HÚMEDO CALIENTES Y FRÍAS ➤ TENS, CORRIENTES INTERFERENCIALES ➤ CUBÍCULOS CON MESAS DE TRABAJO ➤ UN COLCHÓN DE AGUA ➤ BARRAS PARALELAS ➤ UN TIMÓN ➤ POLEAS ➤ ESCALERAS TERAPÉUTICAS ➤ BICICLETAS FIJAS ➤ ÁREA DE TERAPIA OCUPACIONAL. ➤ TINA DE HIDROMASAJE APEGÁNDOSE A LO ESTABLECIDO EN LA NOM-016-SSA3-2012, QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MEDIA ESPECIALIZADA.	
N.- LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DEBERÁ GARANTIZAR QUE CUENTA CON LA CAPACIDAD Y SUFICIENCIA DE BOMBAS PARA HEMODIÁLISIS SUFICIENTES PARA ATENDER LA DEMANDA DE ATENCIÓN DE LOS DERECHOHABIENTES BENEFICIARIOS Y SERÁ SUPERVISADA POR EL PERSONAL CAPACITADO BAJO LA DIRECCIÓN DE MÉDICOS NEFRÓLOGOS O MÉDICOS INTERNISTAS.	
V. RECURSOS HUMANOS. • ÁREA DE TRABAJO SOCIAL. • ÁREA DE JEFATURA DE ENFERMERAS.	



PARTICIPANTES EN LA VISITA TÉCNICA

NOMBRE: _____
CARGO: _____
FIRMA: _____

NOMBRE: _____
CARGO: _____
FIRMA: _____

Vo. Bo.

DRA. BERENICE MONTSERRATH MENDOZA PACHECO
SUBDIRECTORA DE SERVICIOS
MÉDICOS INTEGRALES

ELABORÓ

DRA. MARILU DECIRE RUIZ SERRANO
JEFA DE DEPARTAMENTO DE SERVICIOS MÉDICOS



**ANEXO III
ZONA METROPOLITANA**

ZONA METROPOLITANA.		
CLAVE INEGI	MUNICIPIO	ENTIDAD
9002	AZCAPOTZALCO	CIUDAD DE MÉXICO
9003	COYOACÁN	CIUDAD DE MÉXICO
9004	CUAJIMALPA	CIUDAD DE MÉXICO
9005	GUSTAVO A. MADERO	CIUDAD DE MÉXICO
9006	IZTACALCO	CIUDAD DE MÉXICO
9007	IZTAPALAPA	CIUDAD DE MÉXICO
9008	LA MAGDALENA CONTRERAS	CIUDAD DE MÉXICO
9009	MILPA ALTA	CIUDAD DE MÉXICO
9010	ÁLVARO OBREGÓN	CIUDAD DE MÉXICO
9011	TLÁHUAC	CIUDAD DE MÉXICO
9012	TLALPAN	CIUDAD DE MÉXICO
9013	XOCHIMILCO	CIUDAD DE MÉXICO
9014	BENITO JUÁREZ	CIUDAD DE MÉXICO
9015	CUAUHTÉMOC	CIUDAD DE MÉXICO
9016	MIGUEL HIDALGO	CIUDAD DE MÉXICO
9017	VENUSTIANO CARRANZA	CIUDAD DE MÉXICO
13069	TIZAYUCA	ESTADO DE HIDALGO
15002	ACOLMAN	ESTADO DE MÉXICO
15009	AMECAMECA	ESTADO DE MÉXICO
15010	APAXCO	ESTADO DE MÉXICO
15011	ATENCO	ESTADO DE MÉXICO
15013	ATIZAPÁN DE ZARAGOZA	ESTADO DE MÉXICO
15015	ATLAUTLA	ESTADO DE MÉXICO
15016	AXAPUSCO	ESTADO DE MÉXICO
15017	AYAPANGO	ESTADO DE MÉXICO
15020	COACALCO DE BERRIOZÁBAL	ESTADO DE MÉXICO
15022	COCOTITLÁN	ESTADO DE MÉXICO
15023	COYOTEPEC	ESTADO DE MÉXICO
15024	CUAUTITLÁN	ESTADO DE MÉXICO
15025	CHALCO	ESTADO DE MÉXICO
15028	CHIAUTLA	ESTADO DE MÉXICO
15029	CHICOLOAPAN	ESTADO DE MÉXICO
15030	CHICONCUAC	ESTADO DE MÉXICO
15031	CHIMALHUACÁN	ESTADO DE MÉXICO

ZONA METROPOLITANA.		
CLAVE INEGI	MUNICIPIO	ENTIDAD
15033	ECATEPEC DE MORELOS	ESTADO DE MÉXICO
15034	ECATZINGO	ESTADO DE MÉXICO
15035	HUEHUETOCA	ESTADO DE MÉXICO
15036	HUEYPOXTLA	ESTADO DE MÉXICO
15037	HUIXQUILUCAN	ESTADO DE MÉXICO
15038	ISIDRO FABELA	ESTADO DE MÉXICO
15039	IXTAPALUCA	ESTADO DE MÉXICO
15044	JALTENCO	ESTADO DE MÉXICO
15046	JILOTZINGO	ESTADO DE MÉXICO
15050	JUCHITEPEC	ESTADO DE MÉXICO
15053	MELCHOR OCAMPO	ESTADO DE MÉXICO
15057	NAUCALPAN DE JUÁREZ	ESTADO DE MÉXICO
15058	NEZAHUALCÓYOTL	ESTADO DE MÉXICO
15059	NEXTLALPAN	ESTADO DE MÉXICO
15060	NICOLÁS ROMERO	ESTADO DE MÉXICO
15061	NOPALTEPEC	ESTADO DE MÉXICO
15065	OTUMBA	ESTADO DE MÉXICO
15068	OZUMBA	ESTADO DE MÉXICO
15069	PAPALOTLA	ESTADO DE MÉXICO
15070	LA PAZ	ESTADO DE MÉXICO
15075	SAN MARTÍN DE LAS PIRÁMIDES	ESTADO DE MÉXICO
15081	TECÁMAC	ESTADO DE MÉXICO
15083	TEMAMATLA	ESTADO DE MÉXICO
15084	TEMASCALAPA	ESTADO DE MÉXICO
15089	TENANGO DEL AIRE	ESTADO DE MÉXICO
15091	TEOLOYUCAN	ESTADO DE MÉXICO
15093	TEOTIHUACÁN	ESTADO DE MÉXICO
15093	TEPETLAOXTOC	ESTADO DE MÉXICO
15094	TEPETLIXPA	ESTADO DE MÉXICO
15095	TEPOTZOTLÁN	ESTADO DE MÉXICO
15096	TEQUIXQUIAC	ESTADO DE MÉXICO
15099	TEXCOCO	ESTADO DE MÉXICO
15100	TEZOYUCA	ESTADO DE MÉXICO
15103	TLALMANALCO	ESTADO DE MÉXICO
15104	TLALNEPANTLA DE BAZ	ESTADO DE MÉXICO
15108	TULTEPEC	ESTADO DE MÉXICO
15109	TULTITLÁN	ESTADO DE MÉXICO



ZONA METROPOLITANA.		
CLAVE INEGI	MUNICIPIO	ENTIDAD
15112	VILLA DEL CARBÓN	ESTADO DE MÉXICO
15120	ZUMPANGO	ESTADO DE MÉXICO
15121	CUAUTITLÁN IZCALLI	ESTADO DE MÉXICO
15122	VALLE DE CHALCO SOLIDARIDAD	ESTADO DE MÉXICO
15125	TONANITLA	ESTADO DE MÉXICO

1. INEGI (2020). INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA, ED. «CENSO DE POBLACIÓN Y VIVIENDA 2020».
2. CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN. «DELIMITACIÓN DE LAS ZONAS METROPOLITANAS DE MÉXICO 2005».
3. INEGI. «INEGI – MÉXICO EN CIFRAS». ARCHIVADO DESDE EL ORIGINAL EL 20 DE NOVIEMBRE DE 2012.
4. REPORTE ESTATAL PREP 2012
5. CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN, ED. (2015). «DELIMITACIÓN DE LAS ZONAS METROPOLITANAS DE MÉXICO 2015
6. RECOMENDACIÓN 038/2006 CNDH, 16 DE OCTUBRE DE 2006

10 ESTADÍSTICA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA Y DE CONSULTA DE ESPECIALIDAD RECIBIDAS POR DERECHOHABIENTES BENEFICIARIOS DE LA POLICÍA BANCARIA E INDUSTRIAL, CONCEPTOS QUE DEBERÁN SER CONSIDERADOS PARA PRESENTAR SU PROPUESTA ECONÓMICA DE IGUALA MENSUAL

ESTADÍSTICA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA Y DE CONSULTA DE ESPECIALIDAD RECIBIDAS POR DERECHOHABIENTES BENEFICIARIOS DE LA POLICÍA BANCARIA E INDUSTRIAL, CONCEPTOS QUE DEBERÁN SER CONSIDERADOS PARA PRESENTAR SU PROPUESTA ECONÓMICA DE IGUALA MENSUAL				
Tabla 1. UNIVERSO POBLACIONAL POR RANGO DE EDAD AL MES DE JUNIO DE 2026				
RANGO	ELEMENTOS	ESPOSAS(OS)	HIJOS (AS)	TOTAL
0 a 10 años	0	0	4,569	4,569
11 a 20 años	225	15	6,836	7,076
21 a 30 años	4,685	925	1,797	7,407
31 a 40 años	6,037	2,138	13	8,188
41 a 50 años	3,796	2,364	1	6,161
51 a 60 años	2,215	1,306	0	3,521
61 años en adelante	264	206	0	470
TOTALES	17,222	6,954	13,216	37,392

Tabla 2. 20 PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS EN CONSULTA EXTERNA DE ENERO A JUNIO DE 2026

NO.	DIAGNOSTICO	NO. DE CONSULTAS
1	ALERGOLOGÍA	578
2	ANGIOLOGÍA	243
3	CARDIOLOGÍA	269
4	CARDIOPEDIATRÍA	48
5	CIRUGÍA GENERAL	590
6	CIRUGÍA ONCOLOGICA	94
7	CIRUGÍA PEDIATRICA	87
8	CIRUGÍA PLASTICA	317
9	CURACIONES	47
10	CLINICA DEL DOLOR	192
11	DERMATOLOGÍA	389
12	ENDOCRINOLOGÍA	266
13	ENDOCRINOPEDIATRIA	75
14	FONIATRIA	170
15	GASTROENTEROLOGÍA	255
16	GENETICA	29
17	GINECOLOGÍA	1069
18	GINECOLOGÍA ONCOLOGICA	140
19	HEMATOLOGÍA	104
20	HEMATOLOGÍA PEDIATRICA	15
21	INFECTOLOGÍA	25
22	INFECTOLOGÍA PEDIATRICA	0
23	MAXILOFACIAL	111
24	MEDICINA INRTENA	743
25	NEFROLOGÍA	166
26	NEUMOLOGÍA	164
27	NEUROCIRUGÍA	173
28	NEUROLOGÍA	260
29	NEUROPEDIATRÍA	120
30	NUTRICIÓN	75
31	OFTALMOLOGÍA	278
32	ONCOLOGÍA MÉDICA	38
33	OPTOMETRÍA	105
34	ORTOPEDIA	1355
35	OTORRINOLARINGOLOGÍA	153
36	PEDIATRÍA	90
37	PROCTOLOGÍA	161
38	PSICOLOGÍA	131
39	PSIQUIATRÍA	185
40	REHABILITACIÓN CONSULTA	542
41	REHABILITACIÓN SESIONES	1848
42	REUMATOLOGÍA	115
43	TANATOLOGÍA	0
44	UROLOGÍA	507
TOTAL		12,322



Tabla 3. 20 PRINCIPALES CAUSAS DE INGRESO HOSPITALARIO DE ADULTOS QUE NO REQUIEREN ATENCIÓN QUIRÚRGICA DE ENERO A JUNIO DE 2026

NO.	DIAGNÓSTICO	NO. DE CONSULTAS
1	RODILLA (GONARTROSIS)	873
2	MANO	570
3	COLUMNA	349
4	LUMBALGIA	243
5	RCM	241
6	EMBARAZO	213
7	INSUFICIENCIA VENOSA	184
8	VPO	161
9	HTR	142
10	AMETROPIA	86
11	ASMA	77
12	CPO	58
13	COLELITASIS	53
14	RINITIS ALERGICA Y VASOMOTORA	42
15	HERNIA INGUINAL	40
16	CEFALEA	28
17	DM2	27
18	EPILEPSIA	24
19	HERNIA UMBILICAL	23
20	LITIASIS RENAL	23
TOTAL		3,457

Tabla 4 20 PRINCIPALES CAUSAS DE INGRESO HOSPITALARIO ADULTOS QUE REQUIRIERON ATENCIÓN QUIRÚRGICA DE ENERO A JUNIO 2026

NO.	DIAGNÓSTICO	NO. DE CONSULTAS
1	CESÁREA	145
2	COLECISTECTOMÍA	45
3	LEGRADO UTERINO INSTRUMENTAL	33
4	LAVADO QUIRÚRGICO	18
5	APENDICETOMÍA	15
6	LAPAROTOMÍA EXPLORADORA	5
7	PLASTIA INGUINAL	17
8	RETIRO DE	10

Tabla 4 20 PRINCIPALES CAUSAS DE INGRESO HOSPITALARIO ADULTOS QUE REQUIRIERON ATENCIÓN QUIRÚRGICA DE ENERO A JUNIO 2026		
	MATERIAL	
9	PLASTIA UMBILICAL	6
10	RESECCION DE LIPOMA	4
11	COLOCACIÓN DE CATÉTER	7
12	REDUCCIÓN ABIERTA/FIJACIÓN INTERNA CLAVÍCULA	4
13	EXCERESIS	0
14	SAFENECTOMIA	0
15	LAMINECTOMÍA	0
16	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL	0
17	REDUCCIÓN ABIERTA/FIJACIÓN INTERNA DE TOBILLO	3
18	REVISIÓN DE CAVIDAD	2
19	HERNIOPLASTIA	1
20	RETIRO DE DIU	2
TOTAL		317

Tabla 5. 20 PRINCIPALES CAUSAS DE INGRESO HOSPITALARIO PEDIÁTRICOS QUE NO REQUIEREN DE ATENCIÓN QUIRÚRGICA DE ENERO A JUNIO 2026		
NO.	DIAGNÓSTICO	NO. DE CONSULTAS
1	TRAUMATISMO CRÁNEO ENCEFÁLICO	2
2	DESHIDRATACIÓN	4
3	GASTROENTERITIS	0
4	PANCREATITIS	1
5	INGESTA CUERPO EXTRAÑO	0
6	CUERPO EXTRAÑO EN FALANGE	0
7	DM DESCONTROLADA PB TIPO 2+OBESIDAD	0
8	EMB. 33 SDG	0
9	PERFORACIÓN INTESTINAL/CHOQUE HIPOVOLÉMICO/ACIDOSIS MIXTA	1
10	NEUMONÍA	7
11	TRANSGRESIÓN ALIMENTICIA	0



Tabla 5. 20 PRINCIPALES CAUSAS DE INGRESO HOSPITALARIO PEDIÁTRICOS QUE NO REQUIEREN DE ATENCIÓN QUIRÚRGICA DE ENERO A JUNIO 2026		
12	ENFERMEDAD DE POTT	0
13	ENFERMEDAD POR REFLUJO	0
14	EPILEPSIA	5
15	SX. DIARREICO EN ESTUDIO	0
16	HIPOGLUCEMIA	0
17	DIABETES MELLITUS DEBUTANTE	0
18	ESTREÑIMIENTO CRÓNICO	3
19	LARINGOTRAQUITIS	1
20	LUPUS	0
TOTAL		24

Tabla 6. 20 PRINCIPALES CAUSAS DE INGRESOS HOSPITALARIO PEDIÁTRICOS QUE REQUIERIERON ATENCIÓN QUIRÚRGICA DE ENERO A JUNIO 2026		
NO.	DIAGNÓSTICO	NO. DE CONSULTAS
1	APENDICETOMÍA	6
2	LAPE	2
3	PLASTIA INGUINAL	1
4	RESECCIÓN DE QUISTE	0
5	COLECISTECTOMÍA	1
6	CESÁREA (FEMENINO)	0
7	RESECCIÓN DE LIPOMA	1
8	CIRCUNCISIÓN	4
9	RESECCIÓN DE VERRUGA	0
10	REDUCCIÓN ABIERTA/FIJACIÓN INTERNA 2DO Y 3ER METACARPIANO	0
11	RESECCIÓN DE PILOMETRIXOMA	0
12	PARTO FISIOLÓGICO (FEMENINO)	0
13	RESECCION CUERPO EXTRAÑO 3ER DEDO MANO DER.	0
14	REDUCCIÓN CERRADA/CLAVOS TENS ANTEBRAZO	0
15	ORQUIDOPEXIA BILATERAL	1
16	HIDROCELECTOMIA	1
17	CRANEOPLASTIA	1
18	REDUCCIÓN CERRADA/COLOCACION DE CLAVO CENTRO MEDULAR	0



Tabla 6. 20 PRINCIPALES CAUSAS DE INGRESOS HOSPITALARIO PEDIÁTRICOS QUE REQUIRIERON ATENCIÓN QUIRÚRGICA DE ENERO A JUNIO 2026		
19	REDUCCIÓN CERRADA/FIJACIÓN INTERNA DE TIBIA	18
20	REDUCCIÓN ABIERTA/FIJACIÓN INTERNA DE TOBILLO	0
TOTAL		36

Vo. Bo.

DRA. BERENICE MONTSERRATH MENDOZA PACHECO
SUBDIRECTORA DE SERVICIOS
MÉDICOS INTEGRALES

ELABORÓ

DRA. MARILU DECIRE RUÍZ SERRANO
JEFA DE DEPARTAMENTO DE SERVICIOS MÉDICOS