

Hospital General Dr. Manuel Gea  
González



MANUAL DE INTEGRACIÓN  
Y  
FUNCIONAMIENTO  
DEL SUBCOMITÉ DE REVISIÓN DEL  
EXPEDIENTE CLÍNICO

SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN DE CALIDAD

MANUAL DE INTEGRACIÓN Y  
FUNCIONAMIENTO DEL SUBCOMITÉ  
DE REVISIÓN DEL EXPEDIENTE  
CLÍNICO

MARZO 2013.



## INDICE

|             |  |              |
|-------------|--|--------------|
| <b>I.</b>   | Introducción.  | <b>3</b>     |
| <b>II.</b>  | Marco Jurídico.  | <b>4-5</b>   |
| <b>III.</b> | Objetivos.   | <b>6</b>     |
| <b>IV</b>   | Funciones del Comité.  | <b>7</b>     |
| <b>V</b>    | Integración del Comité.                                      | <b>8</b>     |
| <b>VI</b>   | Funciones y Responsabilidades de los miembros del<br>Comité. | <b>10-12</b> |
| <b>VII</b>  | Normas de Operación.   | <b>13</b>    |



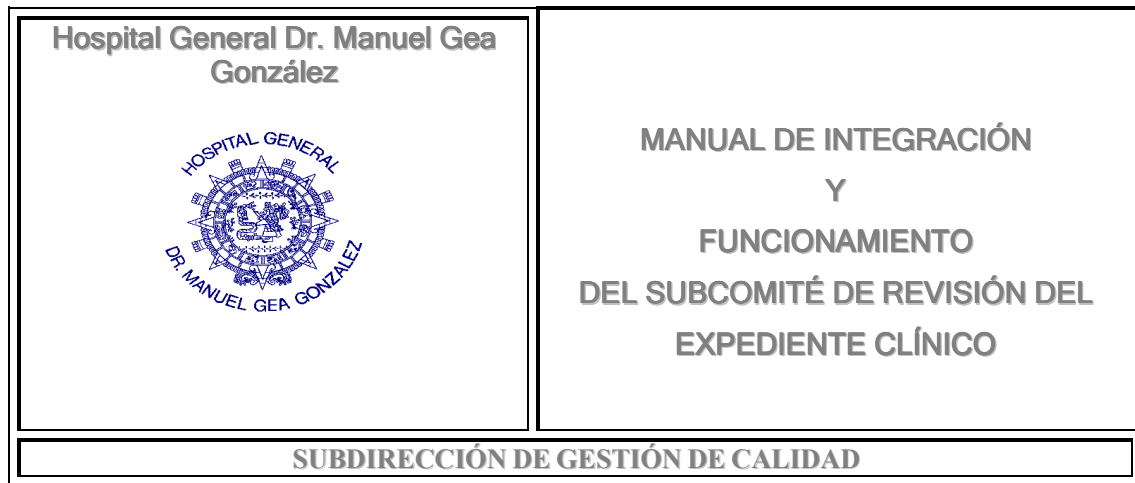
## I. INTRODUCCIÓN

Actualmente, existen diversas estrategias para evaluar la calidad de la atención prestada en los hospitales, las cuales coinciden en señalar la necesidad de contar con herramientas específicas que permitan el análisis y revisión del trabajo médico.

EL 7 de diciembre de 1998 la Secretaría de Salud emitió la Norma Oficial Mexicana del expediente clínico (NOM-168-SSA1-1998), con el fin de sistematizar, homogeneizar y regular el manejo de éste, estableciendo su observancia obligatoria para los sectores público, social y privado del Sistema Nacional de Salud. El 15 de octubre de 2012, esta norma es modificada publicándose en el Diario Oficial de la Federación la norma oficial mexicana NOM-004-SSA3-2012.

Una de las estrategias para vigilar la adecuada aplicación de la NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico así como evaluar el adecuado llenado del expediente clínico, es la integración de un Subcomité del Expediente Clínico, mismo que deberá contribuir a que la prestación de los servicios de atención médica se realice en condiciones óptimas de calidad y eficiencia, respondiendo a las expectativas de la Institución y los usuarios a través de la debida integración del expediente clínico.

La Dirección General de Calidad y Educación en Salud propone como herramienta el Modelo de Evaluación para el Expediente Clínico Integrado y de Calidad (MECIC), con la intención de proporcionar un instrumento de evaluación de calidad del expediente clínico que sirva como referencia dentro del marco del Plan de Mejora Continua de Calidad y Seguridad del Paciente (PMC), por lo que establece la Instrucción 187/2009.



## II. MARCO JURÍDICO

### **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.**

D.O.F: 05-02-1917

Última reforma 26-II-2013.

### **LEYES**

#### **Ley General de Salud.**

D.O.F. 7-II-1984.

Última reforma 25-I-2013.

### **REGLAMENTOS**

#### **Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.**

D.O.F. 14-V-1986.

Última reforma 04-XII-2009.

### **CÓDIGOS**

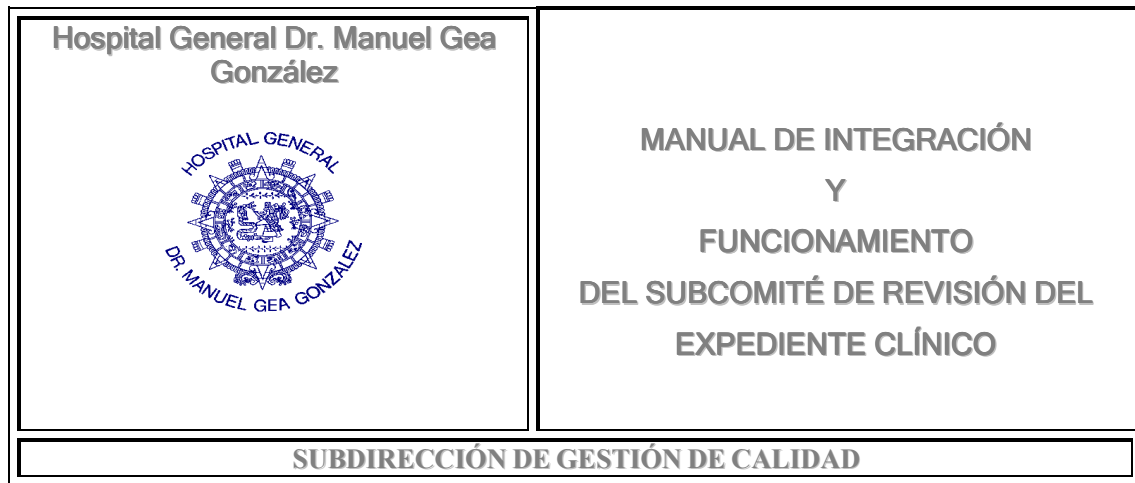
#### **Código de Ética de los Servidores Públicos de la Administración Pública Federal.**

D.O.F. 31-VII-2002.

### **PLANES Y PROGRAMAS**

#### **Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018**

MARZO 2013.



## **ACUERDOS DEL EJECUTIVO FEDERAL**

**Acuerdo por el que se establecen las bases para la instrumentación del Programa Nacional de Certificación de Hospitales.**

D.O.F. 1-IV-1999.

D.O.F. 20-IX-2002.

## **NORMAS OFICIALES MEXICANAS**

**Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012 Educación en Salud para la Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas.**

D.O.F. 04-I-2013.

**Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico.**

D.O.F. 30-IX-1999, Ref. D.O.F. 15-X-2012.

**Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2- 2012, para la vigilancia epidemiológica.**

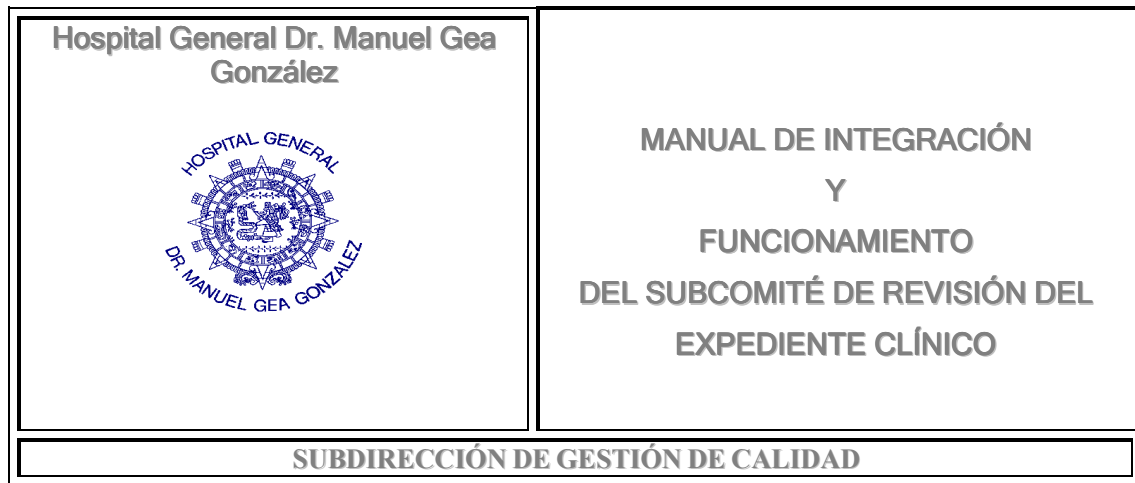
D.O.F. 11-X-1999.

**Norma Oficial Mexicana NOM-178-SSA1-1998, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento para la atención médica de pacientes ambulatorios.**

D.O.F. 29-X-1999.

**OTRAS DISPOSICIONES.**

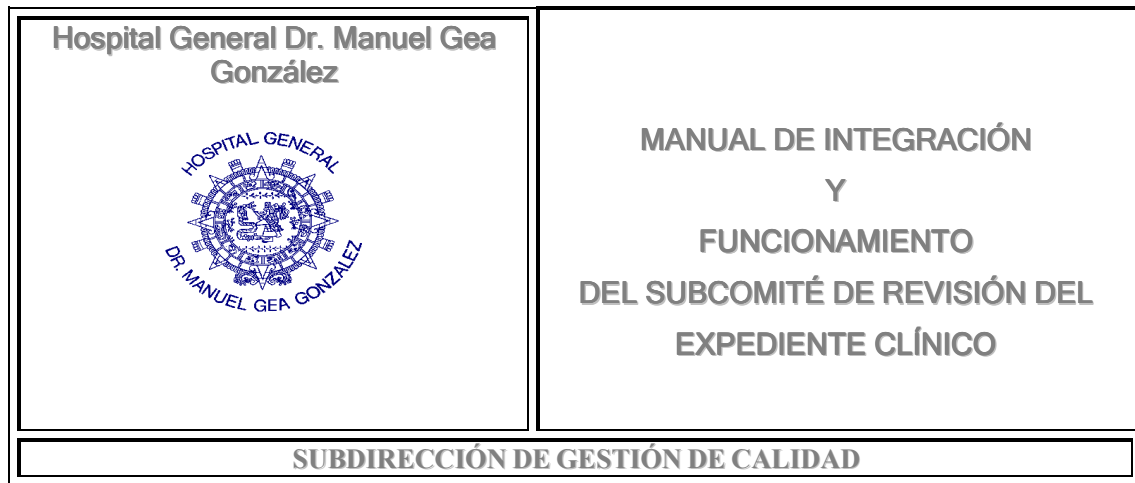
MARZO 2013.



Estatuto Orgánico del Hospital General Dr. Manuel Gea González autorizado en la tercera sesión ordinaria de la H. Junta de Gobierno celebrada el 19 de septiembre de 2012.

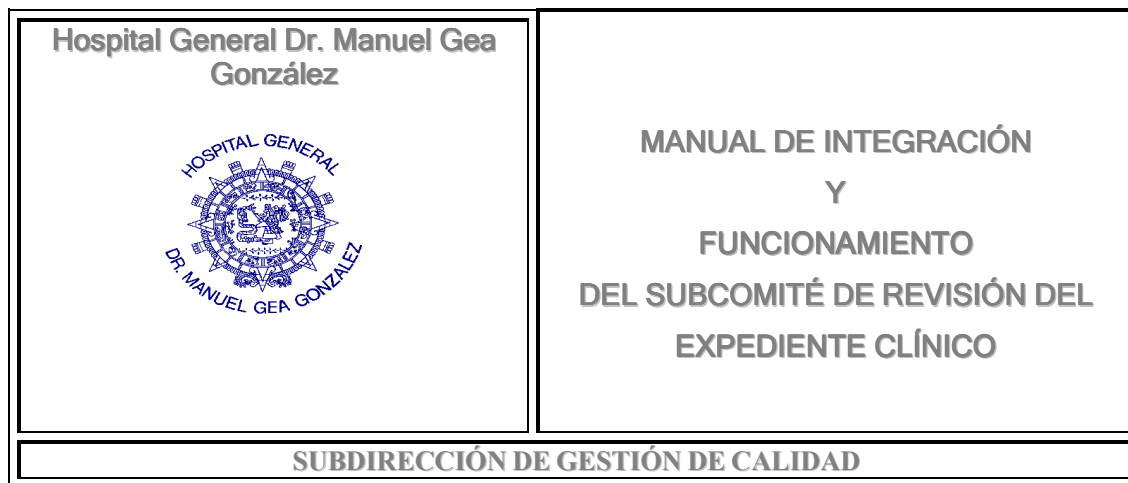
### III. OBJETIVOS DEL SUBCOMITÉ

1. Verificar la calidad de los registros en el expediente clínico, tanto en presentación como en contenido, como reflejo de la calidad con que se otorga la atención médica.
2. Revisar, analizar y evaluar el correcto llenado del expediente clínico de los diferentes servicios.
3. Integrar un sistema de evaluación que permita conocer las características con que se otorga la atención, los problemas que la afectan en forma negativa, las situaciones que permiten promoverla y mejorarla.
4. Vigilar la adecuada aplicación de la Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico (NOM-004-SSA3-2012).
5. Solicitar la implementación de acciones de mejora para el correcto llenado del expediente clínico en los diferentes servicios.



#### **IV. FUNCIONES DEL SUBCOMITÉ**

1. Establecer los mecanismos necesarios, con el propósito de cumplir con la norma oficial mexicana del expediente clínico, para beneficio y protección de los pacientes y personal médico que labora en la Institución.
2. Vigilar y monitorear el correcto llenado e integración, del expediente clínico.
3. Coordinar la programación de los diferentes servicios para la presentación de resultados de la revisión del expediente clínico, de acuerdo al calendario establecido.
4. Informar los resultados de las evaluaciones realizadas por la Subdirección de Gestión de Calidad, en comparación con las revisiones presentadas por los servicios, en la cual no deberá existir una diferencia mayor al 10% entre las dos calificaciones.
5. Emitir las observaciones, sugerencias y recomendaciones necesarias a los diferentes servicios, para mejorar el correcto llenado del expediente clínico en cumplimiento a la NOM-004-SSA3-2012.
6. Realizar el seguimiento de las recomendaciones derivadas de las observaciones en el correcto llenado del expediente clínico.



## V. INTEGRACIÓN DEL SUBCOMITÉ

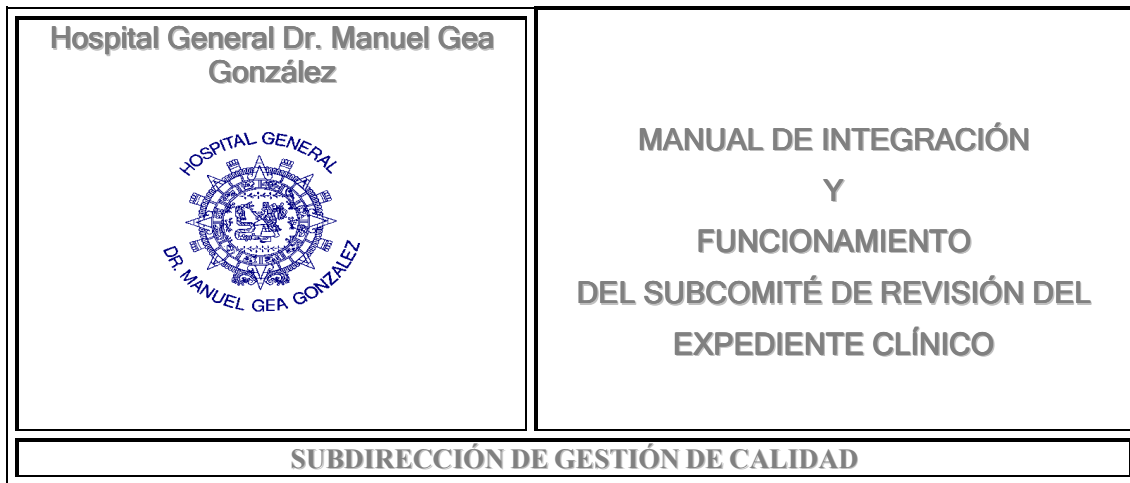
El Subcomité de Revisión del Expediente Clínico estará integrado de la siguiente manera:

**1. Con derecho a voz y voto:**

| CARGO EN EL COMITÉ | PUESTO EN EL HOSPITAL                                      |
|--------------------|--|
| Presidente         | Director de Integración y Desarrollo Institucional         |
| Secretario         | Subdirector de Gestión de Calidad                          |
| Vocal Titular      | Director Médico  |
| Vocal Titular      | Subdirector de Urgencias y Medicina                        |
| Vocal Titular      | Subdirector de Servicios Ambulatorios                      |
| Vocal Titular      | Subdirector de Pediatría                                   |
| Vocal Titular      | Subdirector de Cirugía                                     |
| Vocal Titular      | Jefe del Departamento de Calidad de la Atención            |
| Vocal Titular      | Jefe de la División de Pregrado                            |
| Vocal Titular      | Jefe de la División de Enseñanza de Posgrado               |
| Vocal Titular      | Jefe de la División de Terapia Intensiva                   |
| Vocal Titular      | Jefe de la División de Epidemiología y Medicina Preventiva |
| Vocal Titular      | Jefe de la División de Anestesiología                      |
| Vocal Titular      | Jefe de la División de Consulta Externa                    |
| Vocal Titular      | Jefe del Dpto. de Admisión y Archivo Clínico               |
| Vocal Titular      | Jefa del Departamento de Enfermería Clínica                |
| Vocal Titular      | Jefa del Departamento de Trabajo Social                    |
| Vocal Titular      | Jefe de la División de Urgencias                           |
| Vocal Titular      | Jefe de la División de Ginecología y Obstetricia           |
| Vocal Titular      | Médico Adscrito a la Subdirección de Pediatría             |
| Vocal Titular      | Médico Adscrito a la División de Ginecoobstetricia         |

MARZO 2013.





2. Sin derecho a voto pero con voz:

| <b>CARGO EN EL COMITÉ</b> | <b>PUESTO EN EL HOSPITAL</b>  |
|---------------------------|---|
| Invitado Permanente       | Subdirector de Asuntos Jurídicos.   |
| Invitados                 | Servidores Públicos que designe el Director de Integración y Desarrollo Institucional, cuya intervención considere necesaria para dilucidar la problemática relacionada con los asuntos sometidos a consideración del Comité. |

Los integrantes del Subcomité de Revisión del Expediente Clínico podrán designar por escrito a sus respectivos suplentes y sólo podrán participar en ausencia del titular.



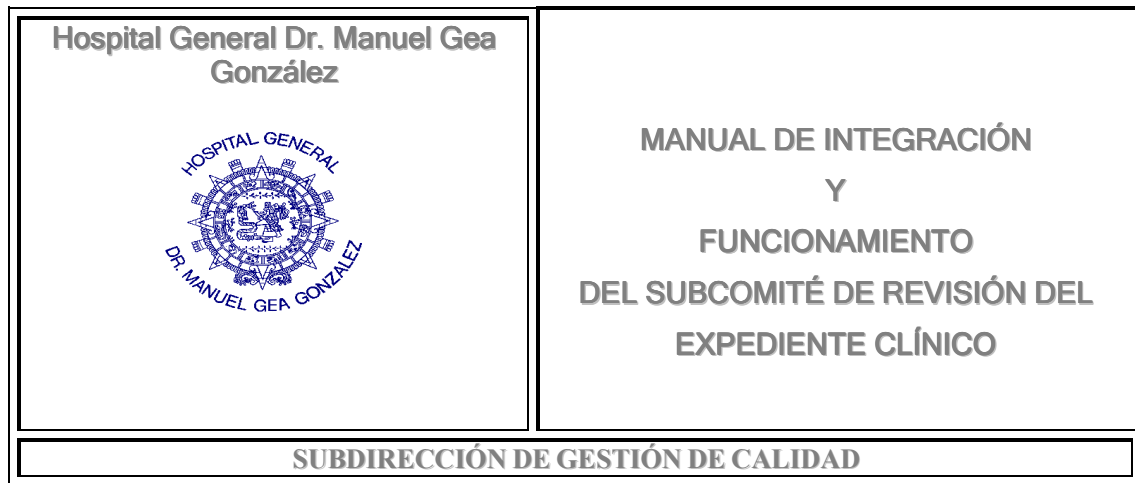
## **VI. FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DE LOS MIEMBROS DEL SUBCOMITÉ DE REVISIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO**

### **1. Del Presidente**

- a) Representar el Subcomité del Expediente Clínico
- b) Expedir las convocatorias y órdenes del día de las sesiones ordinarias y extraordinarias.
- c) Presidir las sesiones del Subcomité-
- d) Firmar la lista de asistencia y el acta de la sesión.
- e) Coordinar y dirigir las reuniones del Subcomité y la revisión de expedientes.
- f) Aprobar o autorizar el orden del día de las reuniones ordinarias o extraordinarias que se realicen.
- g) Vigilar el cumplimiento de los acuerdos que se emitan por el Subcomité del Expediente Clínico.
- h) Emitir su voto en los casos que se sometan a consideración del Subcomité del Expediente Clínico, el cual será de calidad en casos de empate.
- i) Las demás que sean necesarias para el correcto funcionamiento y cumplimiento de los objetivos del Subcomité.

### **2. Del Secretario**

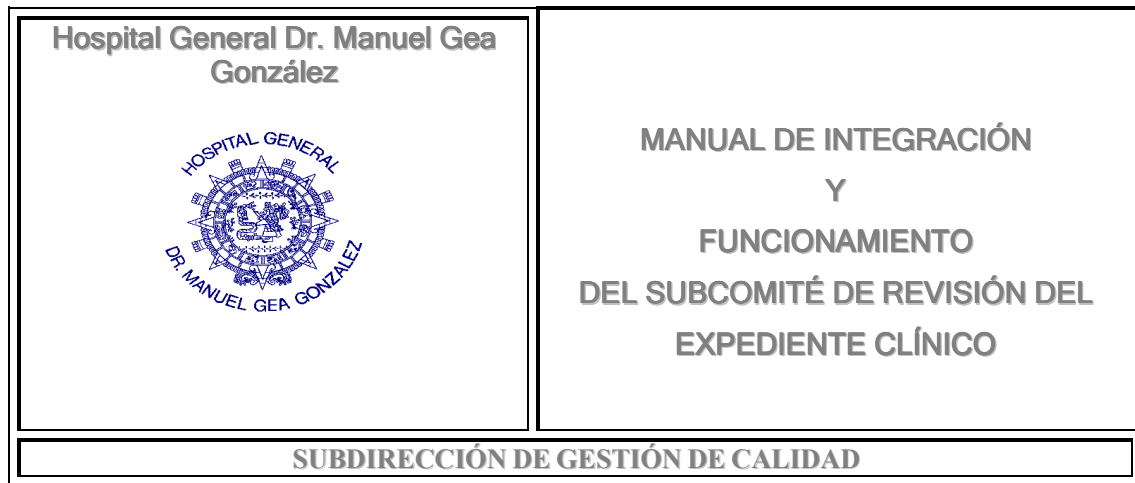
- a) Dar seguimiento al cumplimiento de los acuerdos del Subcomité del Expediente Clínico.
- b) Elaborar la convocatoria, orden del día y el listado de asuntos que se tratarán en cada sesión, incluyendo los documentos necesarios.



- c) Establecer el calendario anual de presentación de resultados por parte de los servicios, dando prioridad a las áreas que presenten mayor problemática.
- d) Levantar acta de cada una de las sesiones y remitirla a los miembros para su firma.
- e) Levantar la lista de asistencia de las sesiones para verificar si hay quórum.
- f) Elaborar los informes y estadísticas del Subcomité.
- g) Firmar la lista de asistencia y el acta de la sesión.

### 3. De los Vocales

- a) Analizar el orden del día y los documentos sobre los asuntos a tratar, así como pronunciar los comentarios que estimen pertinentes y emitir el voto respectivo.
- b) Participar en la discusión de procedimientos, criterios y acciones y emitir opinión de la información contenida en las reuniones, así como proponer las medidas que estimen pertinentes.
- c) Proponer los casos que considere pertinentes para ser sometidos al Pleno del Subcomité.
- d) Revisar y proponer la actualización de formatos del expediente clínico, que contribuyan al correcto llenado del expediente clínico.
- e) Realizar las demás funciones que les encomiende el Subcomité en Pleno, relacionado con sus atribuciones, y las que establezcan en las normas de la materia.
- f) Ratificar o rectificar las actas de sesión de que se trate.

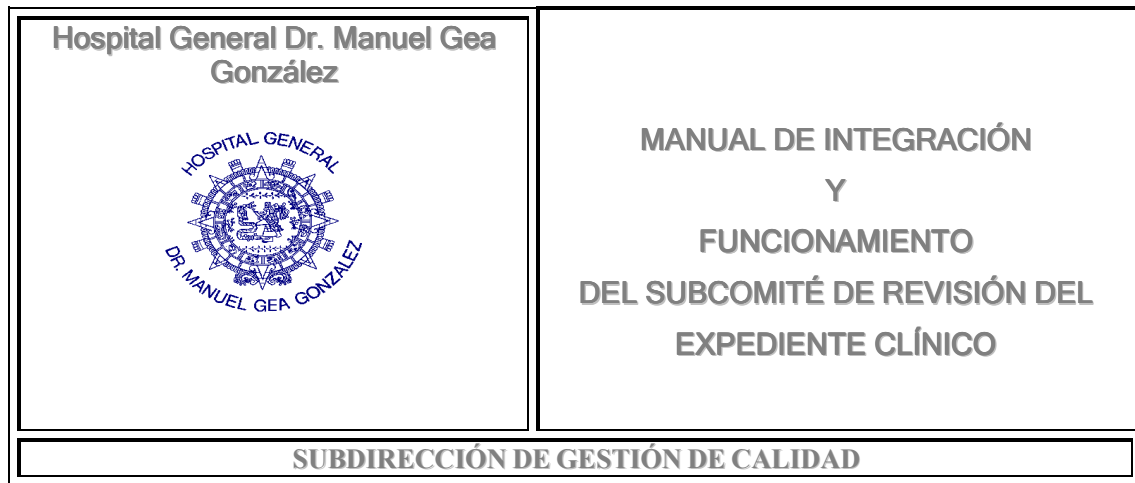


#### 4. De los invitados

- a) Participar en el Subcomité previa invitación del Secretario.
- b) Firmar la lista de asistencia y el acta de la sesión.
- c) Emitir su opinión sobre los asuntos presentados en el Subcomité.

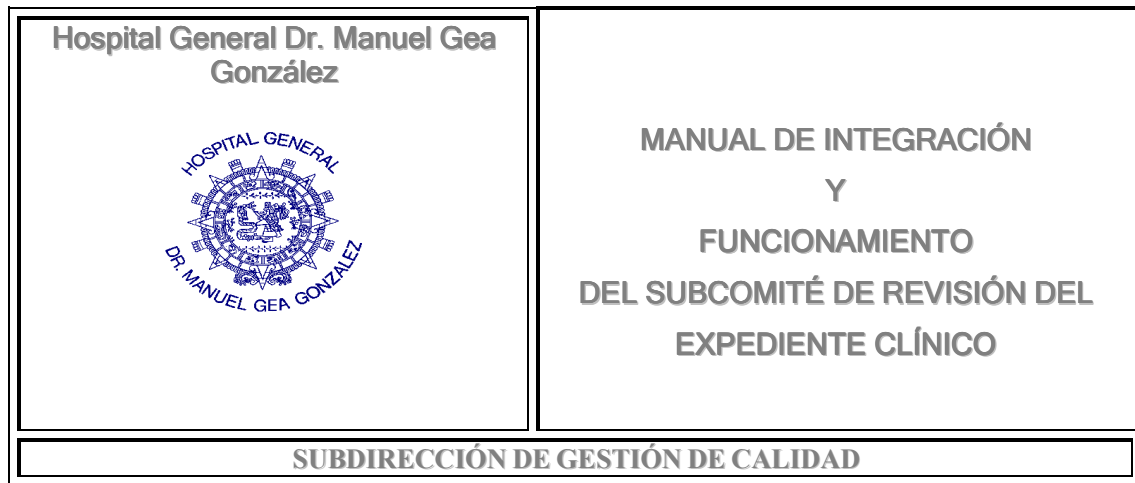
#### 5. De los servicios participantes

- a) Cada servicio deberá revisar de manera mensual un mínimo de 25 expedientes con base en el Modelo Integrado y de Calidad (MECIC), mismos que serán seleccionados de forma aleatoria y los resultados deberán ser mostrados en la sesión acorde al calendario establecido para tal efecto.
- b) Integrar en la revisión del expediente clínico, las dos principales Guías de Práctica Clínica del servicio.
- c) Exponer en una presentación formato Power Point los resultados de la revisión de expedientes, las observaciones, medidas y acciones de mejora realizadas por el servicio, así como el concentrado de calificaciones por dominios de cada uno de los expedientes, de acuerdo al formato propuesto para tal efecto.

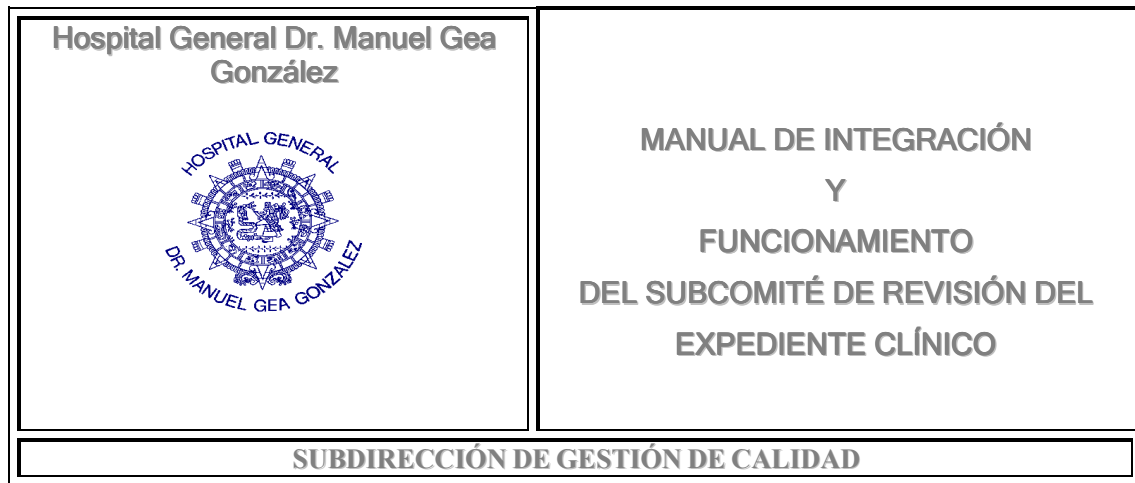


## **VII. NORMAS DE OPERACIÓN**

1. El Subcomité celebrará sesiones ordinarias de manera quincenal, debiendo quedar establecido un calendario de sesiones en la primera reunión de cada año, en el que se establecerá el servicio que presentará los resultados de su revisión.
2. Solo podrán cancelarse las sesiones, cuando no existan asuntos que tratar y/o en casos de fuerza mayor, en cuyo caso deberá darse aviso de la cancelación a los miembros del Subcomité, cuando menos con cuarenta y ocho horas de anticipación a la fecha prevista para su celebración.
3. El Secretario podrá convocar a sesiones extraordinarias, cuando se requiera la presentación de los resultados obtenidos de alguna revisión urgente, correspondiente a servicios médicos.
4. Las sesiones se llevarán a cabo cuando asistan la mitad más uno de los miembros con derecho a voto y con la asistencia de su presidente o suplente.
5. El Subcomité sesionará en forma plenaria y los acuerdos se tomarán por mayoría de votos, debiéndose indicar en el acta de la sesión. En caso de empate, el Presidente tendrá voto de calidad.
6. Los resultados de las revisiones hechas por los servicios participantes podrán ser presentados por un Médico Residente en presencia del Jefe del Servicio o un Médico Adscrito. Bajo ninguna circunstancia se permitirá la presentación sin la presencia de cualquiera de los dos titulares anteriores.



7. Los resultados de las revisiones deberán considerar la aplicación de guías clínicas correspondiente a un padecimiento que se haya comunicado con anticipación al Secretario del Subcomité.
8. Se levantará acta de cada sesión, misma que será aprobada y firmada por los que asistieron a la sesión.
9. En cada acta se incluirá el seguimiento de los acuerdos tomados en las sesiones anteriores.
10. En la última sesión de cada año, se someterá a consideración del Subcomité el calendario de sesiones ordinarias del siguiente año.



## GLOSARIO

**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, 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.