

FUNDAMENTO NORMATIVO

Relativo al personal de las Unidades Médicas

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

- **Artículo 4 °** establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Suprema Corte de Justicia de la Nación, ha establecido en su jurisprudencia que entre los elementos que comprende el derecho a la salud se encuentra: *“el disfrute de servicios de salud de calidad en todas sus formas y niveles, entendiendo calidad como exigencia de que sean apropiados médica y científicamente, por lo que para garantizarlo, es menester que sean proporcionados con calidad, lo cual tiene estrecha relación con el control que el Estado haga de los mismos”*.
- **Artículo 6°** prevé que "el derecho a la información será garantizado por el Estado".[...] La Comisión Nacional de Derechos Humanos estima que los derechos a la protección de la salud y el derecho a la información, por virtud del principio de interdependencia son mutuamente vinculables para su realización y de la garantía de estos se supedita la debida integración del expediente clínico. Asimismo, la **Corte Interamericana de Derechos Humanos, ha sostenido que "un expediente médico, adecuadamente integrado, es instrumento guía para el tratamiento médico, y fuente razonable de conocimiento acerca de la situación del enfermo, las medidas adoptadas para controlarla y, en su caso, las consecuentes responsabilidades"**.

FUNDAMENTO NORMATIVO

Relativo al personal de las Unidades Médicas

Ley General de Salud

Contempla al expediente clínico en una doble dimensión, a saber, **a)** una obligación mínima vinculada con el principio de calidad en el servicio, al prever en su artículo 77 Bis 9, que “la acreditación de la calidad de los servicios prestados deberá considerar al menos los aspectos siguientes: [. ..] V. Integración de expedientes clínicos[. ..]”, y **b)** como un derecho contenido en el artículo 77 bis 37: “los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud tendrán además los derechos establecidos en el artículo anterior, los siguientes: [. ..] VII. Contar con su expediente clínico [. ..]”.



NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico

(Publicada el 15 de octubre de 2012, en el Diario Oficial de la Federación):

- **Numeral 6 Del expediente clínico en consulta general y de especialidad**

- **6.1 Historia Clínica.**

- *“Deberá elaborarla el personal médico y otros profesionales del área de la salud, de acuerdo con las necesidades específicas de información de cada uno de ellos en particular...”.*

- **6.2 Nota de Evolución.**

- *“Deberá elaborarla el médico cada vez que proporciona atención al paciente ambulatorio, de acuerdo con el estado clínico del paciente”.*

- **6.3 Nota de Interconsulta.**

- *“La solicitud deberá elaborarla el médico cuando se requiera y quedará asentada en el expediente clínico. La nota deberá elaborarla el médico consultado...”.*

- **6.4 Nota de referencia/traslado.**

- *“De requerirse, deberá elaborarla un médico del establecimiento...”.*

- **Numeral 7 De las notas médicas en urgencias.**

- *“Deberá elaborarla el médico cada vez que proporciona atención al paciente...”.*

- **Numeral 8 De las notas médicas en Hospitalización**

- **8.1 De ingreso.**

- *“Deberá elaborarla el médico que ingresa al paciente...”.*

- **8.3 Nota de evolución.**

- *“Deberá elaborarla el médico que otorga la atención al paciente cuando menos una vez por día...”.*

8.5 Nota Preoperatoria.

“Deberá elaborarla el cirujano que va a intervenir al paciente, incluyendo a los cirujanos dentistas...”.

8.8 Nota postoperatoria.

“Deberá elaborarla el cirujano que intervino al paciente, al término de la cirugía, constituye un resumen de la operación practicada...”.

NORMA Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud.

(Publicada el 30 de noviembre de 2012, en el Diario Oficial de la Federación):

- Establece los objetivos funcionales y funcionalidades que deberán observar los productos de Sistemas de Expediente Clínico Electrónico para garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación, confidencialidad, seguridad y uso de estándares y catálogos de la información de los registros electrónicos en salud
- Asimismo, establece la necesidad de contar con un “Procedimiento de Evaluación de la Conformidad” detallado que permita certificar en su totalidad los Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud, en Intercambio de Información en Salud.

Reglamento de Servicios Médicos del ISSSTE:

- **DEL FUNCIONAMIENTO DE LAS UNIDADES MÉDICAS EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD:**

Artículo 22: El Médico Tratante será el responsable ante el Instituto y sus Pacientes, de los diagnósticos y tratamientos que establezca dentro de las instalaciones del Instituto, de igual manera tendrán responsabilidad la enfermera, el personal de los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, y demás personal que intervenga en el manejo del Paciente, respecto al servicio que cada uno proporcione, en los términos de la legislación y normatividad aplicable.

- **DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MEDICINA FAMILIAR:**

Artículo 53: Las Unidades Médicas efectuarán la apertura del Expediente Clínico, cuando el Derechohabiente presente la documentación para certificar sus derechos y asista por primera vez a solicitar Servicios de Atención Médica. Deberá utilizar el Expediente Clínico Electrónico proporcionado por el Instituto y en caso de no contar con el sistema, utilizarán medios escritos de conformidad con lo dispuesto en la normatividad aplicable.

Artículo 54: El Médico Tratante así como el personal paramédico, auxiliar o técnico, que intervenga en la atención del Paciente, tendrá que integrar en forma ética y profesional el Expediente Clínico conforme a los lineamientos que establece la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.

Artículo 59: El Médico Tratante deberá dejar constancia en el Expediente Clínico y en el formato de control institucional de la atención proporcionada, del tratamiento prescrito y, en su caso, de la expedición de la constancia de Enfermedad, del tiempo de atención o de Licencia Médica conforme a la normatividad aplicable.

Artículo 60: Las Unidades Médicas de Segundo y Tercer Nivel de Atención a la Salud, cuando proporcionen Consulta Externa Especializada a Pacientes que les sean referidos por primera vez, procederán a la apertura del Expediente Clínico o en su caso, a la del Expediente Clínico Electrónico.

- **DE LA HOSPITALIZACIÓN, URGENCIAS Y ATENCIÓN MÉDICA DOMICILIARIA.**

Artículo 64: ... La Hospitalización de un Paciente deberá ser determinada por el Médico Tratante, por el médico del Servicio de Urgencias o bien, por el responsable de admisión continua, y en caso de ser necesaria la Referencia del Paciente, se hará con base en la Regionalización del Instituto.

Artículo 66: El Médico Tratante deberá abrir un Expediente Clínico o en su caso, utilizar el Expediente Clínico Electrónico, cuando un Paciente ingrese al servicio de Hospitalización.

Artículo 71: ... Las Unidades Médicas ingresarán para atención de Urgencias a los Derechohabientes, de acuerdo con el procedimiento de TRIAGE normado por la Dirección Médica.

Artículo 75: El Médico Tratante al tomar la decisión de egreso del Servicio de Urgencias, deberá enviar al Paciente con el Médico Familiar o especialista, según sea el caso, con la nota médica del Servicio de Urgencias; y el tratamiento otorgado para el proceso agudo, o el registro en los medios electrónicos que el Instituto proporcione.

- **DE LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA.**

Artículo 89: El Médico Tratante con base en la enfermedad del paciente y derivado de los diagnósticos, resultados de estudios de laboratorio y gabinete; tratamientos farmacológicos; quirúrgicos o de rehabilitación; determinará el número y la cantidad de los medicamentos, según la evolución y duración del padecimiento, debiendo dejar constancia en el Expediente Clínico o en su caso, en el Expediente Clínico Electrónico...

Artículo 90: En el Servicio de Urgencias, el Médico Tratante aplicará los medicamentos que el paciente requiera de acuerdo a su patología...

Artículo 91: El Médico Tratante deberá registrar la prescripción de los medicamentos y/u otro agente terapéutico en forma clara y proporcionará la información necesaria al Paciente y a sus familiares sobre el empleo de éstos, así como del régimen que habrá de observarse durante el tratamiento

FUNDAMENTO NORMATIVO

Relativo a la Dirección de Finanzas

Estatuto Orgánico del Instituto.

Sección Tercera, De la Dirección de Finanzas, Artículo 59:

Fracción XIX: *“Integrar, en coordinación con la Dirección de Administración, la información estadística del Instituto, y desarrollar en conjunto con la Secretaría General, un sistema de indicadores que permitan calificar la eficiencia financiera de cada área y operar las acciones que deriven de las evaluaciones realizadas, de acuerdo con la normatividad correspondiente;”*

Fracción XX: *“Diseñar, desarrollar y administrar, en coordinación con la Dirección de Administración, la función financiera de los servicios de salud en el Instituto, con base en el sistema de medición y evaluación del desempeño de las unidades médicas, así como determinar y administrar los requerimientos de información necesarios para planificar el adecuado financiamiento de dichos servicios;”*

Manual de Organización General del Instituto

Numeral 4.4, Subdirección de Aseguramiento de la Salud

“Objetivo: *Normar y orientar los trabajos en torno a la información actuarial, estadística y médico-financiera del Instituto, así como evaluar las acciones y alcances de las unidades prestadoras de servicios de salud y conducir los trabajos del Sistema Automatizado de Información Financiera...”*