

Centro de Salud de Rafalafena. Castelló.

**MANUAL DE NORMAS Y
PROCEDIMIENTOS.**

Septiembre 2010.

- 1- HORARIO DE ATENCIÓN
- 2- PERSONAL DEL CENTRO
- 3- TELÉFONOS DE INTERÉS
- 4- CITACIONES
- 5- ATENCIÓN A LA URGENCIA
- 6- PACIENTE SIN CITA
- 7- NORMAS DE LOS SÁBADOS Y VIERNES TARDE
- 8- PRESTACIONES
- 9- HISTORIA CLÍNICA
- 10- TRATAMIENTOS DE LARGA DURACIÓN
- 11- INCAPACIDAD TEMPORAL
- 12- VISADOS DE INSPECCIÓN
- 13- INTERCONSULTAS MÉDICAS
- 14- SEGUNDAS VISITAS A ESPECIALISTAS
- 15- UTILIZACIÓN DE RECETAS MÉDICAS
- 16- SOLICITUD DE PRUEBAS COMPLEMENTARIAS
- 17- SERVICIOS ESPECIALIZADOS CONCERTADOS
- 18- UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA
- 19- UNIDAD DE DETECCIÓN PRECOZ CÁNCER DE MAMA
- 20- NOTIFICACIÓN DE EFECTOS ADVEROS A MEDICAMENTOS
- 21- CERTIFICADOS DE DEFUNCIÓN
- 22- TRANSPORTE SANITARIO
- 23- ASUNCIÓN DE RESPONSABILIDADES
- 24- FACTURACIÓN A TERCEROS
- 25- ASIGNACIÓN DE MÉDICO
- 26- RECLAMACIONES Y SUGERENCIAS

1- HORARIO DE ATENCIÓN.

El CS permanece abierto de:

8 a 21 horas de lunes a viernes con atención de todos los servicios, según los horarios establecidos.

9 a 15 horas los sábados con atención a las consultas urgentes y no demorables.

2- PERSONAL DEL CENTRO.

9 MEDICOS DE ATENCION PRIMARIA Y 4 MEDICOS NO INTEGRADOS EN EL EQUIPO:

INTEGRADOS:

M^a Dolores Aicart
M^a Ángeles Goterris
M^a Jesús Sancho
Isabel Martí
Manuel Jesús Romero
Beatriz Sánchez-Peral
M^a José Monedero
Manuel Batalla
Juan José Safont

NO INTEGRADOS:

Francisco Rallo
Sixto Barberá
Santiago Álvarez
Manuel Granell

5 PEDIATRAS:

INTEGRADOS:

Jesús García Tena
Alfredo Rosales
Pascual Peris
Lidón Monge

NO INTEGRADO:

Joaquín Querol

17 DUE:

ENFERMERA DE GESTIÓN:

Juana Trullenque

ENFERMERÍA INTEGRADA:

M^a Nieves Verdoy
Josefa Ruiz
Ángela Martínez
Ángela Muñoz

Amparo Garralón
Isabel Bellés
Esther Soliva
Teresa González
Araceli Vicente
Valle del Olmo

ENFERMERÍA PEDIÁTRICA:

María Monreal
Isabel Rueda

ENFERMERÍA NO INTEGRADA:

Milagros Tena
Trinidad Manzanares

ENFERMERÍA DE ZONA:

Miguel Lucas
Eduardo Olcina

MATRONA:

Encarna Peral

3 AUXILIARES DE CLÍNICA:

Amparo Varella
Rosa Ribes
M^a Dolores Naspleda

HIGIENISTA DENTAL:

Susana Sanz

ODONTOPEDIATRA:

Luís Peris

2 TRABAJADORES SOCIALES:

Sonia Troncho
Sergi Salvador

7 AUXILIARES ADMINISTRATIVOS:

Celia Salvador
Irene Utrilla
Elena Sanahuja

Rosa Mateo
Isabel Bellmunt
Clotilde Márquez
José de Jesús Tena

3 CELADORES:

Francisco Javier Márquez
M^a Carmen Chica
M^a Jesús Molina

PERSONAL DE LIMPIEZA:

Consuelo Soriano
Rosa Martí

PLANIFICACIÓN FAMILIAR:

MÉDICO: Consuelo Santamaría
ENFERMERA: Rosa Ordóñez
TRABAJADORA SOCIAL: Belén Castelló
AUX. ADMINISTRATIVA: Esther Renau
PSICÓLOGA: Pilar Ruvira

3- TELÉFONOS DE INTERÉS.

CS RAFALAFENA:

Cita previa: 964 72 34 50

Urgencias: 964 23 38 50

Fax: 964 22 24 74

CENTRO DE ESPECIALIDADES JAIME I:

CITA PREVIA: 964 72 68 88

INFORMACIÓN: 964 72 68 50

SAIP: 964 72 68 63

URGENCIAS: 964 24 43 00

UNIDAD DE SALUD MENTAL (UBICADA EN CS RAFALAFENA):

964 23 39 52

UNIDAD DE CONDUCTAS ADICTIVAS:

964 24 69 12

REHABILITACIÓN (UBICADA EN HOSPITAL PROVINCIAL):

964 35 97 00

UNIDAD DE PREVENCIÓN CÁNCER DE MAMA:

964 22 26 03

HOSPITAL GENERAL DE CASTELLÓ:

Centralita: 964 72 75 00

UHD: se contacta mediante enfermera de gestión

Laboratorio Bioquímica: 964 72 66 66

Laboratorio Micro: 964 72 65 25

Almacén: 964 72 65 69

Suministros: 964 72 65 39

Averías: 964 72 65 26

Informáticos: 964 72 66 61

INSPECCION MÉDICA:

Dr. Campos: 964 35 83 66

Secretarias: 964 35 83 44

DIRECCIÓN TERRITORIAL:

Centralita: 964 35 83 00

PROP:

012

AMBULANCIAS:

CICU: 964 24 43 00

EMERGENCIAS:

112

EMERGENCIAS SANITARIAS:

900 161 161

CENTRO DE TOXICOLOGIA (MADRID):

915 62 04 20

SERVICIOS SOCIALES:

Contactar con la trabajadora social

OXIMESA:

902 21 23 33

OTROS SERVICIOS

POLICIA LOCAL:

092

POLICIA NACIONAL:

091

BOMBEROS:

112

TAXI:

Tele-Taxi: 964 22 74 74

Radio Taxi: 964 25 46 46

INFOSALUD:

900161161

CENTRO MUJER 24 H:

900 58 08 88

4- CITACIONES:

Se realizan mediante el sistema de citación del programa Abucassis.

Cita a demanda: se solicita en el área de admisión.

Cita concertada: la realiza cada profesional en su agenda.

MÉDICO AP

CITA A DEMANDA

CITA CONCERTADA

PEDIATRÍA

CITA A DEMANDA

CITA CONCERTADA

ENFERMERÍA

CITA A DEMANDA

CITA CONCERTADA

MATRONA

CITA A DEMANDA

CITA CONCERTADA

TRABAJADORA SOCIAL

CITA A DEMANDA

CITA CONCERTADA

5- ATENCIÓN A LA URGENCIA.

Urgencia en el Centro de Salud.

Quien detecte la presencia de un paciente en el centro que precise atención urgente debe comunicarlo al mostrador, que buscará al médico encargado de su atención, solicitará ayuda si lo precisa, llevara al paciente a la sala de curas o a la consulta médica, dependiendo de la gravedad.

Caso más grave parada cardiorrespiratoria, se aplicara el protocolo existente.

Existen protocolos para la atención a las patologías urgentes más prevalentes.

Urgencias en domicilio.

Se aplicara el mismo proceso, siendo de especial interés, el registro correcto de nombre, dirección y teléfono del paciente.

Se desplazarán al domicilio el médico encargado y la enfermera, con el material necesario para atender la urgencia

URGENCIAS

VEASE REGIMEN INTERNO Hay un turno, y una planilla que se pone todos los meses en el tablón de anuncios y en admisión.

6- PACIENTE SIN CITA.

Debe dirigirse al mostrador, en donde se le indicará que profesional es el encargado de su atención.

MÉDICO

SUPUESTOS:

DEMORABLE.- Se le da Cita para su médico.

NO DEMORABLE.- Debe ser atendido por su médico, en el mostrador se le indicará el horario y el lugar.

Si su médico ya ha pasado la consulta (caso de la tarde) o el horario es diferente (paciente que acude por la mañana y tiene el médico por la tarde) o está ausente (atendiendo un domicilio), corresponde su atención a los médicos que están encargados de las urgencias.

Ver ejemplo de planilla anterior.

URGENTE.- Si se considera que el paciente precisa atención urgente le atenderá en el momento su médico si está disponible, en el caso de no estar, el encargado de las urgencias según planilla, será el que le atienda. Si estuviera fuera del centro, haciendo avisos domiciliarios le atenderá cualquier médico que esté en el centro.

ENFERMERÍA

SUPUESTOS:

DEMORABLE: Se la da cita en consulta para otro día.

NO DEMORABLE: Le atiende la enfermera/o que esté en la consulta.

URGENTE: Atención inmediata por la enfermera de la clínica.

7- NORMAS DE LOS SÁBADOS Y VIERNES TARDES.

El horario de atención es de 14-21 h los viernes y de 9-15 h los sábados, para consultas urgentes y no demorables, en el centro y en domicilio. El médico encargado de pasar la consulta el viernes por la tarde, tiene 2 horas y media de consulta a demanda a partir de las 17.15 h, hora en que ya no atiende urgencias fuera del centro.

Se establece un turno rotatorio del personal del CS, por grupos de trabajo: Medicina general, Pediatría, Enfermería, Personal de apoyo.

Existe una planilla en la que figuran los profesionales encargados cada día.

VIERNES:

Hay un médico, un pediatra, una enfermera, un encargado de las tareas administrativas y un celador.

SÁBADO:

Médico de Familia:

Hay dos personas encargadas de la atención, que será de presencia física.

La atención se organizará entre dos médicos de manera estable según turno rotatorio.

Pediatría:

Habrán un pediatra encargado de la consulta

Enfermería:

Se establece un turno rotatorio, con dos enfermeras encargadas de la atención.

Personal de apoyo

Habrán dos personas encargadas de las tareas administrativas, existiendo un turno entre Auxiliares administrativos y Celadores.

8- PRESTACIONES.

SERVICIOS PRESTADOS POR ENFERMERÍA:

EXTRACCIONES
CURAS E INTECTABLES
ECG, DOPLER, ESPIROMETRIA
CONTROL TTO ANTICOAGULANTE ORAL
MANTOUX
VACUNACIONES

ACTIVIDADES MÉDICO

ATENCION PROGRAMADA
ATENCION A DEMANDA
ATENCION DOMICILIARIA, a demanda y programada
ACTIVIDAD DOCENTE E INVESTIGADORA
SESIONES CLINICAS

ACTIVIDADES ENFERMERÍA

ATENCION PROGRAMADA
ATENCION A DEMANDA
ATENCION DOMICILIARIA, a demanda y programada
ACTIVIDAD DOCENTE E INVESTIGADORA
SESIONES CLINICAS

ACTIVIDADES MATRONA

ACTIVIDAD PROGRAMADA
Programa de seguimiento de embarazo y atención al puerperio
Programa de salud de la mujer

ACTIVIDADES TRABAJADORA SOCIAL

ATENCION PROGRAMADA:
Problemas sociales
Tarjetas sanitarias
Trámites de expedientes: Dependencia, Minusvalía, SIP, Voluntades anticipadas.

9- HISTORIA CLÍNICA.

Se utiliza la aplicación informática Abucasis 2

Debe utilizarse para registrar cualquier actividad, debiendo utilizar correctamente todos los registros disponibles.

Incluye:

- .- EDO
- .- Tratamientos de larga duración
- .- Incapacidad Temporal
- .- Permisos de maternidad
- .- Interconsultas
- .- Informes dependencia
- .- Peticiones Laboratorio
- .- Peticiones Radiología

La prescripción se realiza con la aplicación informática GAIA

Debe utilizarse para todas las prescripciones.

Incluye:

- .- Visados electrónicos
- .- Recetas estupefacientes

INSTRUCCIONES PARA LA PRESTACIÓN A PACIENTES CON PATOLOGÍAS ESPECIALES:

SIDA

TBC

DISLIPEMIA FAMILIAR

Existe un modelo de receta especial, que supone un menor costo para el paciente.

Se activa en el programa informático, en el módulo de prescripción, debiendo activarlo para cada receta.

10- TRATAMIENTOS DE LARGA DURACIÓN.

Aquellos pacientes que sigan un tratamiento de manera continuada, al menos durante tres meses, pueden ser incluidos en el sistema de recetas de largo tratamiento.

El médico encargado de su atención programará los tratamientos, un período máximo de un año, debiendo revisar periódicamente su pertinencia.

Cualquier modificación en la prescripción ha de ser realizada por el médico.

Es conveniente revisar cada médico su listado de prescripciones TLD para prorrogar, si procede, aquellas que van caducando. Dicho listado se obtiene en la pantalla de agenda profesional, en la entrada “Utilidades de Prescripción”.

También se pueden aprovechar los contactos en la consulta con los usuarios para revisar las TLD.

El paciente recogerá en la oficina de farmacia, previa presentación de la tarjeta sanitaria SIP, la medicación prescrita por el médico, según las indicaciones de recogida tras la prescripción de la TLD.

Este procedimiento debe evaluarse de forma continua, para detectar problemas, valorar cumplimiento terapéutico y aplicar acciones de mejora.

En la actualidad existe un horario de entrega de TLD de mañanas y de tardes.

Aquellos pacientes que se encuentren fuera de su lugar habitual, pueden recoger las recetas de largo tratamiento en cualquier otro CS de la Comunidad. Valenciana.

11- INCAPACIDAD TEMPORAL

CIRCUITO IT

El médico que atiende al paciente genera la Baja y la entrega al paciente.

No es necesario imprimir la copia para el Servicio de Salud.

Si el paciente es de su cupo, será el encargado de generar los partes de confirmación, informar al paciente cuando los debe recoger en el mostrador y cuando debe pasar por consulta para su control y seguimiento.

En el parte n° 3 y cada 4 partes se debe realizar un informe, no se pueden generar con antelación.

Se debe realizar un informe en la Historia coincidiendo con los partes 11, 23 y 43, indicando el motivo por el que siguen de baja. Hay que poner el diagnóstico de la baja como diagnóstico del contacto.

El parte 50 precisa cumplimentación de posibilidad de recuperación.

El número máximo de partes es de 52, pasando a partir de este momento a depender del INSS.

Los procesos de IT de más de 52 semanas no podemos cerrarlos, dependen del INSS.

Inspección cierra el proceso cuando el INSS se lo comunica. Si detectamos pacientes en esta situación, con el proceso ya finalizado, se puede notificar a Inspección para que ellos lo cierren.

Se debe sacar un listado de los pacientes en situación de IT para su control.

Se pueden dar altas por incomparecencia, se imprime el Alta con la fecha del último parte no recogido y se remite a inspección por valija, la cual debe contactar con el paciente (es requisito legal).

Propuestas de alta de las Mutuas, 10 días para responder

Intenciones de alta del INSS, tres días para responder

En caso de Accidente de trabajo, dado de alta por la Mutua, hay 4 días para reclamar.

Si la Empresa reconoce el Accidente laboral, pero la Mutua no, hay que solicitar la Determinación de Contingencia ante Inspección.

Si el paciente es de otro cupo se le indicará que se ponga en contacto con su médico.

Se hará cargo del proceso hasta su finalización o reincorporación de su médico el médico que haga la baja si el médico del paciente estuviera ausente (vacaciones, bajas..., sin sustitución).

Los partes generados por el médico, se pueden recoger en admisión en horario de apertura del centro, informando al paciente que debe recogerlos.

El alta la debe generar el médico en consulta, entregándola al paciente.

En el caso de que la recoja el paciente en el mostrador, el médico debe imprimirla y dejarla en el lugar correspondiente para su entrega por administración.

PERMISOS DE MATERNIDAD

Se realizan en la consulta, con cita.

El modelo está integrado en la historia clínica, como informe.

12- VISADOS.

Los visados se realizan vía electrónica, a través del Abucasis.

El sistema informa cuando una medicación precisa visado de Inspección Médica.

Debe solicitar el visado el médico que prescribe el tratamiento, por el tiempo necesario, máximo un año. Si se debe prorrogar lo debe hacer el médico prescriptor.

En el Centro de Especialidades se utiliza el Programa Abucasis, por lo que los especialistas deben realizar la solicitud y continuación de los visados por este sistema.

Dado que los especialistas a los que remite este Centro de Salud están ubicados en diferentes Hospitales y/o Centros de Especialidades, algunos especialistas prescriben medicación que precisa visado por el sistema Abucasis, y otros con informe detallado dirigido a inspección médica.

13- INTERCONSULTAS MÉDICAS.

Al Centro de Especialidades:

Centro de especialidades Jaime I, Castellón.

Se remiten desde **Abucasis** al Centro de Especialidades, dando la cita en el CS, Interconsultas con turno preferente: si la demora es excesiva para el proceso en estudio se remite Turno preferente, marcando la correspondiente casilla en la solicitud, la hoja se deja en Admisión, es remitida por valija, y el paciente es avisado vía telefónica, imprescindible teléfono correcto.

A Unidades de apoyo:

.-Unidad de Salud Mental: en el segundo piso del mismo centro; desde Abucasis.

.-Unidad de conductas adictivas (UCA): desde Abucasis.

.-Rehabilitación (Hospital Provincial de Castellón, Castellón): desde Abucasis.

.-Planificación Familiar: directamente con el SIP, subiendo al tercer piso de este Centro de Salud.

Al Hospital General:

Interconsultas a C. Externas H. General, en aquellas especialidades que se determine, por el sistema Abucasis.

Al Hospital Provincial:

Interconsultas por Abucasis para las especialidades que han sido determinadas por la gerencia de Atención Primaria. Ejemplo: rehabilitación, cardiología, urología, traumatología, cirugía.

Si se precisa atención urgente, se remite el paciente a Urgencias del Hospital General, con el correspondiente informe clínico. No se atienden urgencias en los Centros de especialidades.

Se remiten las primeras visitas, las visitas de seguimiento deben ser citadas en los centros en donde se ha atendido al paciente, con el informe del especialista correspondiente.

14- SEGUNDAS VISITAS A ESPECIALISTAS.

Todos los pacientes que acuden al Centro de Especialidades con una hoja de interconsulta de AP se consideran primeras visitas.

Cuando el paciente precise de visitas de seguimiento debe ser citado en la agenda del especialista que le atiende, el cual debe entregar el documento correspondiente, detallando cuando debe ser atendido, para poder solicitar dicha cita.

Si el paciente no quiere ser visto por el mismo especialista debe hacer un escrito justificando su petición.

Cuando el especialista considere que el paciente no precisa nuevos controles no le dará hoja de citas, debería constar en la historia del paciente.

Son válidos para solicitar una primera cita, cualquier documento expedido por un médico identificado con su número de colegiado o en una hoja perteneciente a un centro sanitario público.

15- UTILIZACIÓN DE RECETAS MÉDICAS.

Circular nº 2/2003 (DOGV núm. 4.646, de 9 de Diciembre de 2003).

Todos los facultativos del Sistema Nacional de Salud de la Consellería de Sanitat disponen de TALONARIOS DE RECETAS.

Todos los facultativos del Hospital y Centros de Especialidades disponen individualmente de Talonarios de Recetas para las prescripciones que realicen tanto en Consultas Externas como para el Alta Hospitalaria. La prescripción debe realizarse mediante la RECETA MÉDICA OFICIAL, al paciente no se le debe dar P10, informe o similar para que acuda al médico de Familia a por la receta o a la Farmacia para que se le facilite la medicación. Las prescripciones deberán contener medicación suficiente hasta una nueva revisión del paciente.

En este Centro de Salud y en diferentes especialistas, se dispone de receta electrónica para el paciente.

16- SOLICITUD DE PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.

Analíticas.- Se realiza por Abucasis.

Mantoux.- P10 (previa cita en consulta de enfermería).

ECG.- P10 (previa cita en consulta de enfermería).

Espirometrías.- P10 (previa cita en consulta de enfermería).

Doppler MMII.- P10 (previa cita en consulta de enfermería).

Estas pruebas se realizan en el CS, dando la fecha en Admisión.

Se pueden solicitar analíticas urgentes, realizando la extracción en el CS y llevando la muestra al laboratorio del hospital con el volante de solicitud.

Se realizan en el centro de especialidades:

Rx.- Petición desde Abucasis, la cita en el centro de especialidades.

Ecografías.- Interconsulta centro de especialidades, se remiten por valija y el paciente es avisado por teléfono, dejando previamente la hoja en admisión.

Las Eco mamarias se realizan en Hospital General de Castellón.

DMO.- Hoja de Interconsulta hospital.

Se realizan en el Hospital General:

TAC, RMN.- Hoja específica de solicitud.

Mamografías.- Hoja de Interconsulta hospital.

Ecografías mama.- Hoja de interconsultas Hospital

Se deja la hoja de petición en el área de admisión y el paciente es avisado por teléfono.

Los resultados se obtienen directamente en la consulta.

17- SERVICIOS ESPECIALIZADOS CONCERTADOS.

OXIGENOTERAPIA

CEPAP

Concertado con OXIMESA, se pueden solicitar directamente en caso de urgencia, con una duración máxima de un mes. Debe ser prescrito su inicio y continuidad por el especialista correspondiente, que será el responsable de cumplimentar la documentación necesaria, debiendo renovarse anualmente la prescripción, si procede.

18- HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO.

UHD HOSPITAL GENERAL DE CASTELLÓN

Criterios de inclusión:

Aceptación de los pacientes y de la familia, domicilio dentro del área de cobertura, estabilidad clínica del paciente, cuidador válido 24 horas, teléfono de contacto y unas mínimas condiciones higiénicas en el domicilio.

Cartera servicios:

Enfermedades infecciosas agudas, descompensaciones agudas de enfermedades crónicas respiratorias, cardiovasculares, digestivas, endocrinológicas, procesos quirúrgicos y cuidados paliativos (oncológicos o no)

Proceso de inclusión en la UHD:

Contactar con la coordinadora Dra. Elisa Arnau y remitir la solicitud por Fax. La coordinadora tras valoración devuelve la confirmación por Fax. Contactar con la enfermera de gestión (Juana Trullenque).

Una vez aceptado el ingreso en la UHD, se avisa al familiar y dependiendo de la urgencia la unidad acude en el día o si no es urgente acuden en 24-48 horas.

19- UNIDAD DIAGNÓSTICO PRECOZ CÁNCER DE MAMA.

Centro de Referencia del CS Rafalafena: Centro de especialidades Jaime I.

Criterios de inclusión: mujeres de 46 a 69 años (la Unidad cita por correo).

Seguimiento: Se realiza una Mamografía cada 2 años. Tras realizarla es valorada por un radiólogo, si hay dudas es valorada por un segundo radiólogo y si hay discordancia entre ellos es valorada por el Jefe de Servicio. Una vez informada la mamografía si es normal se vuelve a realizar cada 2 años, en caso contrario se valora de nuevo a los 6 ó 12 meses, aunque si es preciso se realiza una Ecografía y/o una BAG (Biopsia con Aguja Gruesa)

Resultado de la Mamografía: Se remite por correo a la paciente.

Incidencias: Si hay alguna mujer a la que no se ha citado puede contactar con ellos, por teléfono o directamente en la unidad.

20- NOTIFICACIÓN ACONTECIMIENTOS ADVERSOS A MEDICAMENTOS.

Se debe utilizar el sistema de declaración de efectos adversos a medicamentos (Hoja amarilla).

Existen formularios en el CS.

También se pueden notificar vía electrónica, a través de la página Web de la Consellería en la siguiente dirección: www.san.gva.es/cas/prof/dg/farmacia/amarilla.html .

21- CERTIFICADOS DEFUNCIÓN.

El Certificado de Defunción es un documento médico-legal de valor jurídico y administrativo que acredita la identidad del fallecido y los datos relativos a su fallecimiento.

Es una tarea exclusiva de los médicos la elaboración de los certificados de defunción, en los cuales deben figurar los siguientes datos:

- .- Datos referentes al médico que certifica.
- .- Datos sobre el fallecimiento: estado del cadáver, hora, fecha, lugar...
- .- Datos indicativos del fallecido.

¿Quién debe firmar el Certificado de Defunción?

El artículo 274 del Reglamento del Registro Civil establece que “sea el facultativo que asistió al paciente durante el proceso que le condujo a la muerte, o el que estuvo presente en los últimos momentos o el que lo atendió en su última enfermedad. Sólo en último caso, podrá redactarlo cualquier otro médico que haya reconocido el cadáver y pueda reconstruir fiablemente los mecanismos de muerte, a menos que detecte indicios de violencia o no pueda conocer la causa de la muerte”.

En cualquier caso, y según lo anterior, no se puede obligar a ningún facultativo a firmar ningún Certificado de Defunción si éste no está seguro de la causa de la muerte, en cuyo caso se debe proponer Autopsia judicial.

Es recomendable que si hay algún paciente cercano a la muerte, se avise al médico que está de guardia el fin de semana, para que no tenga problemas al firmar la defunción.

Sería conveniente dejar escrito en Abucasis las circunstancias de la enfermedad del paciente para que en caso de fallecimiento, el médico que lo atiende pueda consultar su historia antes de firmar el certificado.

22- TRANSPORTE SANITARIO.

Normativa 1/2008

TRANSPORTE URGENTE

Si se precisa SAMU o ambulancia asistida (Bravo) se solicitará directamente al servicio de emergencias sanitarias: 900 161 161/112, o al CICU: 964 24 43 00 explicando el diagnóstico y datos tanto del paciente como de la ubicación donde se atiende la urgencia.

Si se precisa una ambulancia sin asistencia, TNA (Transporte No Asistido) se solicita igualmente al CICU.

Si se remite a urgencia del Hospital es necesario cumplimentar un P10 para el médico de puertas de Urgencias y acompañar de la información que se crea necesaria.

TRANSPORTE PROGRAMADO

Si el médico de primaria es quien remite debe cumplimentar la solicitud, entregando la hoja blanca al acompañante del paciente, para entregar al conductor de la ambulancia, el resto se archiva en el CS.

Si es remitido por atención especializada, desde este nivel se debe cumplimentar la solicitud, tanto en especialidades hospitalarias como ambulatorias.

23-ASUNCIÓN DE RESPONSABILIDADES.

En caso de ausencias prolongadas de alguno de los coordinadores o del referente administrativo (vacaciones, baja por enfermedad...):

- Si el ausente es el coordinador médico, el coordinador de enfermería se hace cargo de la coordinación apoyado por algún médico.
- Si el ausente es el coordinador de enfermería, el coordinador médico se hace cargo de la coordinación apoyado por un miembro de enfermería.
- Si el ausente es el referente administrativo, otro administrativo se hará cargo de dicha tarea.

24- FACTURACIÓN A TERCEROS.

- El programa abucasis detecta en admisión, al solicitar la cita, si el proceso de su atención es facturable (sin tarjeta, tarjeta caducada, MUFACE...).

El paciente debe firmar un “Compromiso de pago” (A7), que es remitido a Facturación a terceros (Hospital General).





.- En la Historia Clínica se debe marcar, en la casilla correspondiente, el motivo de facturación.

Hay que detectar aquellos procesos facturables, no por motivo administrativo, que no se detectan al solicitar cita (accidentes tráfico, accidentes escolares, accidentes deportivos, accidentes laborales...).

25- LIBRE ELECCIÓN DE MÉDICO
ASIGNACIÓN DE MÉDICO
LIBRE ELECCIÓN DE PACIENTE

Normativa 37/2006 de de 24 de Marzo, DOG de 28 de 2006
 Marzo, 11341-11345.

LIBRE ELCCIÓN DE MÉDICO

USUARIO	MOSTRADOR	COORDINADOR MÉDICO	NOTAS
Solicitud de cambio de médico por el usuario. 	Es de la misma zona básica: asignación médico elegido entre los del equipo.		No se procederá a la asignación del médico si no han pasado 6 mese desde la última elección, o 3 meses en caso de cambios por razones organizativas.
		Asignación médico elegido por el usuario. 	Si en el plazo de 1 mes desde la solicitud no hay contestación al usuario, se procederá a la asignación del médico elegido.
	No es de la misma zona básica: formulario de solicitud de cambio de médico. 	Valoración de la solicitud. 	
		No asignación médico elegido.	El facultativo elegido podrá rechazar la adscripción de un nuevo paciente, o la continuidad asistencial de un paciente ya atendido por el mismo, acogiéndose a la normativa que regula esta Ley.

PROCESO DE ASIGNACIÓN DE MÉDICO

USUARIO		MOSTRADOR		NOTAS
			Se mantiene la unidad familiar, asignando el mismo médico.	El usuario deberá presentar un certificado de empadronamiento. Se comprobará que el domicilio pertenece a la zona del C.S.
Por cambio de domicilio	→ ¿Tiene familiares con médico en el centro?		Se le asigna médico según orden establecido.	
			Se le asigna SIP y médico, manteniendo la unidad familiar.	Una vez asignada la tarjeta SIP y el médico, se retirará la tarjeta de la anterior comunidad.
	¿Está empadronado?	¿Tiene familiares con médico en el centro?	Se le asigna SIP y médico.	El usuario deberá presentar un certificado de empadronamiento. Se comprobará que el domicilio pertenece a la zona del C.S.
Por cambio de comunidad.		¿Tiene familiares con médico en el centro?	Se le asigna SIP y médico temporal, manteniendo la unidad familiar.	
			Se le asigna SIP y médico temporal, por orden.	La temporalidad de la tarjeta SIP y del médico será de 1 mes, pudiéndose renovar.
			Se le asigna SIP y médico temporal, manteniendo la unidad familiar.	La temporalidad de la tarjeta SIP y del médico será de 1 mes, pudiéndose renovar.
Usuario de otro país.	→ ¿Con tarjeta europea o derecho a sanidad?	¿Tiene familiares con médico en el centro?	Se le asignan nº de SIP y médico temporal.	
			Se le asigna SIP temporal y se deriva a la trabajadora social.	Sólo se les atenderá por procesos urgentes y por el médico de urgencias.

26- RECLAMACIONES Y SUGERENCIAS.

El paciente que quiere presentar una Queja o hacer constar un Agradecimiento recoge en admisión una hoja autocopiable (3 hojas) y tras rellenarla, se le da registro de entrada, dejando en Admisión la hoja para el servicio de comunicación con el paciente y la hoja para el Centro de Salud, quedándose el paciente o familiar la hoja correspondiente a la persona que hace la reclamación.

Admisión remite las hojas que ha recogido al Coordinador del equipo, quien tras informarse oportunamente, redacta un informe que remite a la dirección (SAIP) junto con la queja. En el caso que la queja haga referencia a una persona concreta, ésta es la que debe responder personalmente.

El Centro de Salud archiva la queja y la contestación del Coordinador/persona aludida.

La dirección posteriormente elabora un escrito de contestación al paciente, y lo remite por correo, además esta misma contestación es remitida al Centro de Salud, en donde es archivada.

Para las sugerencias el paciente puede utilizar el buzón que existe en el Centro de Salud.