



Secretaría de Administración y Finanzas
Sistema de Atención Integral a la Salud
Proceso: Atención Integral a la Salud
Subproceso: Coordinación Médica
Procedimiento: Atención Médica de Urgencia,
Hospitalización y Cirugía
(SAIS-GE-P-17)

CONTENIDO

- I. Descripción
 - Objetivo
 - Alcance
 - Definiciones y terminología
- II. Políticas
- III. Desarrollo
 - Descripción de actividades
 - Diagrama de flujo
- IV. Referencias
- V. Entradas y salidas
- VI. Histórico de revisiones
- VII. Firmas de autorización
- VIII. Anexos
 - Formatos:
 - 1. Receta médica (SAIS-GE-F-06)
 - 2. Solicitud de autorización de estudio auxiliar de diagnóstico, tratamiento complementario o cirugía. (SAIS-GE-F-08)
 - 3. Referencia/Contrarreferencia SAISUV (FRC SAISUV). (SAIS-GE-F-11)
 - 4. Nota de egreso s/c
 - 5. Orden de internamiento s/c
- IX. Créditos

I. Descripción

Objetivo

Brindar atención médica de urgencia, quirúrgica y hospitalización de forma oportuna a través de las unidades hospitalarias en convenio con la Universidad Veracruzana, que cuentan con capacidad resolutoria, con personal altamente calificado, con equipo médico de alta tecnología y que cumplen con estándares de calidad, en beneficio de todos los derechohabientes del SAISUV.

Alcance

El presente procedimiento es aplicable a todos los derechohabientes del SAISUV región Xalapa y Veracruz, y debe ser seguido por todo el personal involucrado en la prestación del servicio.

Definiciones y terminología

Contrarreferencia de Pacientes: procedimiento administrativo-asistencial mediante el cual el establecimiento de salud de referencia, una vez resuelto el problema de salud, devuelve la responsabilidad del cuidado de salud de un paciente o el resultado de una prueba diagnóstica, al establecimiento de salud referente (de menor complejidad) para su control y seguimiento necesario.

Estudios auxiliares de diagnóstico: exámenes de los que el médico se puede servir para apoyar o descartar el diagnóstico que reporta el comportamiento de parámetros específicos del organismo, la mayoría de las veces son cuantitativos o a través de apreciación visual; entre ellos se encuentran, análisis clínicos de laboratorio, estudios de gabinete radiológico o de imagenología, electrocardiogramas, electroencefalogramas, etc.

Expediente clínico: conjunto único de información y datos personales de un paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica, ya sea público, social o privado, el cual, consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de cualquier otra índole, en los cuales, el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones, en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente, con apego a las disposiciones jurídicas aplicables.

Expediente clínico electrónico (EXCE): conjunto de información almacenada en medios electrónicos centrada en el paciente que documenta la atención médica prestada por profesionales de la salud con arreglo a las disposiciones sanitarias, dentro de un establecimiento de salud.

Hospitalización: servicio de internamiento de pacientes para un diagnóstico, tratamiento o rehabilitación, así como para los cuidados paliativos.

Primer Nivel de Atención: es el nivel más cercano a la población, o sea, el nivel del primer contacto. Está dado, en consecuencia, como la organización de los recursos que permite resolver las necesidades de atención básica y más frecuente, que pueden ser resueltas por actividades de promoción de salud, prevención de la enfermedad y por procedimientos de recuperación y rehabilitación.

Referencia/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.

Segundo Nivel de Atención: es el nivel donde se ubican los hospitales y establecimientos que prestan servicios relacionados a la atención especializada y/o procedimientos de diagnóstico de mayor complejidad.

SIA-SAISUV: Sistema de Información Administrativa - SAISUV

Tercer Nivel de Atención: es el nivel que corresponde a hospitales donde se resuelven los problemas médicos o quirúrgicos de alta especialidad.

Tratamientos complementarios: son insumos y servicios no farmacológicos que complementan el manejo de los pacientes, tales como: lentes, aparatos auditivos, ortopédicos, sesiones de rehabilitación y oxígeno.

Urgencia: Problema médico-quirúrgico agudo que pone en riesgo la vida, órgano o función del paciente y que requiere de atención médica inmediata.

Urgencia calificada: es un problema de salud, habitualmente de presentación súbita, que pone en riesgo la vida, órgano o función del paciente y que, por lo tanto, requiere de una atención médica inmediata.

Urgencia no calificada: es un problema de salud que no pone en riesgo la vida, órgano o función del paciente y que por lo tanto se puede posponer o referir para su atención a un servicio de medicina general o especializada.

II. Políticas

1. Es responsabilidad del Coordinador Médico y del Supervisor de Hospitales y de Consulta de Especialidad, vigilar el cumplimiento de los lineamientos aquí establecidos.
2. Todo paciente que requiera atención en el servicio de urgencias en la unidad hospitalaria debe presentar en el momento de su atención médica copia del último talón de cheque, copia de la credencial vigente del derechohabiente y/o copia de la credencial vigente del titular.
3. Todo paciente referido por un médico especialista y que requiera de intervención quirúrgica en los hospitales en convenio, debe presentar la orden de internamiento firmada por el médico tratante y la solicitud de autorización de cirugía firmada y sellada por el Coordinador Médico del SAISUV.
4. Todo paciente que requiera de material biomédico para la realización de algún procedimiento quirúrgico debe presentar al Coordinador Médico la solicitud del insumo especificando detalladamente las características necesarias para su adquisición.
5. El Supervisor de hospitales y de consulta de especialidad es el responsable de verificar que la atención médica proporcionada en las unidades hospitalarias en convenio se lleve a cabo con apego a la normatividad y lineamientos vigentes para la atención médica de los derechohabientes de la UV sin distinción alguna.

6. El Supervisor de hospitales y de consulta de especialidad es el responsable de validar la veracidad de los datos del paciente.
7. Las unidades hospitalarias en convenio deberán proporcionar al Supervisor de hospitales y de consulta de especialidad copia de la nota de egreso de todo paciente derechohabiente que haya sido hospitalizado, para que se integre al expediente clínico del SAISUV.
8. Para que proceda el pago correspondiente por la atención médica de urgencia otorgada a los pacientes derechohabientes, el Supervisor de hospitales y de consulta de especialidad validará con sello y firma las notas de remisión correspondientes a la consulta, los tickets de farmacia de los medicamentos entregados y descritos en la receta médica del servicio de urgencias.
9. Para que proceda el pago correspondiente de los pacientes hospitalizados o por servicios quirúrgicos por paquetes, el supervisor de hospitales y de consulta de especialidad, validará con sello y firma que las hojas de remisión del resumen contable coincidan con los procedimientos, los estudios auxiliares de diagnóstico realizados y con el tratamiento administrado descrito en el expediente clínico.
10. La Referencia/Contrarreferencia de pacientes se realizará en el marco del procedimiento autorizado para este fin.
11. Todas las acciones derivadas de este procedimiento deben ser registradas en el expediente clínico, de acuerdo con la Guía de Operación del Sistema en el apartado correspondiente.

III. Desarrollo

Viene del Procedimiento Referencia/Contrarreferencia de Pacientes; Procedimiento de Autorización de Estudios Auxiliares de diagnóstico, tratamientos complementarios y Cirugías; Procedimiento de Consulta de Especialidad y Alta Especialidad

Descripción de actividades

Paciente/familiar y/o responsable

1. Llega al servicio de urgencia de forma espontánea y/o referido por el médico especialista mediante el formato de Referencia/Contrarreferencia SAISUV (FRC SAISUV).
2. En caso de asistir por una cirugía programada, se presenta en la unidad hospitalaria en la fecha y hora indicada, presentando la orden de internamiento firmada por el médico tratante y la solicitud de autorización de cirugía firmada por el Coordinador Médico

Personal médico de la Unidad Hospitalaria

3. Recibe al paciente, con su formato Referencia/ Contrarreferencia, cuando aplique; y pregunta el motivo de su asistencia.

- a. Si el paciente asiste a servicio de urgencia, el médico lo explora, diagnostica y evalúa la gravedad de su padecimiento.
- b. Si el paciente no presenta urgencia calificada, realiza las medidas de estabilización necesarias, emite la receta médica y determina si requiere enviarlo con el Médico de Primer Nivel para continuar su atención. Conectar con el Procedimiento de Referencia / Contrarreferencia de Pacientes.
- c. En caso de ser un paciente con urgencia calificada, ratifica o rectifica el diagnóstico inicial, realiza inmediatamente las medidas de estabilización necesarias y lo remite a hospitalización.
- d. Si el paciente requiere de hospitalización, emite la solicitud de internamiento, lo ingresa y le asigna una habitación. Se le brinda atención médica durante su estancia hasta la solución del motivo del ingreso y se da de alta informando que el seguimiento y el control de su patología será en el primer nivel atención. Conectar con el Procedimiento de Referencia / Contrarreferencia de Pacientes.
- e. Si se requiere, emite la receta médica y la entrega al paciente.
- f. Entrega al Supervisor de hospitales y de consulta de especialidad una copia de la nota de egreso del paciente. Conectar con el paso 12.
- g. Si el paciente acude a cirugía programada, le solicita la documentación necesaria y registra su asistencia; le asigna una habitación y lo prepara de acuerdo con las indicaciones del médico referente. Se le brinda atención médica quirúrgica, hasta su recuperación, se le da de alta informando que el seguimiento y control de su patología será con el médico tratante. Conectar con el Procedimiento de Referencia / Contrarreferencia de Pacientes.
- h. Si se requiere prescripción, emite la receta médica y la entrega al paciente.
- i. Si el paciente es egresado por máximo beneficio o por defunción, se informa al familiar o al responsable el motivo del egreso para que se realicen las acciones o trámites correspondientes de acuerdo con el caso. Conectar con el paso 12.

Paciente/familiar y/o responsable

4. Recibe la receta, acude a la farmacia para su surtimiento.
5. En caso de ser referido a Primer Nivel, recibe el formato de Referencia/Contrarreferencia y solicita cita para consulta de Primer Nivel. Conectar con el Procedimiento de Referencia / Contrarreferencia de Pacientes.
6. En el caso de haber estado hospitalizado, recibe el alta, así como el formato de Referencia/Contrarreferencia para continuar su seguimiento en primer Nivel. Conectar con el Paso 7 del Procedimiento de Referencia / Contrarreferencia de Pacientes.

7. En el caso de cirugía, y en pacientes egresados por máximo beneficio, podrá solicitar al Coordinador Médico la visita del médico de atención domiciliaria, previa valoración. Conectar con Procedimiento de atención a domicilio de pacientes con enfermedad crónica y dismovilidad, o con el Procedimiento de Referencia / Contrarreferencia de Pacientes.
8. Si el paciente fue egresado por defunción; el familiar y/o responsable recibe el certificado de defunción para realizar los trámites correspondientes. Posteriormente deberá entregar una copia del acta de defunción para tramitar la baja del derechohabiente. Conectar con el Procedimiento de Afiliación al SAISUV.

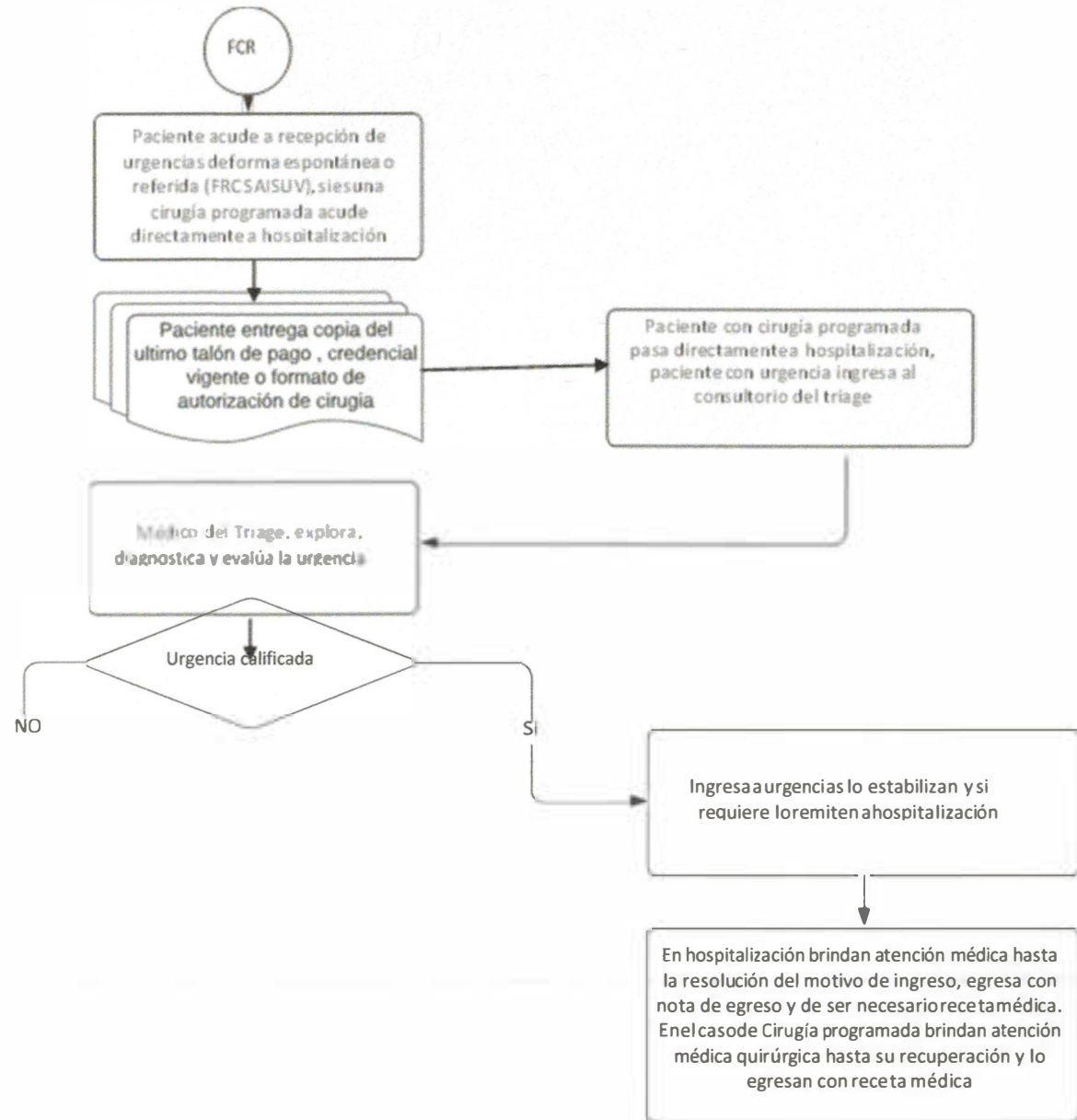
Farmacia hospitalaria

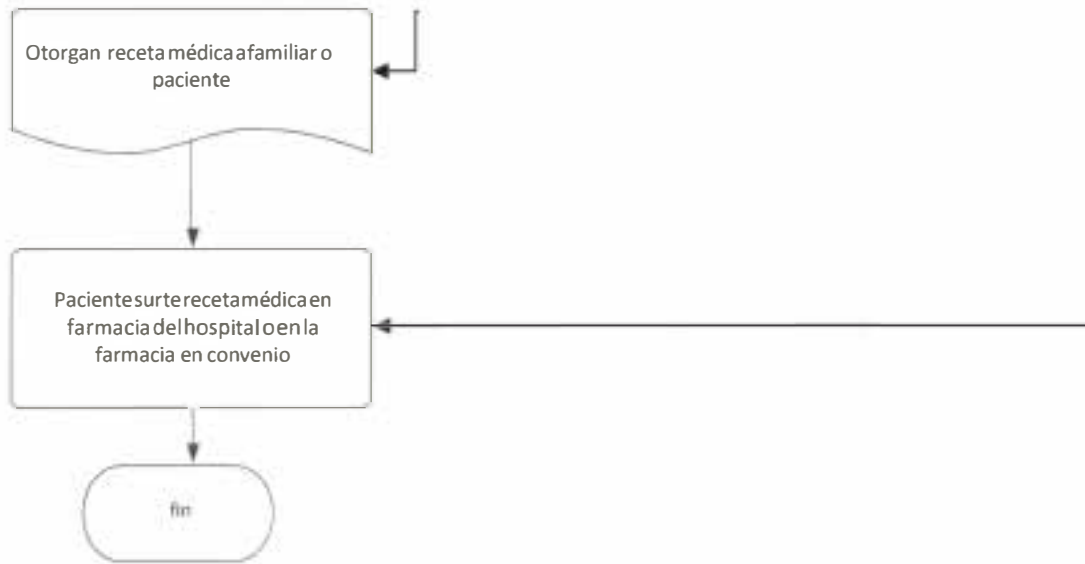
9. Recibe receta del paciente y le otorga los medicamentos indicados.
Si el paciente requiere orientación sobre la prescripción de los medicamentos, acude con el Responsable de Servicios farmacéuticos. Conectar con el Procedimiento de Servicios Farmacéuticos.

Supervisor de Hospitales y de Consulta de Especialidad

10. Diariamente realiza la supervisión a los hospitales, solicitando al médico responsable del hospital el registro diario de pacientes para identificar los derechohabientes de la UV, una vez localizados la visita, revisa su expediente clínico y los interroga sobre la atención médica recibida.
11. Si el paciente expone algún problema o falta de atención médica, hace la gestión ante las autoridades hospitalarias o del SAIS correspondientes para la solución del problema.
12. Al momento del alta del paciente, recibe copia de su nota de egreso y acude al área administrativa del hospital para la validación de los gastos médicos de acuerdo con las políticas 8 y 9.
13. Informa a la Coordinación Médica y a la Coordinación General sobre los resultados de sus actividades diarias.

Diagrama de flujo





III. Referencias

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Artículo 4, Párrafo III
- Constitución Política del Estado de Veracruz de Ignacio de La Llave. Última reforma Gaceta Oficial 23-07-2012

Leyes

- Ley General de Salud. Última Reforma DOF 04-06-2014
- Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad. Nueva Ley DOF 30-05-2011
- Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. Última Reforma DOF 25-04-2012
- Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Veracruz de Ignacio de La Llave. Última reforma Gaceta Of. Núm. 332 del 26-08-2013
- Ley Número 316 De Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave. Gaceta Of. No. Ext 298 del 27 julio 2017

Reglamentos

- Reglamento de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad. Nuevo Reglamento DOF 30-11-2012
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. Última Reforma DOF 24-03-2014
- Reglamento de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales de la Universidad Veracruzana. Consejo Universitario General del 23-11-2006

Normas

- Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA2-2012, Del Expediente Clínico. DOF: 15-10-2012
- Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.
- Norma oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Del Expediente Clínico Electrónico
- Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, para la atención a la salud del niño. DOF 09-II-2001. Modificación D.O.F. 26-IX-2006

Planes y Programas

- Plan Veracruzano de Desarrollo 2019-2024. Gaceta Oficial número extraordinario 224. 05 junio 2019
- Programa de Trabajo Estratégico de Trabajo 2017-2021. “Pertinencia y Pertinencia” Universidad Veracruzana.
- Plan de Trabajo de la SAF, “Gestión Administrativa Flexible con pertinencia y pertenencia institucional”, Eje 4-Redimensionar el valor del capital humano.

Acuerdos

- Acuerdo de la rectora de 10 de junio de 2014 ratificado por el Consejo Universitario General el 15 de diciembre de 2014.

Guías e Instructivos

- Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.
- Guías de Práctica Clínica (GPC) del CENETEC.
- Instructivo para la Integración y Manejo del Expediente Clínico
- Guía de operación del SIA-SAISUV

Otros

- Aviso de Privacidad del SAISUV

- Catálogo institucional de medicamentos de la UV.

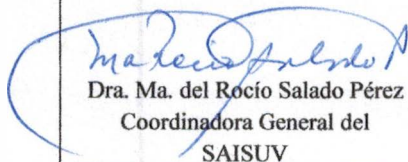
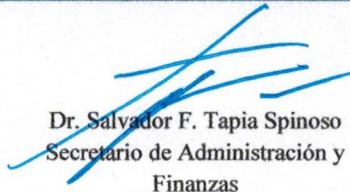
IV. Entradas y salidas

Entradas		Salidas	
Proveedor	Requisitos	Receptor	Requisitos
Paciente o familiar responsable	Solicitud del servicio o referencia o la autorización de cirugía	Paciente o familiar responsable	Receta médica
			Nota de egreso hospitalario
			Certificado de defunción

V. Histórico de revisiones

No. de revisión	Fecha de revisión o modificación	Sección o página modificada	Descripción de la revisión o modificación
1	octubre 2019	Responsabilidades, políticas y referencias	Actualización de políticas, actividades, planes y programas
2	31/05/21	Todas las páginas	Se utiliza nuevo formato de plantilla de procedimiento. Se agrega diagrama de flujo, entradas y salidas y apartado de créditos.

VI. Firmas de autorización

Propone	Autoriza	Fecha	
		Autorización	Entrada en Vigor
 Dra. Ma. del Rocío Salado Pérez Coordinadora General del SAISUV	 Dr. Salvador F. Tapia Spinoso Secretario de Administración y Finanzas	16/06/21	18/06/21

VII. Anexos:

Formatos

1. Receta médica (SAIS-GE-F-06)
2. Solicitud de autorización de estudio auxiliar de diagnóstico, tratamiento complementario o cirugía. (SAIS-GE-F-08)
3. Referencia/Contrarreferencia SAISUV (FRC SAISUV). (SAIS-GE-F-11)

4. Nota de egreso s/c
5. Orden de internamiento s/c

VIII. Créditos

La elaboración del presente Procedimiento estuvo a cargo de la Coordinación General del SAISUV dependiente de la Secretaría de Administración y Finanzas con el apoyo de la Unidad de Organización y Métodos de la Dirección de Planeación Institucional, fue concluido y autorizado en junio de 2021 para su publicación en el Manual de Procedimientos Administrativos.

Dr. Salvador F. Tapia Spinoso
Secretario de Administración y Finanzas

Dra. Laura E. Martínez Márquez
Directora de Planeación Institucional

Dra. Ma. del Rocío Salado Pérez
Coordinadora General del SAISUV

Ing. Álvaro Gabriel Hernández
Director de la Unidad de Organización y
Métodos (UOM)

Dra. Elizabeth Soler Huerta
Coordinadora Médica del SAISUV

Análisis, asesoría y apoyo de la UOM
C.P. Marisela Gómez Girón

Dra. María de Lourdes Bonilla Pastrana
Médico Supervisor del SAISUV

Lic. Elisa Sáiz Bonilla
Lic. Armando R. Pastrana Ávila.