***Instructivo de llenado del Formulario 4-70-07-0180 Informe Diario (Auxiliar)***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **BOLETA DE CONSULTA EXTERNA (FÓRMULA 180)**  **Informe Diario** | | | |
| **Campo** | | | **Indicaciones para el Llenado por parte de los profesionales inscritos en el Sistema Mixto de Atención en Salud** |
| 1. Fecha | | | Indicar el día, mes y año (dd/mm/aa) en que se imparten las consultas. En el caso del consolidado o resumen del total de atenciones que se realiza mensualmente se indica el mes y año (mm/aa) |
| 2. Modelo de Atención | **Cinco opciones:** 1. Tradicional 2. (en blanco) 3. Empresa 4. Cooperativa 5. Otra | | Marcar la opción número 5: Otra. |
| 3. Establecimiento de salud o Empresa | | | Este campo se deja en blanco, ya que no aplica para el Sistema Mixto de Atención. |
| 4. Adscrito a (Serv. De apoyo) | | | Anotar el nombre del Centro de Salud en el cual está adscrito el consultorio del profesional inscrito en el Sistema Mixto de Atención en Salud. |
| 5. Servicio de Consulta | | Seis opciones: 1. Medicina 2. Cirugía 3. Gineco- obstetricia  4. Pediatría 7. Psiquiatría  27. Odontología | Marcar la opción que aplica de acuerdo con la rama profesional inscrita en el Sistema, según corresponda con alguna de las 5 opciones desplegadas. En el caso de médicos generales deberán marcar la opción 1: Medicina. |
| 6. Nombre especialidad | | | Anotar el nombre de la especialidad del profesional inscrito o en su defecto Medicina General en caso de no ser especialista. En el caso de los odontólogos anotar si es Odontología General u Odontología Especializada. |
| 7. Atendido por: | | **Siete opciones:** 1. Médico General 2. Médico especialista 3. Enfermera 4. Enfermera Especialista 5. Otro Profesional  6. Médico residente  7. Otro especialista | Marcar la opción 1 o 2 según corresponda para los médicos inscritos en el sistema. En el caso de los odontólogos marcar la opción 5. |
| 8. Nombre profesional | | | Anotar el nombre completo del Profesional en Salud inscrito en el Sistema Mixto de Atención, indicando al final el número de colegiado entre paréntesis. |
| 9. Tipo de Consulta | | **Cuatro opciones:** 1. Regular 2. Clínica 3. Vespertina 4. Extra | La 1 en el caso de que la consulta privada sea la actividad principal realizada en jornada ordinaria, y la opción 3, en caso de que la atención en consultorio privado se trate de una actividad adicional a la actividad realizada en jornada ordinaria. |
| 10. Horas Programadas | | | Anotar el número de horas de consulta que se programaron para el mes en que se está reportando la informe. |
| 11. Horas utilizadas | | | Anotar el número de horas de consulta realmente utilizadas en el mes en que se está reportando el informe. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DETALLE DE CONSULTA (*DATO POR PACIENTE*)** | | |
| Expediente |  | Anotar el número de cédula del paciente |
| Frecuencia | **Dos opciones:** 1. Primera Vez:  -Vida  -Año  -Especialidad 2. Subsecuente | Marcar con "X" la opción correspondiente de acuerdo a la frecuencia de consulta del paciente atendido |
| Referidos a | **Tres opciones:** 1. Especialista 2. Hospitalización 3.Otro Establecimiento | Marcar con "X" la opción 1 en caso de haber referido al paciente a alguna especialidad de la CCSS. Las opciones 2 y 3 no aplican para el Sistema Mixto de Atención en Salud. |
| Citas | **Tres opciones:** 1. Perdidas 2. Sustituidas 3.Recargos | Marcar con "X" la opción correspondiente de acuerdo con el control de la agenda de citas que lleva el profesional inscrito en el Sistema Mixto. |
| Referencia | **Dos opciones:** 1. Recibidas 2. Atendidas | Marcar con “X” si la consulta del paciente corresponde a una referencia recibida o atendida, según corresponda. Si no corresponde a referencia, se deja en blanco. |
| Contrareferencia | | Marcar con “X” si la consulta del paciente corresponde a una contrareferencia. En caso contrario se deja en blanco. |
| Altas | | Dejar en blanco, ya que no aplica para el Sistema Mixto de Atención. |
| Citados | | Dejar en blanco, ya que no aplica para el Sistema Mixto de Atención. |