



Resolución Directoral

Lima, 20 de Febrero de 2014

Visto, el Expediente Administrativo N° 003517 que contienen el INFORME N° 008-2014-OEPE-N°15-ETO-HNDM, de fecha 17 de febrero del 2014, de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico:

CONSIDERANDO:

Que, mediante el expediente de vistos, se remite el Manual de Procesos y Procedimientos actualizado del Departamento de Cirugía del Hospital Nacional "Dos de Mayo", cuyo objetivo es la actualización, estandarización y sistematización de los procesos y procedimientos correspondientes;

Que, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, a través del INFORME N° 008-2014-OEPE-N°15-ETO-HNDM, señala que la actualización de los Manuales de Procesos y Procedimientos se ha efectuado de acuerdo a lo establecido en la Directiva Administrativa N° 007-MINSA/OGPP-V.02: "Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional", aprobada con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA, por lo que recomienda su aprobación mediante la resolución direccional correspondiente;

Que, con la Resolución Directoral N° 0527-2010/D/HNDM, de fecha 30 de diciembre del 2010, se aprobó el anterior Manual de Procesos y Procedimientos del Departamento de Cirugía, la misma que se debe revocar a través de la presente resolución direccional;

Con las visaciones del Director Adjunto, de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica; y,

De conformidad con lo establecido en la Directiva N° 007-MINSA/OGPP-V.02: "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional", aprobado por Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA y, el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional "Dos de Mayo", aprobado por Resolución Ministerial N° 696-2008/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Aprobar el Manual de Procesos y Procedimientos del Departamento de Cirugía, del Hospital Nacional "Dos de Mayo", el mismo que



J. Vargas

consta de ciento ocho (108) páginas y que como documentos adjuntos forman parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2º.- La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, es responsable de la supervisión del cumplimiento del Manual de Procesos y Procedimientos citado.

Artículo 3º.- Revocar la Resolución Directoral N° 0527-2010/D/HNDM, de fecha 30 de diciembre del 2010, en la parte que aprueba el Manual de Procesos y Procedimientos del Departamento de Cirugía.

Artículo 4º.- Encargar a la Oficina de Comunicaciones la publicación de la presente Resolución Directoral en el Portal de Internet del Hospital Nacional "Dos de Mayo", en la dirección electrónica: <http://hdosdemayo.gob.pe/normatividad>



Regístrese, comuníquese y publíquese;



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"

Dr. JOSÉ WILFREDO ROCA MENDOZA
DIRECTOR GENERAL

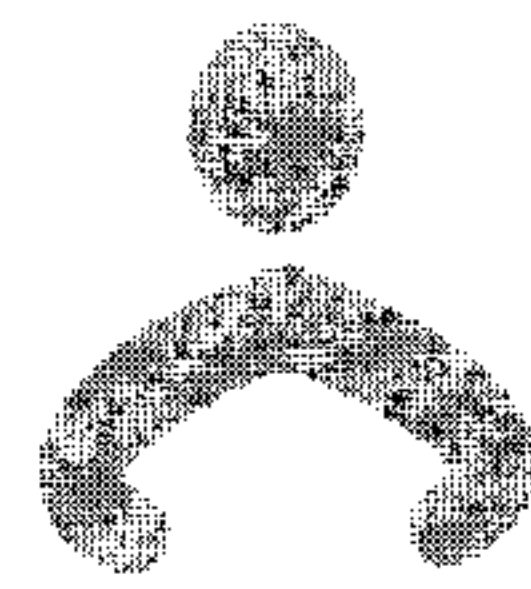
JWRM/MISZ/OCRO/JEVT/jevt.

C.c.:

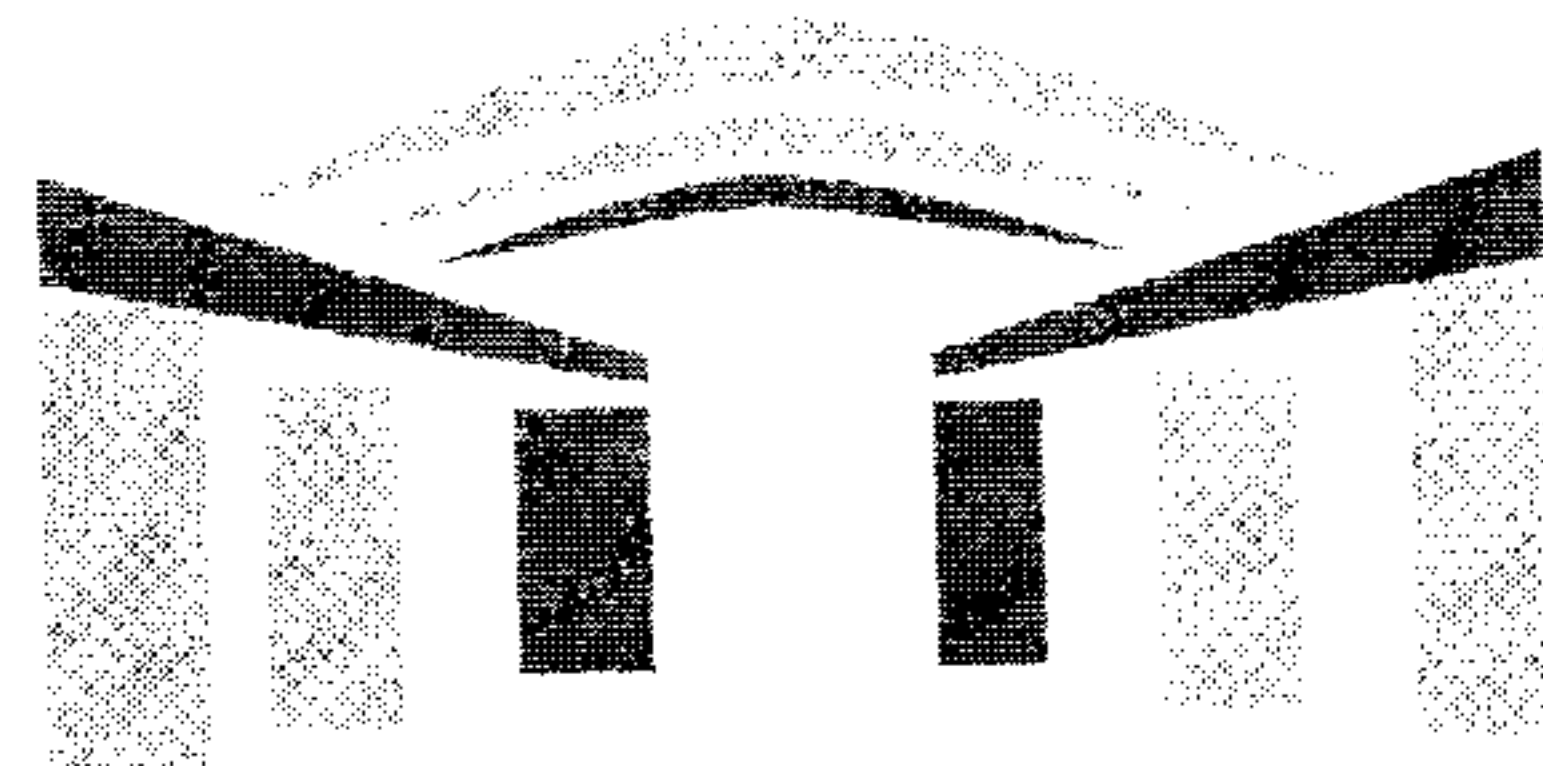
- Dirección General.
- Dirección Adjunta.
- O.E. Planeamiento Estratégico.
- O. Asesoría Jurídica.
- Dpto. de Cirugía.
- Archivo.



J. Vargas



Ministerio de Salud
Personas que atendemos personas



HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

DEPARTAMENTO DE CIRUGIA

LIMA 2014



INDICE

| | |
|----------------|---------|
| CARATULA | 1 |
| INDICE | 3 |
| CAPITULO I | |
| INTRODUCCION | 4 |
| CAPITULO II | |
| OBJETIVOS | 5 |
| ALCANCE | 5 |
| CAPITULO III | |
| BASE LEGAL | 6 |
| CAPITULO IV | |
| PROCEDIMIENTOS | 8-113 |
| ANEXOS | 115-116 |





CAPÍTULO I

INTRODUCCION

El Manual de Procedimientos del Departamento de Cirugía, es un documento técnico de gestión que tiene por finalidad establecer formalmente los procedimientos requeridos para la ejecución de los procesos organizacionales, que logren el cumplimiento de los objetivos funcionales y estratégicos, contemplando a su vez los sub procesos y procesos organizacionales con los cargos o puestos de trabajo que intervienen durante su ejecución, precisando las responsabilidades y participación durante su desarrollo.

El Manual de Procedimientos, contiene formatos y flujos de información para su uso y correcta aplicación, haciendo más fácil y comprensible la secuencia que se deben seguir al desarrollar los procedimientos.

El Manual de Procedimientos debe ser utilizado como un instrumento para la sistematización de los flujos de información y documento base para el desarrollo del Plan Estratégico de Sistemas de información de la entidad.

Para el desarrollo del presente Manual de Procedimientos, se han identificado los procedimientos más importantes que permiten cumplir con los Objetivos funcionales del Departamento de Cirugía.

Este Manual de Procedimientos se deberá evaluar por lo menos una vez al año, debiendo ejecutarse las modificaciones, siguiendo las mismas normas y procedimientos que han sido establecidos para su formulación y aprobación. Así mismo, se deberá asesorar y monitorear la implementación de los procedimientos aprobados y el mejoramiento continuo de los mismos.





CAPITULO II

OBJETIVOS Y ALCANCE DEL MANUAL

El Manual de Procedimientos es un documento técnico normativo de gestión, que tiene los siguientes objetivos.

1. Normar y estandarizar la secuencia lógica, coherente y sistemática de los procedimientos realizados por el Departamento de Cirugía, con el detalle de sus actividades y flujos.
2. Guiar el desarrollo de las actividades que realiza el personal del Departamento de Cirugía, que le permitan cumplir con los objetivos funcionales previamente determinados.

ALCANCE

El presente Manual de Procedimientos, es de aplicación obligatoria por el personal que conforma el Departamento de Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo.





CAPITULO III

BASE LEGAL:

La elaboración del presente Manual de Procedimientos del Departamento de Cirugía del Hospital Nacional "Dos de Mayo", se sustenta en los siguientes dispositivos legales:

- Ley N° 26842 – Ley General de Salud (20-07-97).
- Ley No 27657 - "Ley del Ministerio de Salud" (20-07-97).
- Decreto Supremo N° 014-2002-SA – Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Legislativo N° 276 – Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público (24-03-84).
- Decreto Supremo N° 005-90-PCM – Reglamento de la Ley de la Carrera Administrativa (17-01-90).
- Directiva N° 007-MINSA/OGPP-V.02 "Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional" – Aprobado por R.M. N° 603-MINSA de fecha 28-07-06.
- Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional "Dos De Mayo" – Modificado por R.M. N° 228-2013/MINSA - (30-04-13)
- Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional "Dos De Mayo" – Aprobado por R.M. N° 696-2008/MINSA - (07-10-08).





PROCEDIMIENTOS





Ficha N°
(Dejar en Blanco)

FICHA DE INFORMACION PRELIMINAR DEL PROCEDIMIENTO

| | | | |
|--|-------------------------|---|-----------|
| (1) Oficina /Dirección (2° nivel organizacional) | Departamento de Cirugía | (2) Oficina /Dirección (de 3° nivel organizacional) | Servicios |
|--|-------------------------|---|-----------|

| | |
|--|--|
| (3) Denominación del Procedimiento (Según inventario): | PROCEDIMIENTO DE EMISIÓN DE INFORME MÉDICO DE PACIENTES ATENDIDOS |
|--|--|

| | | | | | | | |
|--|---|---------------------|---|--|---|---------------------|---|
| (4) Usuario, Entidad o Unidad Orgánica donde se inicia el procedimiento: | Solicitud del Certificado que realiza el paciente | Tipo de Usuario | | 5) Unidad Orgánica o Usuario donde termina el procedimiento: | Entrega de Certificado a La Oficina de Estadística e Informática. | Tipo de Usuario | |
| | | Interno : I | X | | | Interno : I | X |
| | | Externo: E | | | | Externo: E | |
| | | Sombree un recuadro | | | | Sombree un recuadro | |

Tipo de Usuario: Interno - Personal de oficinas o Direcciones Usuarías y Externo- Público objetivo o personal de otras dependencias

| | | | |
|---------------------------------|---|---|--------|
| (6) Objetivo del Procedimiento: | Objetivo : Emitir Informe Medico de pacientes atendidos en el Departamento de cirugía en forma eficiente y oportuna. | (7)Tiempo estimado efectivo de duración del procedimiento (horas, días meses) No incluir tiempos de espera | 46 min |
| | Meta y unidad de medida del objetivo: 100%; Informes médicos emitidos hasta 7 días útiles de solicitadas / Informes médicos solicitadas en el mismo periodo x 100 | | |

(8) SECUENCIA DEL PROCEDIMIENTO

| N° Orden | Acciones o tareas | Tipo | Resultado /Producto | Tiempo Estimado por c/acción | Unidad orgánica que ejecuta la Acción |
|----------|---|------|--|------------------------------|---------------------------------------|
| 1 | Secretaria recepciona expediente : (Solicitud del paciente, hoja de envío de tramite, fotocopia de DNI, historia clínica, comprobante de pago) | I | Expediente verificado y completo | 2 minutos | Jefatura de Servicio |
| 2 | Registra en libro de registros y entrega expediente a Jefe de Servicio. | O | Registro para la elaboración de informes estadísticos requeridos | 1 minuto | Jefatura de Servicio |
| 3 | El jefe de servicio recepciona expediente y lo deriva al médico responsable de la atención. | O | Análisis y procesamiento de la información. | 20 minutos | Jefatura de Servicio |
| 4 | El médico responsable recibe el expediente y evalúa la historia clínica. | O | Elaboración del Informe Médico | 5 minutos | Jefatura de Servicio |
| 7 | El médico responsable elabora el informe médico de acuerdo a los datos registrados en la historia clínica | O | Informe Médico elaborado | 1 minuto | Jefatura de Servicio |
| 8 | El médico responsable entrega el informe al jefe de servicio este a su vez lo entrega a la Secretaria del servicio. | O | Expediente verificado y completo | 2 min. | Jefatura de Servicio |
| 9 | Técnico de Enfermería traslada el expediente a la Oficina de Estadística e Informática y entrega a secretaria. | T | Traslado oportuno del expediente. | 10 min. | Jefatura de Servicio |

Tipo : Inicio I Archivo A Decisión D Término T Operación O

(9) Estadísticas del número de veces que se ha ejecutado el procedimiento en cada mes, durante los últimos 12 meses

| Mes 1 | Mes 2 | Mes 3 | Mes 4 | Mes 5 | Mes 6 | Mes 7 | Mes 8 | Mes 9 | Mes 10 | Mes 11 | Mes 12 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|
| | | | | | | | | | | | |

(10) Indicar las Normas legales y técnicas que regulan el procedimiento y adjuntar copias

Departamento de Cirugía



7



| <u>Referencia</u> | <u>Fecha de Publicación</u> | <u>Breve descripción del Asunto</u> |
|-----------------------------|-----------------------------|--|
| Ley General de Salud. | 20- 07-97 | Refiere sobre el derecho que toda persona tiene para que se le extienda certificación de su estado de Salud. |
| Ley del Ministerio de Salud | | Refiere a la normatividad de los procesos y sub procesos del Ministerio de Salud |

(11)Anotaciones adicionales: El Informe médico se elabora de acuerdo a la información contenida en la historia clínica y se evalúa en base a lo que compete a la especialidad, el encargado de redactarlo es el jefe de servicio. Si el paciente se encuentra hospitalizado y se solicita Informe médico de la atención en curso se elaborará con la historia que esta se encuentra en el servicio, si es de una atención anterior se elaborará con la que corresponda a la fecha y esta incluida en el expediente que envía Estadística e Informática

Firma de Director o Responsable

Fecha

F-ORG-





Ficha de Descripción de Procedimiento

| | |
|--------------|---------------------------|
| Proceso (1): | INFORMACIÓN PARA LA SALUD |
|--------------|---------------------------|

| | | | |
|-------------------------------|---|-------------|------|
| NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2): | PROCEDIMIENTO DE EMISIÓN DE INFORME MÉDICO DE PACIENTES ATENDIDOS | FECHA (3): | 2014 |
| | | CÓDIGO (4): | |

| | |
|-----------------|---|
| PROPÓSITO (5) | : La elaboración del Informe Médico a pacientes atendidos |
| ALCANCE (6) | : En el Departamento de Cirugía |
| MARCO LEGAL (7) | : Ley general de Salud No 26842; Ley del Ministerio de Salud No27657 y su reglamento. |

| ÍNDICES DE PERFORMANCE (8) | | | |
|---|-----------------------|--------------------------------|-------------------------------------|
| INDICADOR (8a) | UNIDAD DE MEDIDA (8b) | FUENTE (8c) | RESPONSABLE (8d) |
| Informes médicos emitidos hasta 7 días útiles de solicitadas / Informes médicos solicitadas en el mismo periodo x 100 | % | Libro de registro del Servicio | Jefatura de Servicio y Departamento |

| NORMAS (9) |
|--|
| Directiva N 007- MINSA/OGPE- V.0 2 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de gestión Institucional. |

| DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10) | |
|------------------------------------|--|
| INICIO | Secretaria recepciona expediente: (Solicitud del paciente, hoja de envío de tramite, fotocopia de DNI, historia clínica, comprobante de pago, especie valorada) comprueba que este completo. |
| 1 | Registra en libro de registros y entrega expediente a Jefe de Servicio. |
| 2 | El jefe de servicio recepciona expediente y lo deriva al médico responsable de la atención. |
| 3 | El médico responsable recibe el expediente y evalúa la historia clínica. |
| 4 | El médico responsable elabora el informe médico de acuerdo a los datos registrados en la historia clínica. |
| 5 | El médico responsable entrega el informe al jefe de Servicio este a su vez lo entrega a la Secretaria del servicio |
| 6 | Secretaria recepciona expediente verifica que este completo y envía a Oficina de Estadística e Informática. |
| 7 | Técnico de Enfermería traslada el expediente a la Oficina de Estadística e Informática y entrega a secretaria |
| Fin | |

| ENTRADAS (11) | | | |
|---|--------------------------------------|------------------|------------|
| NOMBRE (11a) | FUENTE (11b) | FRECUENCIA (11c) | TIPO (11d) |
| Expediente : (Solicitud del paciente, fotocopia de DNI, hoja de envío de tramite, historia clínica, comprobante de pago) | Oficina de Estadística e Informática | A demanda | Manual |





| SALIDAS (12) | | | |
|--|--------------------------------------|------------------|------------|
| NOMBRE (12a) | DESTINO (12b) | FRECUENCIA (12c) | TIPO (12d) |
| Expediente: (Solicitud del paciente, fotocopia de DNI, historia clínica, hoja de envío de trámite, comprobante de pago, Informe Médico elaborado.) | Oficina de Estadística e Informática | A demanda | Manual |

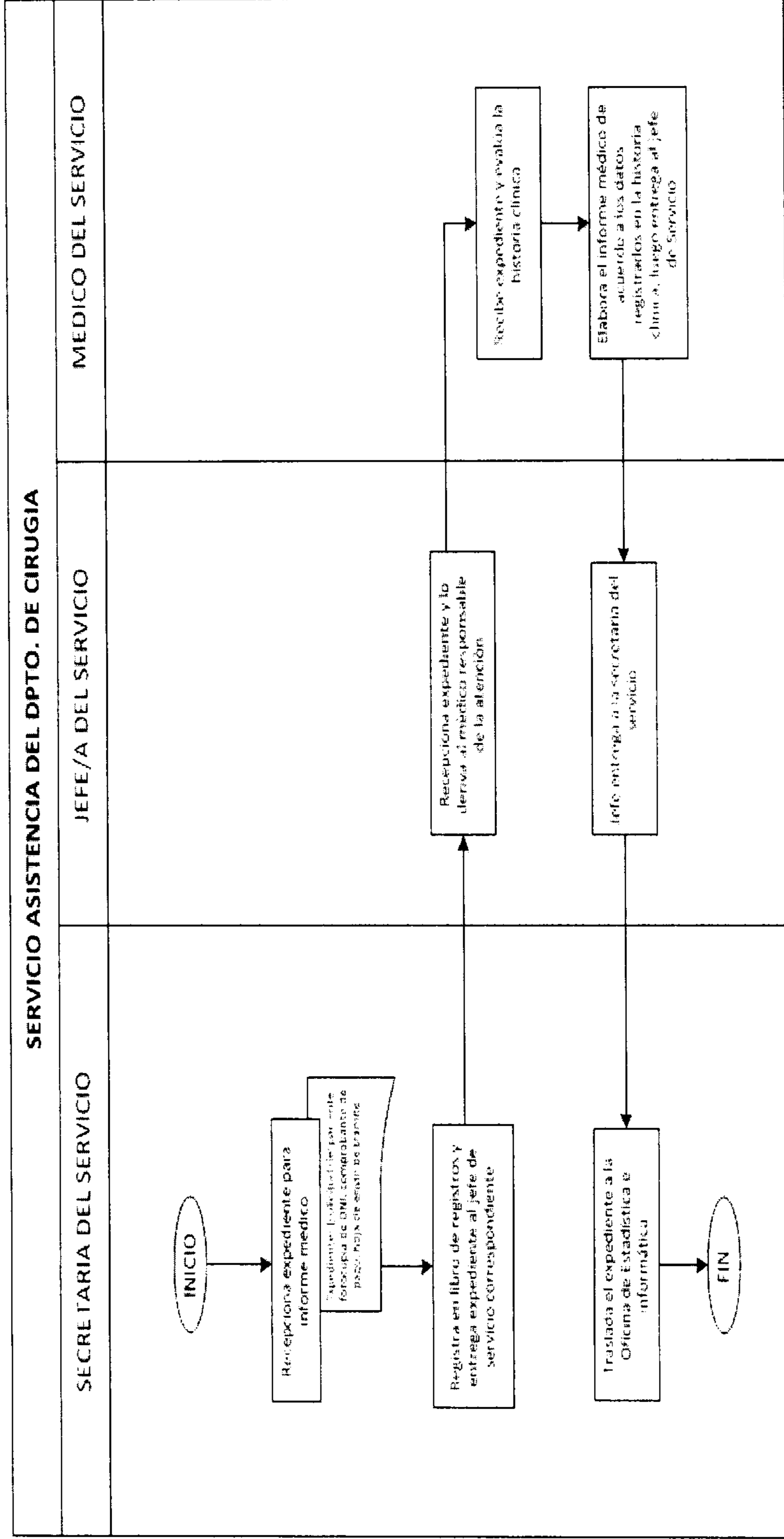
| | | |
|-------------------|---|--|
| DEFINICIONES (13) | : | Proceso por el cual se elabora el Certificado de Salud a los pacientes atendidos en el Departamento de Cirugía; Para los fines que los mismos estimen conveniente. |
| REGISTROS (14) | : | Cuaderno de registro del Servicio, hoja de envío de trámite, cuaderno de cargos, historia clínica, especie valorada (Certificado Médico). |
| ANEXOS (15) | : | Flujo grama. |

F-ORG-





PROCEDIMIENTO DE EMISIÓN DE INFORME MÉDICO DE PACIENTE ATENDIDO



FICHA DE INFORMACION PRELIMINAR DEL PROCEDIMIENTO

| | | | |
|--|-------------------------|---|-----------|
| (1) Oficina /Dirección (2° nivel organizacional) | Departamento de Cirugía | (2) Oficina /Dirección (de 3° nivel organizacional) | Servicios |
|--|-------------------------|---|-----------|

| | |
|--|--|
| (3) Denominación del Procedimiento (Según inventario): | SOLICITUD DE SALA DE OPERACIONES DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGIA |
|--|--|

| | | | | | | | |
|--|-------------------------|---------------------|---|--|-------------------------|---------------------|---|
| (4) Usuario, Entidad o Unidad Orgánica donde se inicia el procedimiento: | Departamento de Cirugía | Tipo de Usuario | | 5) Unidad Orgánica o Usuario donde termina el procedimiento: | Departamento de Cirugía | Tipo de Usuario | |
| | | Interno : I | X | | | Interno : I | X |
| | | Externo: E | | | | Externo: E | |
| | | Sombree un recuadro | | | | Sombree un recuadro | |

Tipo de Usuario: Interno - Personal de oficinas o Direcciones Usuarias y Externo- Público objetivo o personal de otras dependencias

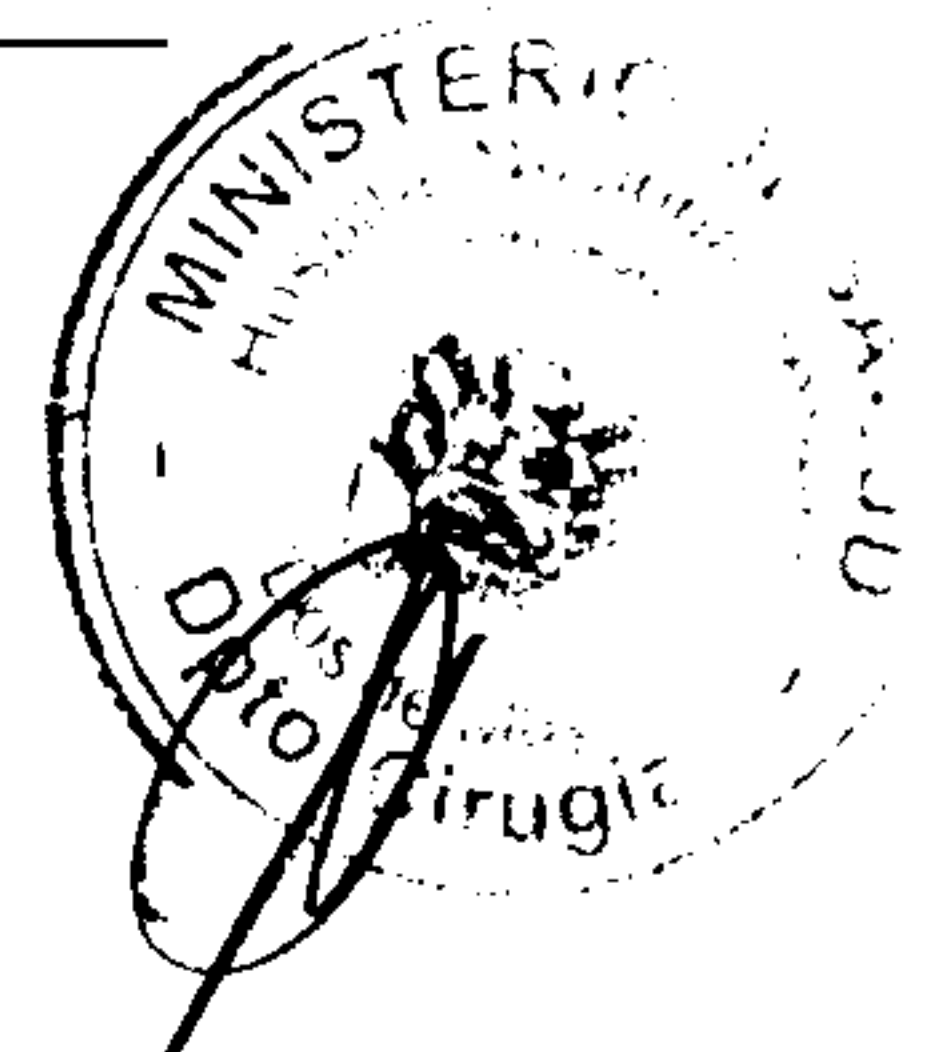
| | | | |
|---------------------------------|--|--|--------|
| (6) Objetivo del Procedimiento: | Objetivo : Programar las intervenciones quirúrgicas de los pacientes hospitalizados en el Departamento de cirugía en forma eficiente y oportuna. Meta y unidad de medida del objetivo: : numero de intervenciones quirúrgicas programadas ejecutadas en un mes / numero de intervenciones quirúrgicas programadas en un mes x 100 | (7)Tiempo estimado efectivo de duración del procedimiento (horas, días meses) No incluir tiempos de espera | 31 min |
|---------------------------------|--|--|--------|

(8) SECUENCIA DEL PROCEDIMIENTO

| N° Orden | Acciones o tareas | Tipo | Resultado /Producto | Tiempo Estimado por c/acción | Unidad orgánica que ejecuta la Acción |
|----------|--|------|--|------------------------------|---------------------------------------|
| 1 | Medico tratante evalúa a paciente hospitalizado en visita medica y verifica que tenga los requisitos necesarios para ser intervenido quirúrgicamente. | I | Paciente evaluado. | 10 minutos | Jefatura de Servicio |
| 2 | Si el paciente esta apto, se elabora solicitud de Sala de Operaciones y se entrega a jefe de Servicio. | O | Elaboración de solicitud de sala de operaciones | 2 minuto | Jefatura de Servicio |
| 3 | Si el paciente no esta apto, se posterga para el momento según criterio Médico sea el más oportuno. | O | Operación y/o procedimiento suspendido. | 2 minutos | Jefatura de Servicio |
| 4 | El jefe de servicio recibe Solicitud de Sala de Operaciones, le da el visto bueno y entrega a secretaria. | O. | Visado de solicitud de sala | 5 minutos | Jefatura de Servicio |
| 5 | Secretaria Recepciona la Solicitud, adjunta historia clínica revisa que documentos se encuentren completos y envía a Dpto. de Anestesiología | O | Expediente Verificado y completo que se envía a Anestesiología | 2 min. | Jefatura de Servicio |
| 6 | Departamento de anestesiología realiza programación, publica la misma en el Servicio de Centro quirúrgico y envía una copia al Departamento de Cirugía para conocimiento | T | Elaboración de programación | 10 min. | Jefatura de Servicio |
| 7 | Secretaria Recepciona programación y entrega una copia a jefe de Dpto. para conocimiento | O | Recepción de programación | 1 min | Jefatura de Departamento |

Departamento de Cirugía

12





| | | | | | |
|---|--|---|--|-------|--------------------------|
| 8 | Secretaria envía copia a jefaturas de Servicio para conocimiento | F | Información de jefes de Servicios y médicos asistentes | 1 min | Jefatura de Departamento |
|---|--|---|--|-------|--------------------------|

(9) Estadísticas del número de veces que se ha ejecutado el procedimiento en cada mes, durante los últimos 12 meses

| Mes 1 | Mes 2 | Mes 3 | Mes 4 | Mes 5 | Mes 6 | Mes 7 | Mes 8 | Mes 9 | Mes 10 | Mes 11 | Mes 12 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|
| | | | | | | | | | | | |

(10) Indicar las Normas legales y técnicas que regulan el procedimiento y adjuntar copias

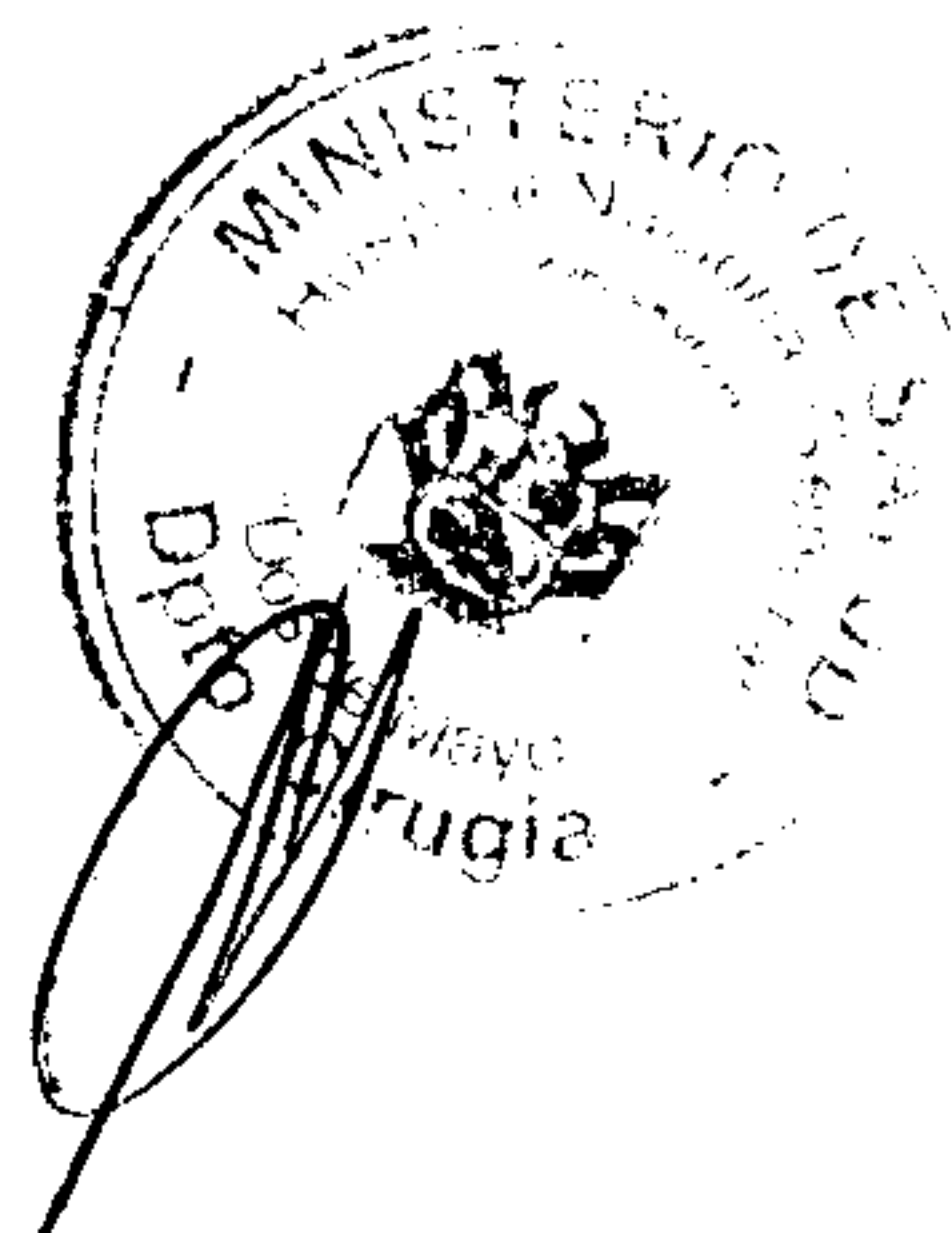
| <u>Referencia</u> | <u>Fecha de Publicación</u> | <u>Breve descripción del Asunto</u> |
|-----------------------------|-----------------------------|---|
| Ley General de Salud. | 20-07-97 | Refiere sobre las disposiciones que norma el derecho que tienen las personas a acceder a prestaciones de salud y todas las actividades y procedimientos involucrados en ello. |
| Ley del Ministerio de Salud | | Refiere a la normatividad de los procesos y sub procesos del Ministerio de Salud |

(11)Anotaciones adicionales:

Firma de Director o Responsable

Fecha

F-ORG-





Ficha de Descripción de Procedimiento

| | |
|---------------------|---|
| Proceso (1): | PROCESO PROTECCIÓN RECUPERACIÓN Y REABILITACIÓN DE LA SALUD |
|---------------------|---|

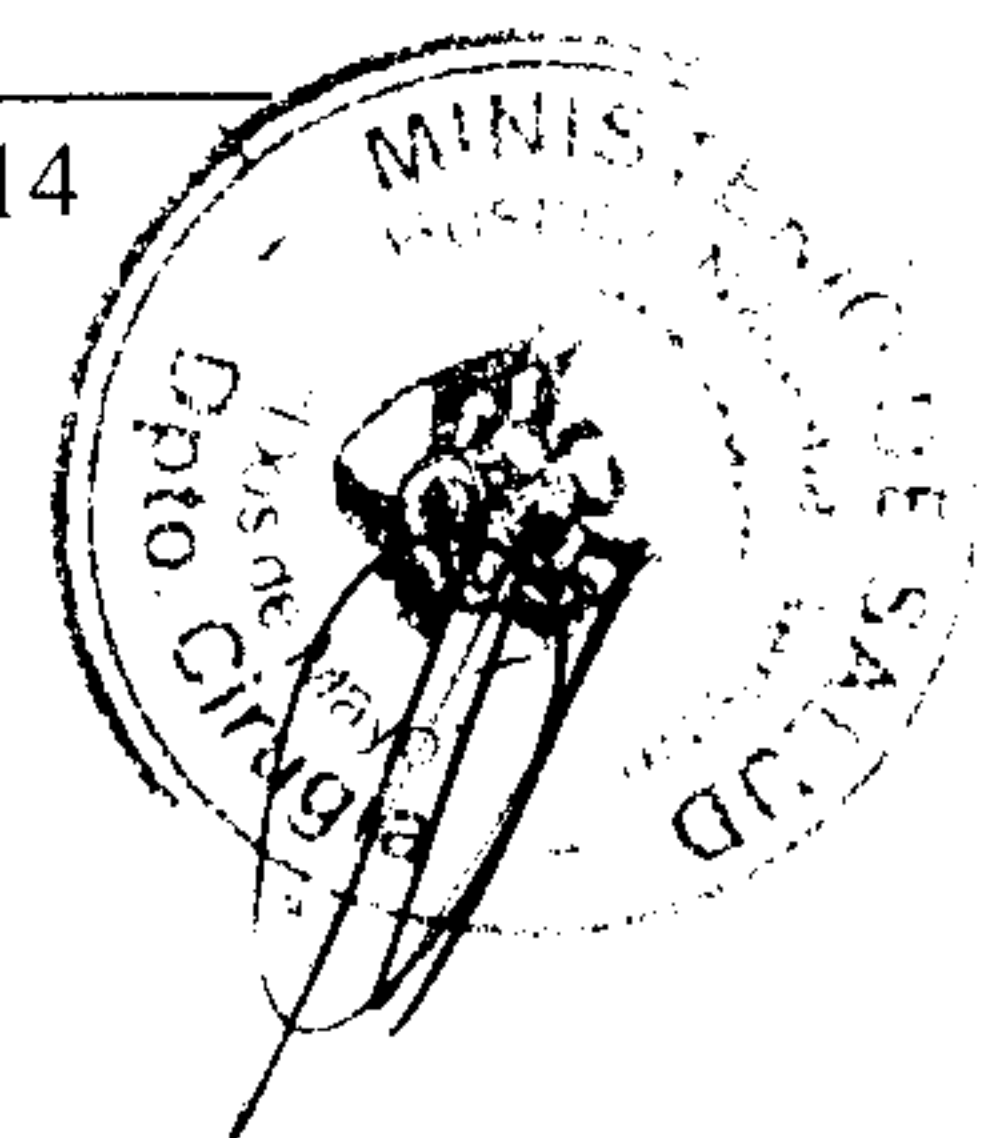
| | | | |
|-------------------------------|---|-------------|------|
| NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2): | SOLICITUD DE SALA DE OPERACIONES DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGIA | FECHA (3): | 2014 |
| | | CÓDIGO (4): | |

| | | |
|-----------------|---|---|
| PROPÓSITO (5) | : | Lograr una adecuada programación de las intervenciones quirúrgicas en forma oportuna y ordenada según prioridad de atención |
| ALCANCE (6) | : | En el Departamento de Cirugía |
| MARCO LEGAL (7) | : | Ley general de Salud No 26842; Ley del Ministerio de Salud No27657 y su reglamento. |

| ÍNDICES DE PERFORMANCE (8) | | | |
|--|-----------------------|--|--|
| INDICADOR (8a) | UNIDAD DE MEDIDA (8b) | FUENTE (8c) | RESPONSABLE (8d) |
| Numero de intervenciones quirúrgicas programadas ejecutadas en un mes / numero de intervenciones programadas en un mes x 100 | % | Libro de registro del Servicio de Anestesiología | Jefatura de Servicios y Departamento de Cirugía. |

| NORMAS (9) |
|---|
| Directiva N 007- MINSA/OGPE- V.01 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de gestión Institucional. |

| DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10) | |
|------------------------------------|---|
| INICIO | Medico tratante evalúa a paciente hospitalizado en visita medica y verifica que tenga los requisitos necesarios para ser intervenido quirúrgicamente. |
| 2 | Si el paciente esta apto, se elabora solicitud de Sala de Operaciones y se entrega a jefe de Servicio. |
| 3 | Si el paciente no esta apto, se posterga para el momento según criterio Médico sea el más oportuno.. |
| 4 | El jefe de servicio recibe Solicitud de Sala de Operaciones, le da el visto bueno y entrega a secretaria. . |
| 5 | Enfermería recepciona la Solicitud, adjunta historia clínica revisa que documentos se encuentren completos y envía a Dpto. de Anestesiología. |
| 6 | Departamento de anestesiología realiza programación, publica la misma en el Servicio de Centro quirúrgico y envía una copia al Departamento de Cirugía para conocimiento. |
| 7 | Secretaria recepciona programación y entrega una copia a jefe de Dpto. para conocimiento |





| | |
|-----|--|
| Fin | Secretaria envía copia a jefaturas de Servicio para conocimiento |
|-----|--|

| ENTRADAS (11) | | | |
|--|-------------------------|------------------|------------|
| NOMBRE (11a) | FUENTE (11b) | FRECUENCIA (11c) | TIPO (11d) |
| Solicitud de sala de operaciones, historia clínica, comprobante de pago. | Departamento de Cirugía | A demanda | Manual |

| SALIDAS (12) | | | |
|--|-------------------------|------------------|------------|
| NOMBRE (12a) | DESTINO (12b) | FRECUENCIA (12c) | TIPO (12d) |
| Expediente : (Solicitud del paciente, fotocopia de DNI, historia clínica, comprobante de pago, Certificado Médico elaborado en especie valorada) | Departamento de Cirugía | A demanda | Manual |

| | | |
|-------------------|---|--|
| DEFINICIONES (13) | : | Proceso por el cual se elabora la programación de Intervenciones Quirúrgicas según los requerimientos y necesidades del usuario, de acorde con el nivel de Resolución y complejidad del hospital |
| REGISTROS (14) | : | Cuaderno de registro del Servicio, formato de solicitud de sala de operaciones, historia clínica. |
| ANEXOS (15) | : | Flujo grama. |

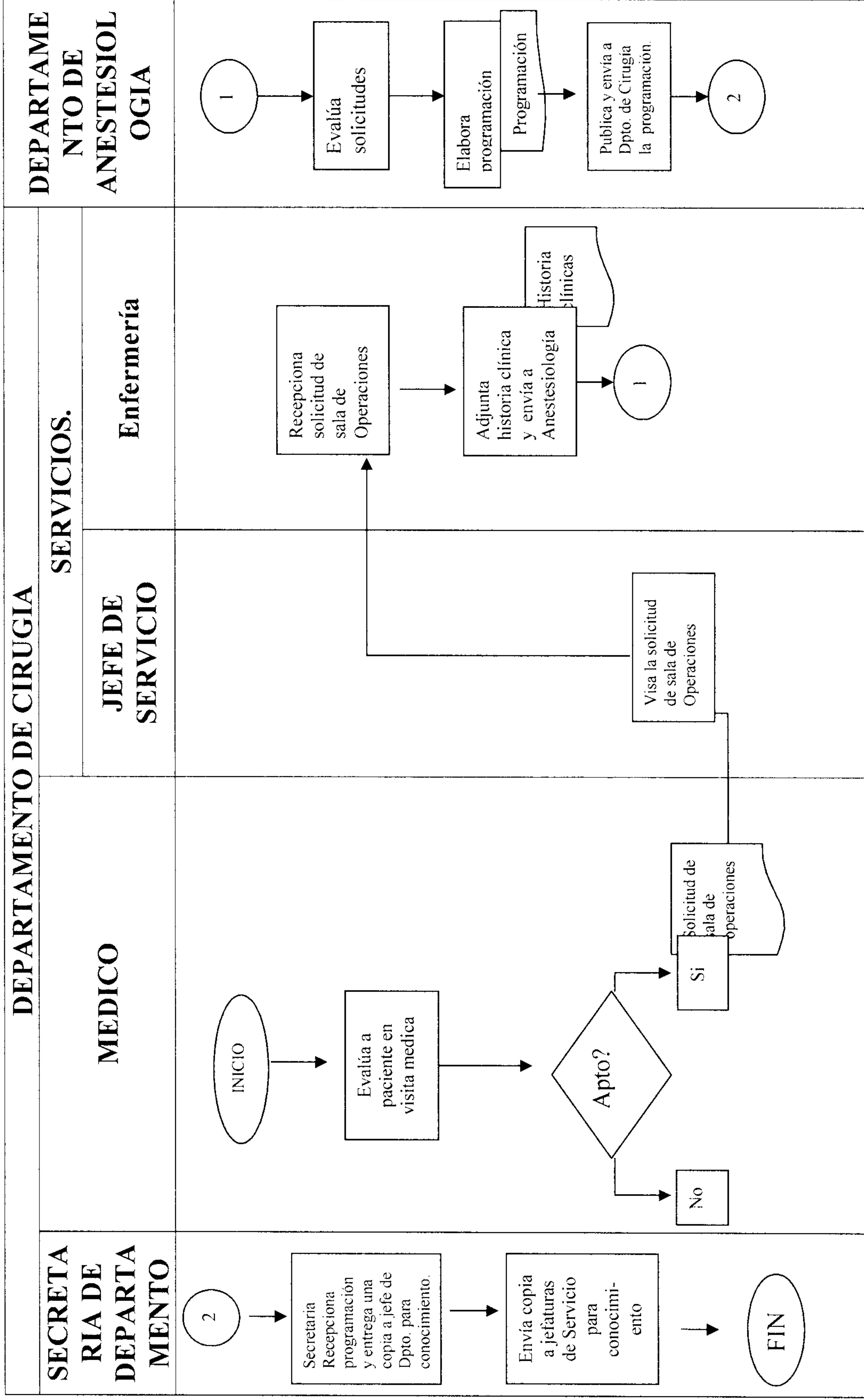
F-ORG-

Departamento de Cirugía





PROCEDIMIENTO DE LA SOLICITUD DE SALA DE OPERACIONES (PACIENTE HOSPITALIZADO)





Ficha N°

(Dejar en Blanco)

FICHA DE INFORMACION PRELIMINAR DEL PROCEDIMIENTO

| | | | |
|--|-------------------------|---|-----------|
| (1) Oficina /Dirección (2° nivel organizacional) | Departamento de Cirugía | (2) Oficina /Dirección (de 3° nivel organizacional) | Servicios |
|--|-------------------------|---|-----------|

| | |
|--|--|
| (3) Denominación del Procedimiento (Según inventario): | INTERCONSULTA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS SOLICITADAS A LOS SERVICIOS DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGIA |
|--|--|

| | | | | | | | |
|--|--|---------------------|---|--|---|---------------------|---|
| (4) Usuario, Entidad o Unidad Orgánica donde se inicia el procedimiento: | Departamento de Medicina Gineco-Obstetricia y Pediatría, | Tipo de Usuario | | 5) Unidad Orgánica o Usuario donde termina el procedimiento: | Departamento de Medicina Gineco-Obstetricia y Pediatría | Tipo de Usuario | |
| | | Interno : I | X | | | Interno : I | X |
| | | Externo: E | | | | Externo: E | |
| | | Sombree un recuadro | | | | Sombree un recuadro | |

Tipo de Usuario: Interno - Personal de oficinas o Direcciones Usuarias y Externo- Público objetivo o personal de otras dependencias

| | | | |
|---------------------------------|---|---|---------|
| (6) Objetivo del Procedimiento: | Objetivo: Realizar la evaluación integral y especializada del paciente en forma eficiente y oportuna. | (7) Tiempo estimado efectivo de duración del procedimiento (horas, días meses) No incluir tiempos de espera | 36 min. |
| | Meta y unidad de medida del objetivo: realizar el 100% de las interconsultas; se mide con el numero de interconsultas solicitadas al servicio en un mes y el numero de interconsultas respondidas en el mes por 100 | | |

(8) SECUENCIA DEL PROCEDIMIENTO

| N° Orden | Acciones o tareas | Tipo | Resultado /Producto | Tiempo Estimado por c/acción | Unidad orgánica que ejecuta la Acción |
|----------|---|------|--|------------------------------|---------------------------------------|
| 1 | Técnico de Servicio solicitante entrega interconsulta a Secretaria del Departamento. | I | Traslado. | 5 min. | Departamento y/o Servicio solicitante |
| 2 | Secretaria recepciona interconsulta y verifica el paciente haya realizado el pago del procedimiento o de lo contrario tenga el pase para pendiente de pago o exonerado realizado por la asistente Social o con sello del SIS. | O | Acreditación del pago de procedimiento. | 30 seg. | Jefatura de Departamento |
| 3 | Si no tiene el comprobante de pago ni la evaluación social respectiva, Secretaria envía Servicio solicitante para el trámite correspondiente. | D | Interconsulta no aceptada. | 30 seg. | Jefatura de Departamento |
| 4 | Si cumple con los requisitos, Secretaria procede a anotar en el libro de Registros y coloca sello de conformidad del Servicio | D | Registro | 1 min. | Jefatura de Departamento |
| 5 | Si la interconsulta es para especialidades Quirúrgicas, pasa a ítem 8. | D | | | Jefatura de Departamento |
| 6 | Si la interconsulta es para Cirugía General, Secretaria entrega interconsulta a Jefe de Departamento | D | Selección de Interconsulta de Cirugía general | 30 seg. | Jefatura de Departamento. |
| 7 | Jefe de Departamento analiza y distribuye en forma Equitativa de Interconsultas entre los Servicios de Cirugía General y entrega a Secretaria | O | Distribución equitativa entre los 4 Servicios de Cirugía General | 2 min | Jefatura de Departamento |





| | | | | | |
|----|---|---|-------------------------------------|--------|---------------------------------------|
| 8 | Secretaria entrega interconsulta a Técnico del Servicio solicitante | O | Interconsulta revisada | 30 seg | Jefatura de Departamento |
| 9 | Técnico del Servicio solicitante traslada y entrega interconsulta a Personal responsable del Servicio de destino | O | Traslado a servicio correspondiente | 5 min | Departamento y/o Servicio solicitante |
| 10 | Secretaria y/o Enfermera recepciona interconsulta y anota en cuaderno de registros del Servicio y entrega a Médico responsable. | O | Recepción y registro | 20 seg | Servicios del Departamento de Cirugía |
| 11 | Médico responsable recibe interconsulta y acude a Servicio solicitante | O | Médico responsable informado | 5 min | Servicios del Departamento de Cirugía |
| 12 | Médico responsable revisa la historia clínica y realiza evaluación de paciente, anota en hoja de interconsulta diagnóstico opinión y sugerencias. | O | Evaluación clínica | 15 min | Servicios del Departamento de Cirugía |
| 13 | Coloca interconsulta en historia clínica y anota en cuaderno de registro del Servicio el Diagnóstico y sugerencias del mismo | F | Interconsulta realizada | 20 seg | Servicios del Departamento de Cirugía |

(9) Estadísticas del número de veces que se ha ejecutado el procedimiento en cada mes, durante los últimos 12 meses

| Mes 1 | Mes 2 | Mes 3 | Mes 4 | Mes 5 | Mes 6 | Mes 7 | Mes 8 | Mes 9 | Mes 10 | Mes 11 | Mes 12 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|
| | | | | | | | | | | | |

(10) Indicar las Normas legales y técnicas que regulan el procedimiento y adjuntar copias

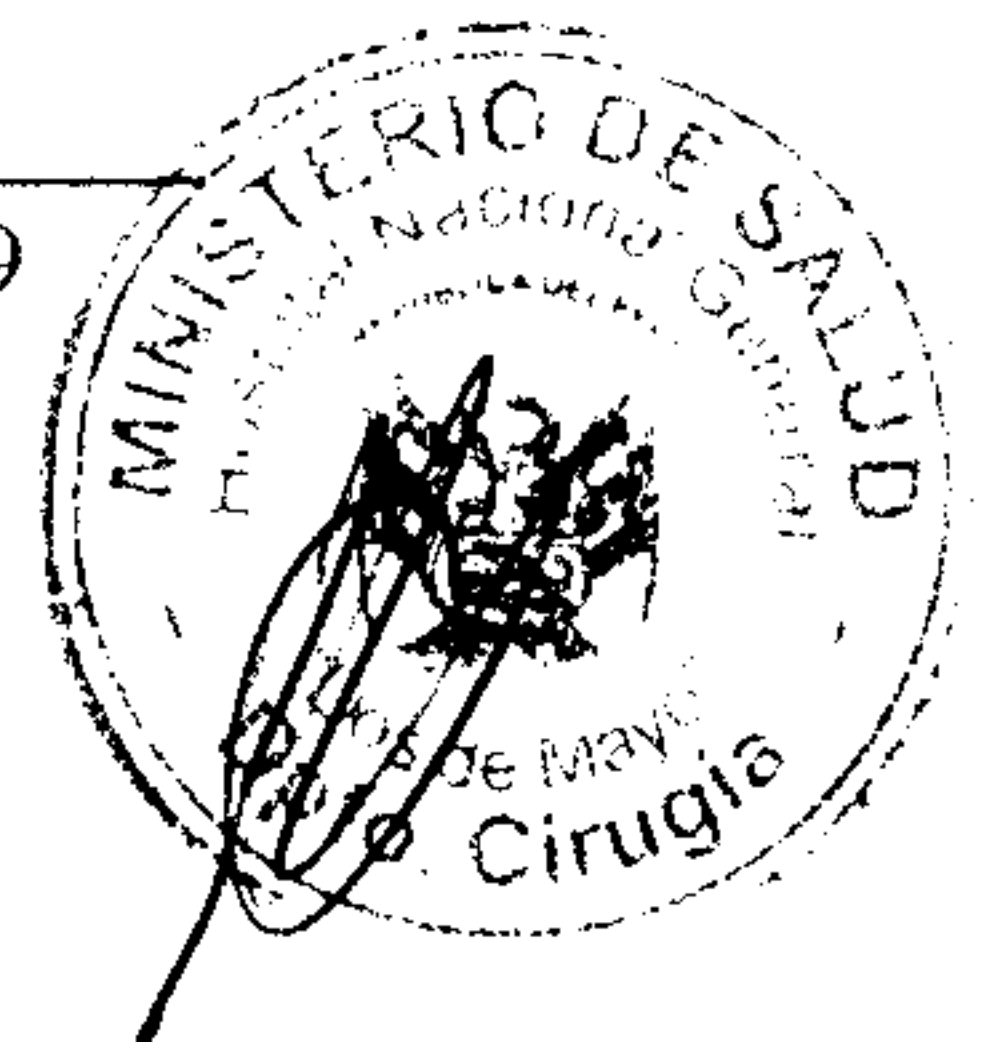
| <u>Referencia</u> | <u>Fecha de Publicación</u> | <u>Breve descripción del Asunto</u> |
|-----------------------------|-----------------------------|---|
| Ley General de Salud. | 20-07-97 | Refiere sobre las disposiciones que norma el derecho que tienen las personas a acceder a prestaciones de salud y todas las actividades y procedimientos involucrados en ello. |
| Ley del Ministerio de Salud | | Refiere a la normatividad de los procesos y sub procesos del Ministerio de Salud |

(11) Anotaciones adicionales: Las interconsultas de los pacientes hospitalizados en las diversas salas del hospital se realizan desde las 8 am hasta las 2 pm, a partir de esta hora las interconsultas son realizadas por el medico programado de guardia, cirugía cabeza y cuello, oftalmología, urología y Otorrinolaringología no tienen programado guardias y las interconsultas de emergencia son asumidas por el cirujano general.

(12) El Medico responsable de las interconsultas realiza la evaluación de los pacientes interconsultados en forma consecutiva no siendo necesario terminar el proceso para realizar otro, es decir el medico recopila todas las interconsultas realizadas al servicio hasta ese momento, esperando un tiempo prudente, para luego realizar la visita al paciente priorizando la urgencia del mismo.

Firma de Director

Fecha





Ficha de Descripción de Procedimiento

| | |
|---------------------|---|
| Proceso (1): | PROCESO PROTECCIÓN RECUPERACIÓN Y REABILITACIÓN DE LA SALUD |
|---------------------|---|

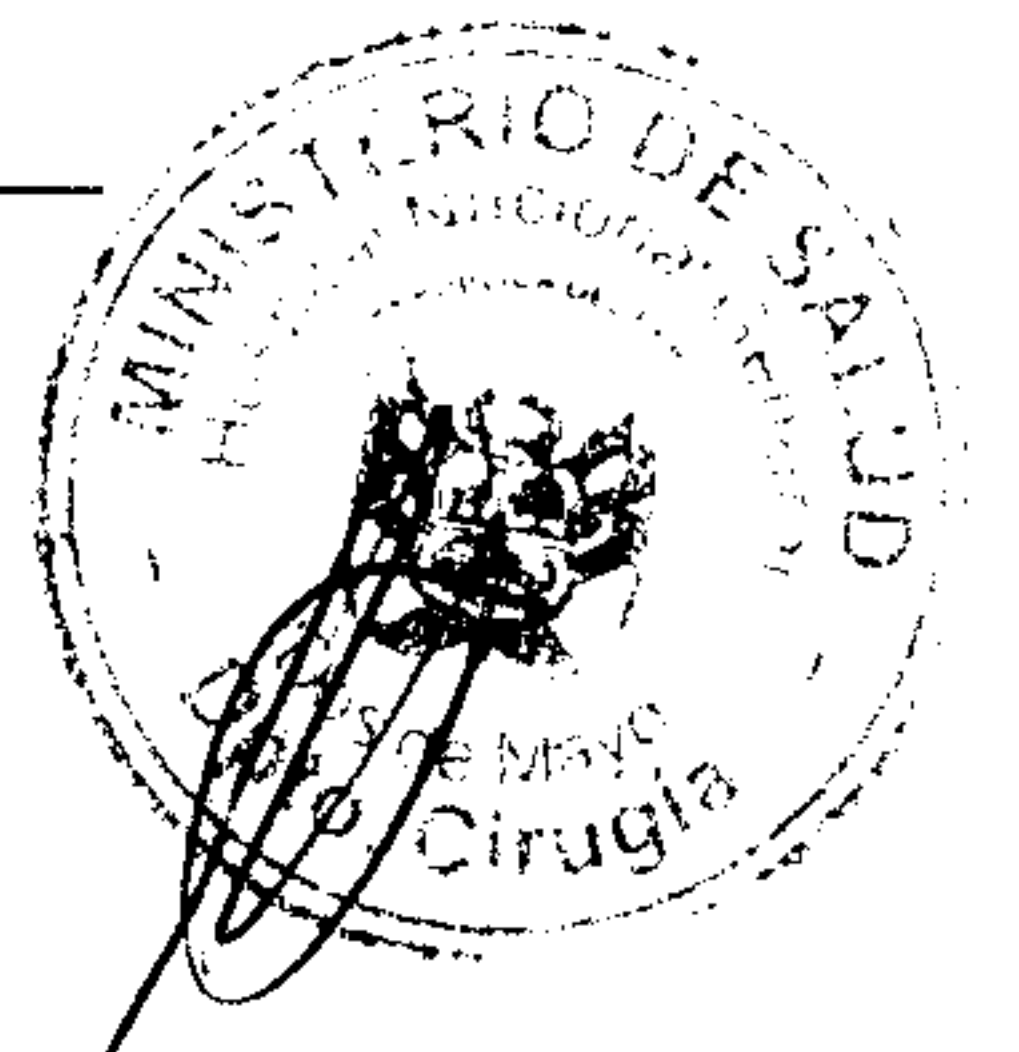
| | | | |
|-------------------------------|---|-------------|------|
| NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2): | INTERCONSULTA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS SOLICITADAS A LOS SERVICIOS DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGIA | FECHA (3): | 2014 |
| | | CÓDIGO (4): | |

| | |
|-----------------|---|
| PROPÓSITO (5) | : Evaluar, diagnosticar, emitir opinión y/o sugerencias de la especialidad solicitados mediante la interconsulta por los diferentes Servicios y Departamentos, para lograr una atención Integral del paciente en forma eficiente y oportuna |
| ALCANCE (6) | : En el Departamento de Cirugía |
| MARCO LEGAL (7) | : Ley general de Salud No 26842; Ley del Ministerio de Salud No27657 y su reglamento. |

| ÍNDICES DE PERFORMANCE (8) | | | |
|---|-----------------------|--|--|
| INDICADOR (8a) | UNIDAD DE MEDIDA (8b) | FUENTE (8c) | RESPONSABLE (8d) |
| El numero de interconsultas solicitadas al servicio en un mes y el numero de interconsultas respondidas en el mes por 100 | % | Libro de registro del Departamento y Servicios | Jefatura de Servicios y Departamento de Cirugía. |

| NORMAS (9) |
|---|
| Directiva N 007- MINSA/OGPE- V.01 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de gestión Institucional. |

| DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10) | |
|------------------------------------|--|
| INICIO | Técnico de Servicio solicitante entrega interconsulta a Secretaria del Departamento. |
| 2 | Secretaria recepciona interconsulta y verifica el paciente haya realizado el pago del procedimiento o de lo contrario tenga el pase para pendiente de pago o exonerado realizado por la asistente Social, o con sello del SIS. |
| 3 | Si no tiene el comprobante de pago ni la evaluación social respectiva, Secretaria envía Servicio solicitante para el trámite correspondiente. |
| 4 | Si cumple con los requisitos. Secretaria procede a anotar en el libro de Registros y coloca sello de conformidad del Servicio |
| 5 | Si la interconsulta es para especialidades Quirúrgicas, pasa a ítem 8. |
| 6 | Si la interconsulta es para Cirugía General pasa a la Jefatura del Departamento. |
| 7 | Jefe de Departamento analiza y distribuye en forma Equitativa de Interconsultas entre los Servicios de Cirugía General y entrega a Secretaria |
| 8 | Secretaria entrega interconsulta a Técnico del Servicio solicitante. |
| 9 | Técnico del Servicio solicitante traslada y entrega interconsulta a Personal responsable del Servicio de destino. |
| 10 | Secretaria y/o Enfermera recepciona interconsulta y anota en cuaderno de registros del Servicio y entrega a Médico |





| | |
|-----|--|
| 11 | responsable. |
| 12 | Médico responsable recibe interconsulta y acude a Servicio solicitante |
| Fin | Médico responsable revisa la historia clínica y realiza evaluación de paciente, anota en hoja de interconsulta diagnóstico opinión y sugerencias |
| | Coloca interconsulta en historia clínica y anota en cuaderno de registro del Servicio el Diagnóstico y sugerencias del mismo |

| ENTRADAS (11) | | | |
|---------------|---|------------------|------------|
| NOMBRE (11a) | FUENTE (11b) | FRECUENCIA (11c) | TIPO (11d) |
| Interconsulta | Servicios del Departamento de Medicina, Pediatría, Gineco-obstetricia | A demanda | Manual |

| SALIDAS (12) | | | |
|------------------------|---|------------------|------------|
| NOMBRE (12a) | DESTINO (12b) | FRECUENCIA (12c) | TIPO (12d) |
| Interconsulta resuelta | adjuntada a historia clínica del paciente en el Servicio respectivo | A demanda | Manual |

| | | |
|-------------------|---|---|
| DEFINICIONES (13) | : | Proceso por el cual se lleva a cabo la atención integral especializada del paciente hospitalizado, esta se realiza mediante la interconsulta, documento por el cual los diferentes departamentos y servicios del hospital solicitan a nuestro Departamento, la evaluación quirúrgica especializada del paciente, para emitir opinión y sugerencias respecto al manejo y tratamiento del mismo, buscando su recuperación, curación, rehabilitación de acorde con el nivel de Resolución y complejidad del hospital |
| REGISTROS (14) | : | Cuaderno de registro del Servicio, formato de solicitud de sala de operaciones, historia clínica. |
| ANEXOS (15) | : | Flujo grama. |

F-ORG-





PROCEDIMIENTO DE RESPUESTA A INTERCONSULTAS SOLICITADAS A LOS SERVICIOS DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGIA

