MINISTERIO DE SALUD DISA V-LIMA CIUDAD HOSPITAL "SERGIO E. BERNALES"

N° 0 14 - 2013 - DG-HNSEB.



RESOLUCION DIRECTORAL

Comas.

1 1 ENE. 2013



Visto el Informe Nº 011-2013-OEPE-HNSEB, de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, que solicita la aprobación del Manual de Procesos y Procedimientos del Departamento de Medicina de Rehabilitación;

CONSIDERANDO:

Que, el numeral 1.1 del artículo 1º de la Ley Nº 27658, Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado, ha declarado al Estado Peruano en proceso de modernización de sus diferentes instancias, dependencias, entidades, organizaciones y procedimientos, con la finalidad de mejorar la gestión pública;



Que, el artículo 7º del Reglamento de la Ley Nº 27657, Ley del Ministerio de Salud aprobado con Decreto Supremo Nº 013-2002-SA, referido al Manual General de Procesos del Ministerio de Salud, de sus Órganos Públicos Descentralizados y Órganos Desconcentrados, señala que es un documento técnico normativo de gestión, asimismo que para desarrollarlo y complementarlo se elaborara un Manual de Procesos y Procedimientos;

Que, el literal a) del numeral 5.6.7 Actualización del Manual de Procesos y Procedimientos, de la Directiva Nº 007-MINSA/OGPP-V.02, "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional", aprobado mediante Resolución Ministerial Nº 603-2006/MINSA, señala que "Los Directores o Jefes de las Unidades Orgánicas de segundo nivel organizacional y las de tercer nivel, dependientes directamente del órgano de dirección de la Entidad, deberán evaluar el Manual de Procesos y Procedimientos por lo menos una vez al año (....)";



Que, mediante la Resolución Ministerial N°795-2003-SA/DM, se aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Sergio E. Bernales; y sus modificatorias mediante Resolución Ministerial N°512-2004-MINSA, Resolución Ministerial N°343-2007-MINSA y Resolución Ministerial N°124-2008-MINSA;

Que, mediante Informe Nº 011-2013-OEPE-HNSEB, la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, adjunta el Informe Nº 008-2013-ORGANIZACION-OEPE-HNSEB, del Equipo de Organización, en la que señala que el proyecto de Manual de Procesos y Procedimientos del Departamento de Medicina de Rehabilitación, se encuentra acorde a los lineamientos técnicos, aprobados mediante Directiva N°007-MINSA/GOP-V.02; "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional" y el artículo 7º del Decreto Supremo Nº 013-2002-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley Nº 27657, Ley del Ministerio de Salud, referido al Manual General de Procesos;

Que, dentro de este contexto, es necesario aprobar el Manual de Procesos y Procedimientos del Departamento de Medicina de Rehabilitación del Hospital Sergio E. Bernales, el que servirá como un instrumento para la sistematización de los flujos de la información y documento base para el desarrollo del Plan Estratégico de Sistemas de información de la Entidad y del Sector;

Con las visaciones de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, del Director de la Oficina Ejecutiva de Administración y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Sergio E. Bernales;

De conformidad y en uso de las facultades conferidas en el artículo 11º del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Sergio E. Bernales, aprobado mediante Resolución Ministerial Nº 795-2003-SA/DM, y modificado mediante Resolución Ministerial Nº 512-2004-MINSA, Resolución Ministerial Nº 343-2007-MINSA y Resolución Ministerial Nº 124-2008-MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1º. Aprobar, el Manual de Procesos y Procedimientos del Departamento de Medicina de Rehabilitación, del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, que en documento anexo forma parte de la presente Resolución.

Artículo 2º. Notificar, la presente Resolución al Departamento de Medicina de Rehabilitación, para que, los servidores, establezcan formalmente los procedimientos requeridos para la ejecución de los procesos organizacionales del Departamento.

Artículo 3º. La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico a través del Equipo de Organización, en coordinación con el responsable del Departamento, deberán evaluar el Manual de Procesos y Procedimientos por lo menos una vez al año.

Artículo 4º. Disponer que la Oficina de Comunicaciones publique la presente Resolución Directoral y el correspondiente Documento de Gestión, en el Portal de Internet del Hospital Sergio E. Bernales.

Registrese y comuniquese.

Personas que atredemos Personas

Personas que atredemos Personas

Jaime A. Arévalo Torree

DIRECTOR GENERAL

CAP. Nº 23856

JAAT/EMAV/fpl 2013-1-11

Pág. 1 de 22

Versión. 01

MINISTERIO DE SALUD DISA V – LIMA CIUDAD

HOSPITAL NACIONAL SERGIO BERNALES



MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DEPARTAMENTO DE MEDICINA DE REHABILITACION



2013

Pág. 2 de 22

Versión. 01

INDICE

		Pág.
INTROD	UCCION	4
CAPITUL	O I: ASPECTOS GENERALES	
1.1	Objetivo	4
1.2	Alcance	4
1.3	Base Legal	4
1.4	Responsables	4
1.5	Aprobación yActualización	4
	LO II: PROCEDIMIENTOS	5
	e Procedimientos del Dpto de Medicina de Rehabilitación	
2.1	Ejecución de Actividades del PlanOperativo	
2.2	Atención en Consulta Externa de Especialidades	10
2.4	Interconsulta de pacientes hospitalizados	13
2.5	Junta médica	15
2.6	Emisión deInforme médico de paciente atendido	17
2.7	Atención de SesionesTerapéuticas	20



Pág. 3 de 22

Versión. 01

INTRODUCCIÓN

El Manual de Procesos y Procedimientos Administrativos del Departamento de Medicina de Rehabilitación del Hospital Nacional Sergio E. Bernales ha sido elaborado utilizando la metodología basada en Procesos, que consiste en la identificación de los procesos generales agrupados en procesos estratégicos, procesos clave y procesos de apoyo, luego cada uno de los procesos ha sido desagregado en subprocesos y cada subproceso desagregado en procedimientos interrelacionados entre si, que nos indican la orientación para la atención de los requerimientos de los usuario internos y externos; hasta aquí hemos identificado las actividades estratégicas, fundamentales y de apoyo necesarias que identifican la orientación del Departamento de Medicina de Rehabilitación.

Cada procedimiento ha sido analizado y presenta una estructura, que para un mejor entendimiento se describe en formatos diseñados, que permite entender la descripción del procedimiento de una manera clara y eficiente y contiene el objetivo, registros, su diagrama de flujo con su respectiva simbología.

El presente Manual de Procedimientos plasma los procedimientosmás importantes que realiza el Departamento de Medicina de Rehabilitación y aquellos procedimientos que coinciden con otros Órganos deLíneao de Apoyo, Además para tener una idea de los otros procedimientos se añade un cuadro de nominado Carátula de identificación de procesos y subprocesos establecidos por Decreto SupremoNº013-2002-SA-Reglamento de Ley Nº27657 del Ministerio de Salud (19-11-2002).



Pág. 4 de 22

Versión. 01

Capitulol

ASPECTOS GENERALES

1.1. Objetivo del Manual

Estandarizar criterios para la atención de los requerimientos del usuario interno y externo, así como coadyuvar a las correctas realizaciones de las actividades y flujos encomendadas al personal y promover el aprovechamiento racional de los recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos disponibles.

1.2. Alcance del Manual

Los criterios técnicos y demás disposiciones del presente Manual de Procedimientos es de aplicación obligatoria por las unidades funcionales que forman parte del Departamento de Medicina de Rehabilitación.

1.3. Base Legal

- Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, Ley Nº 27658.
- Ley del Ministerio de Salud, Ley Nº 27657 y su Reglamento aprobado por el Decreto Supremo Nº 013-2002-SA, que establece el marco legal de las competencias y responsabilidades inherentes a losHospitales en el Sector Público (19-11-2002).
- Resolución Ministerial Nº 603–2006– MINSA, y sus modificatorias la Resolución Ministerial Nº 205- 2009/MINSAyR.M.Nº317-2009/MINSA, que aprueba la DirectivaN°007-MINSA/OGPE-V.02"DirectivaparalaFormulacióndeDocumentos Técnicos Normativos deGestiónInstitucional"
- Resolución Ministerial Nº795-2003-SA/DM aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Sergio E. Bernales; y sus modificatorias mediante Resolución Ministerial Nº512-2004-MINSA, Resolución Ministerial Nº343-2007-MINSA y Resolución Ministerial Nº124-2008-MINSA
- Resolución Directoral Nº244-2012-DG-HNSEB, aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Medicina de Rehabilitación

1.4. Responsables

El Departamento de Medicina de Rehabilitación es responsable de la actualización del presente Manual, visar antes de su aprobación, de velar por la implementación y cumplimiento del contenido.

Pág. 5 de 22

Versión. 01

1.5. Aprobación y Actualización

El Manual de Procesos y Procedimientos será aprobado con Resolución Directoral emitido por el Director General del Hospital y corresponde a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico brindar asistencia técnica para su actualización así como proponer la normatividad complementaria necesaria.



Pág. 6 de 22

Versión. 01

Inventario de Procedimientos

CARÁTULA DE IDENTIFICACIÓN DE PROCESOS, SUBPROCESOS Y LOS PROCEDIMIENTOS QUE LO CONFORMAN

Nº	PROCESOS	SUBPROCESOS	PROCEDIMIENTOS	RESULTADO	
1	Planeamiento	Planeamiento Operativo	Ejecución de Actividades del Plan Operativo	Actividades programadas y realizadas	
2	Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud	Recuperación y Rehabilitación de la Salud	Consulta Externa Especializada	Paciente atendido	
3	Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud	Recuperación y Rehabilitación de la Salud	Interconsulta de pacientes hospitalizados a Especialidades de Medicina de Rehabilitación	Interconsulta contestada	
4	Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud	Recuperación y Rehabilitación de laSalud	Juntamédica	Informe Junta Médica	
5	Información para la Salud	Difusión de información de salud	Emisión de Informe médico de paciente atendido	Informe médico	
6	Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud	Recuperación y Rehabilitación de la Salud	Atención de Sesiones de Terapia	Paciente atendido	



Pág. 7 de 22

Versión. 01

FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO

	MIENTO OPERATIVO.		
NOMBREDEL PROCEDIMIENTO (2):	EJECUCION DE ACTIVIDADES		FECHA(3): Enero 2013 CÓDIGO(4): 001
PROPÓSITO(5):	servicios del Departam	as actividades asistenciales ento de Medicina de Reha o en el Plan Operativo Institu	bilitación del Hospital,
ALCANCE(6):	Las Unidades funcionale	es del departamento de Med	icina de Rehabilitación
MARCOLEGAL(7):	 Ley N° 27657, Ley de Decreto Supremo N°0 del Ministerio de Salu Plan Operativo vigent 	013–2006/MINSA, Reglamen id.	to de Servicios de Salud
	ÍNDICESDEP	PERFORMANCE(8)	
INDICADOR(8a)	UNIDAD DE MEDIDA(8b)	FUENTE(8c)	RESPONSABLE(8d
Actividades realizadas/ actividades programadas		Reporte de producción de l Unidades orgánicas del Departamento en relación POA.	Jefaturas de Servici
	NO	RMAS(9)	
DirectivaN007-MINS 2006/MINSA, Directival Institucional		ada con Resolución de Documentos Técnicos	
2006/MINSA, Directive	DESCRIPCIONDE LaOficina Ejecutiva de		s Normativos de Gesti
2006/MINSA, Directi Institucional	DESCRIPCIONDE LaOficina Ejecutiva de Anual aprobado a cada	PROCEDIMIENTOS(10) Planeamiento Estratégico er a uno de los departamentos y coordo periodo	Normativos de Gesti nvía el Plan Operativo y oficinas del Hospital.
2006/MINSA, Directi Institucional	DESCRIPCIONDE LaOficina Ejecutiva de Anual aprobado a cada 1. Recibe y revisa el P correspondientes al p 2. Ordena distribución d 3. Elabora el memoran	PROCEDIMIENTOS(10) Planeamiento Estratégico er a uno de los departamentos y coordo periodo	nvía el Plan Operativo y oficinas del Hospital.
2006/MINSA, Direction Institucional INICIO Departamento/Jefe Departamento/	DESCRIPCIONDE LaOficina Ejecutiva de Anual aprobado a cada 1. Recibe y revisa el P correspondientes al p 2. Ordena distribución d 3. Elabora el memoran Equipo ejecute la pro	PROCEDIMIENTOS(10) Planeamiento Estratégico er a uno de los departamentos y elan Operativo Anual y coordo del POA a los equipos. do para la distribución del Fogramación de actividades.	nvía el Plan Operativo y oficinas del Hospital. dinacciones de actividad
2006/MINSA, Direction Institucional INICIO Departamento/Jefe Departamento/ AsistenteEjecutivo I	DESCRIPCIONDE LaOficina Ejecutiva de Anual aprobado a cada 1. Recibe y revisa el P correspondientes al p 2. Ordena distribución d 3. Elabora el memoran Equipo ejecute la pro 4. Recibe POA del a programación resp	PROCEDIMIENTOS(10) Planeamiento Estratégico er a uno de los departamentos y elan Operativo Anual y coordo del POA a los equipos. do para la distribución del Fogramación de actividades.	nvía el Plan Operativo y oficinas del Hospital. dinacciones de actividad Plan Operativo y que ca
2006/MINSA, Direction Institucional INICIO Departamento/Jefe Departamento/ AsistenteEjecutivo I	DESCRIPCIONDE LaOficina Ejecutiva de Anual aprobado a cada 1. Recibe y revisa el P correspondientes al p. 2. Ordena distribución de Equipo ejecute la produce de Porto de Po	PROCEDIMIENTOS(10) Planeamiento Estratégico er a uno de los departamentos y elan Operativo Anual y coordo del POA a los equipos. do para la distribución del Fogramación de actividades. ño, revisa las actividades quectiva.	nvía el Plan Operativo y oficinas del Hospital. dinacciones de actividad Plan Operativo y que ca





Pág. 8 de 22

Versión. 01

		diente, en lugar visibl	de actividades del mes de para conocimiento
Medico de Servicio	Organiza grupos d analizar.	e trabajo para recopilar	información, consolidar y
	Convoca a reunione consolidada y proce		e presenten la información
	Emite Informe de departamento.	la ejecución de activi	dades a la jefatura del
Departamento/ Jefe		es presentados por los se cumplimiento del POA.	ervicios, analiza e identifica
		s identificados, elaboran P s servicios y elabora Inforn	Plan de Acciones de mejora ne como Departamento.
	14. Informesy Planes Estrategico.	son entregados a la	Oficina de Planeamiento
		ADAS(11)	
NOMBRE(11a)	FUENTE(11b)	FRECUENCIA(11c)	TIPO(11d)
Memorando con envío del Plan Operativo Anual.	Oficina Ejecutiva de Planeamiento	Anual	Copia documento
	SALI	DAS(12)	
NOMBRE(12a)	DESTINO(12b)	FRECUENCIA(12c)	TIPO(12d)
Actividades publicadas y realizadas.	Usuarios internos de Servicios	Mensual o periodo estimado	Documento Enformato
DEFINICIONES (13)	prediseñados las activen el POA, que realiza	idades asistenciales y adı an los servicios y oficinas	de registrar en formatos ministrativas programadas de los Departamentos y incionales establecidos en





Pág. 9 de 22

Versión. 01

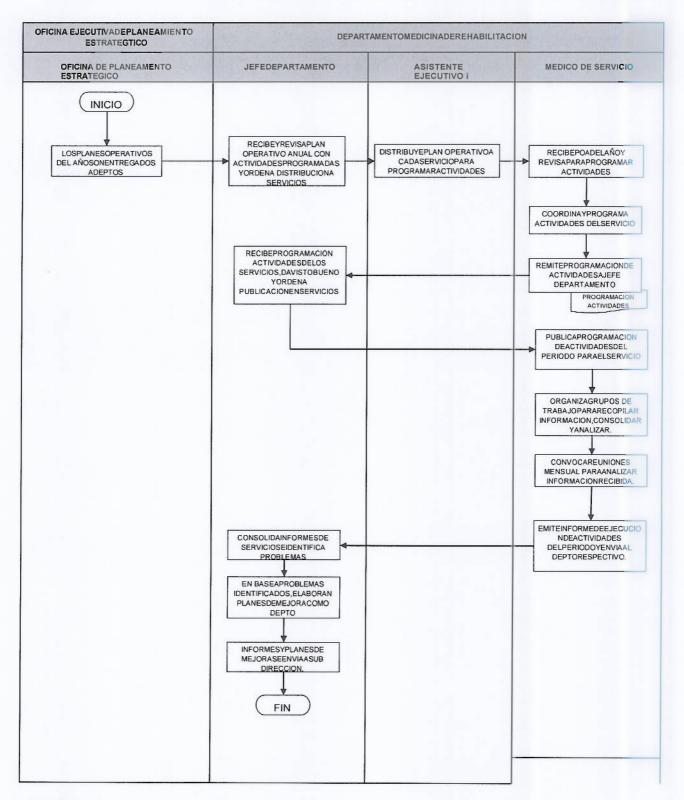
	<u>EJECUCION DE ACTIVIDADES</u> : Procedimientos realizados para el cumplimiento de las actividades asistenciales y administrativas programadas en los servicios y oficinas de los Departamentos y Oficinas, para el cumplimiento de los objetivos funcionales establecidos en el ROF.
REGISTROS(14)	Formatos de programación de actividades de servicios u oficinas.
ANEXOS(15)	Flujograma



Pág. 10 de 22

Versión. 01

DEPARTAMENTO MEDICINA DE REHABILITACION: FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO: EJECUCION DE ACTIVIDADES DEL PLANOPERATIVO







Pág. 11 de 22

Versión. 01

FICHA DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD. Subproceso: RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	ATENCION EN CONSULTA EXTERNA DE LA ESPECIALIDAD	FECHA (3):	Enero 2013
(2)		CODIGO (4):	002

PROPOSITO (5):Establecer el procedimiento para proporcionar la atención médica integral de calidad y con calidez a los pacientes en Consulta externa, a fin de contribuir al restablecimiento de su salud.

ALCANCE (6):

- Oficina Economía/Caja
- Departamento de Consulta externa y Hospitalización/Admisión y Archivo.
- Departamento Medicina de Rehabilitación
- Departamento de Servicio Social/Trabajadoras Sociales

MARCO LEGAL (7):

- Ley del Ministerio de Salud Nº 27657
- Decreto SupremoNº 005–90-SA: Reglamento General deHospitales del Sector Salud.
- Decreto SupremoNº 013–2006/MINSA, Reglamento de Servicios de Salud del Ministerio de Salud

INDICES DE PERFORMANCE (8)					
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)		
Paciente atendido	Consulta	-Historia Clínica. -ReportesHIS	Servicio de Consulta Externa		

NORMAS (9) Directiva N°007-MINSA/OGPE-V.02, aprobada con Resolución Ministerial N°603-2006/MINSA, Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional

	DESCRPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)
INICIO	Se presenta al hospital y solicita atención ambulatoria especializada.
Departamento de Consulta Externa Admisión Tecnico Administrativo	 Define si el/la pacientes particular, del SIS o SIS-Salud, porconvenios, del SOAT o referida y define el consultorio para atención. Entrega papeleta donde consigna la ESPECIALIDAD para consulta, e indica el pago a efectuar en Caja o para exoneración, según corresponda.



Pág. 12 de 22

Versión. 01

Caja/Técnico Administrativo	 El paciente o familiar se acerca a Caja para el pago respectivo po derecho de consulta uego se dirige a Admisión. 			
Admisión/ Técnico Administrativo	 5. Verifica los datos del paciente en el sistema informático: a) Paciente nuevo, se genera la Historia Clínica nueva y el Carnet de atención. b) Paciente es continuador, entonces se ubica la Historia Clínica en Archivo 			
Departamento de Consulta externa Archivo	La Historia Clínica es ubicada y llevada a Consultorio de la especialidades correspondientes.			
Consultorio Externo/ Técnica Enfermería	 7. Recepciona la Historia Clínica y verifica la presencia del paciente para la atención médica debe verificar y consignar lo siguiente: a) PideTicket de atención correspondiente b) Sello del Consultorio especializado. c) Fecha de la atención, d) Adjunta tarjeta de terapia e informe de terapias si paciente es continuador. 			
	8. Pasa la Historia Clínica al consultorio del médico en el orden de llegada			
	correspondiente, 9. Profesional de especialidades evalua al paciente y realiza la valoración			
Servicios especializados /Profesionales: Médicos Rehabilitadores	y diagnóstico, registra el acto medico en la Historia clínica: - Síntomas del paciente motivo de la consulta Examen físico, hallazgos positivos Apreciación del medico tratante, - Plan de trabajo: indicación de sesiones terapéuticas Firma y sello. 10. Solicita, si es necesario, estudios de laboratorio y por imágenes establece el tipo de atención, de ser necesario canaliza atención po otros servicios, brinda información suficiente y oportuna al paciente y familiar. 11. Determina si amerita consulta subsecuente, Interconsulta. 12. De ser necesario, solicita la evaluación por Servicio Social 13. Entrega al paciente o familiar la receta de medicamentos con sus indicaciones respectivas si los amerita. 14. Deriva la Historia Clínica a la Técnica de Enfermería.			
ConsultoriosExtern os/TécnicodeEnfer	 15. Revisa la Historia Clínica y revisa si el paciente tiene indicaciones de sesiones terapéuticas. 16. Programación de sesiones terapéuticas 17. Orienta trámite a seguir hasta próxima consulta. 			
mería	18. Devuelve la Historia Clínica a Árchivo de Consultorios Externos			

	ENTRADA	AS (11)	
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Pacientesolicitaatención Ambulatoriaespecializada	Paciente	Ademanda	Manual





Pág. 13 de 22

Versión. 01

	SALI	IDAS (12)	
NOMBRE (8a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
cienteatendido	Interesado	Ademanda	Manual

DEFINICIONES (13)

CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA (HOSPITALARIA): Todo acto médico realizado de forma ambulatoria por los médicos especialistas oprofesionales de la salud, en un local de consultas externas, para el diagnóstico, tratamiento o seguimiento de un paciente, con base en la anamnesis y exploración física.

REGISTROS (14)

- Historia Clínica
- Registro de atenciones:HIS

ANEXOS (15)Flujograma





Pág. 14 de 22

Versión. 01

FICHA DE DESCRPCION DE PROCEDIMIENTO

Proceso (1):PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD

Subproceso: Recuperación y Rehabilitación de la Salud

NOMBRE DEL	INTERCONSULTA A PACIENTES	FECHA (3):	Enero
PROCEDIMIENTO	HOSPITALIZADOS		2013
(2)		CODIGO (4):	003

PROPOSITO (5): Realizar la evaluación, diagnóstico y emitir opinión y/o sugerencias de la especialidad solicitados mediante la interconsulta a los diferentes servicios del departamento en forma eficiente y oportuna.

ALCANCE (6):

- Departamento Medicina
- Departamento Cirugía
- Departamento de Gineco-Obstetricia
- Departamento de Pediatría
- Departamento de Emergencia
- Departamento de Medicina de Rehabilitación

MARCO LEGAL (7):

- Ley Nº 27657, Ley del Ministerio de Salud
- Decreto Supremo Nº 013-2002. Reglamento de Ley Nº 27657
- DecretoSupremoNº016–2002.Reglamento de Ley Nº 27604 que modifica a la Ley General de Salud Nº26842.

INDICES DE PERFORMANCE (8)				
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)	
Número de interconsultas respondidas a los servicios/número de interconsultas solicitadas por los servicios en el periodox100	% de interconsultas respondidas por los servicios.	- Archivo de Interconsultas contestadas. - Historia Clínica	Departamento o servicio correspondiente.	

NORMAS (9)

Directiva N°7 007-MINSA/OGPE-V.02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional.

	DESCRPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)
INICIO	Médico del servicio de hospitalización evalúa a paciente y establece necesidad de evaluación por otra especialidad.
Serviciosmédicos/ Médico especialista	Elabora interconsulta y es enviada al servicio.



Pág. 15 de 22 Versión. 01

Servicios médicos /Jefe	Recibe Interconsulta, registra y entrega a personal de para continuar con el trámite.	
Servicio hospitalización/ Técnico de Enfermeria	Traslada y entrega interconsultas a Departamento de destino.	
Depto especializados/ Jefe	 Jefe del Departamento analiza y distribuye en forma equitativa o correspondiente las Interconsultas entre losservicios y entrega a la Secretaria. 	
Servicios especializados/ Asistente Ejecutivo I	 Recepciona interconsulta y anota en cuaderno de registro de Interconsultas del Servicio respectivo y entrega a Médico designado. 	
	7. Recibe interconsulta y acude a Servicio solicitante	
	8. Revisa la historia clínica y realice evaluación del paciente	
Servicios especializados /Médico especialista	 Anota en hoja de inter consulta, hallazgos del examen clínico, exámenes auxiliares, Diagnostico, opinión y sugerencias y coloca interconsulta en historia clínica. 	
Fin	10.Inter consulta contestada.	

	ENTRADAS	(11)	
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Solicitud de nterconsulta	Médico tratante del paciente	A demanda	Manual

	SALIDAS ((12)	
NOMBRE (8a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
nterconsulta contestada	Interesado (medico tratante),	A demanda	Manual

DEFINICIONES (13)

INTERCONSULTA MÉDICA: Procedimiento mediante el cual, a petición de médico tratante, otro médico especialista revisa la historia clínica del paciente, explora al paciente y emite opinión, sugerenciasy/o recomendaciones respecto al manejo y tratamiento del mismo.

REGISTROS (14)

Formato deInterconsulta

- -Libro de Registro de Interconsultas/documento
- -Registro/HistoriaClínica

ANEXOS (15); Flujograma





Pág. 16 de 22

Versión. 01

FICHA DE DESCRPCION DE PROCEDIMIENTO

PROCESO (1):PROTECCIÓN,RECUPERACIÓNYREHABILITACIÓNDELASALUD SUBPROCESO: RECUPERACIÓNYREHABILITACIÓNDELASALUD

NOMBRE DEL JUNTAMÉDICA ROCEDIMIENTO (2)	FECHA(3):	Enero 2013	
,		CODIGO(4):	004

PROPOSITO (5): Recuperar la salud del paciente y/o rehabilitar sus capacidades con asistencia de diversas especialidades según el caso requerido

ALCANCE (6):

- Departamentos Médico-Quirúrgicos / Todos los Servicios
- Departamento de Consulta Externa y Hospitalizacion

MARCO LEGAL (7):

- Decreto SupremoNº013-2002 Reglamento de laLey del Ministerio de Salud
- Decreto Supremo Nº 016-2002. Reglamento de Ley Nº 27604, que modifica a la Ley General de Salud Nº26842

	INDICES DE PERF	ORMANCE (8)	
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
	Juntas Médicas realizadas en el mes en el Departamento	-Acta de reuniones -Informes.	Departamento o Servicio correspondiente

NORMAS (9)

Directiva N°007-MINSA/OGPE-V.02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de gestión Institucional.

	DESCRPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)				
INICIO 1. Paciente evaluado en visita médica, se determina que requiere opinión especializada.					
Servicio hospitalización/ Medico especialista	Informa a Jefe de Servicio la necesidad deJunta Médica.				
Servicio medico/ Jefe	 Jefe de Servicio, evalúa la necesidad de especialistas para la Junta médica: a. Médicos especialistas del servicio, convoca por escrito a los médicos especialistas requeridos indicando fecha, hora y lugar para la reunión. 				



Pág. 17 de 22

Versión. 01

	 Médicos especialistas de otros servicios, convoca por escrito al servicio indicando nombre, número de Historia Clínica, cama y diagnóstico de paciente a evaluar por los especialistas de los servicios requeridos.
Departamentoo Servicio /Asistente ejecutivo I	 Recepciona convocatoria escrita y avisa a médico jefe de servicio quien designa médicos para laJunta Médica.
Servicio asistenciales Jefe	 Comunica al Departamento o servicio requerido, confirmando verbalmente asistencia aJunta Médica.
Servicio hospitalización/ Medico	 Médico tratante presenta el caso a Junta Médica. Junta Médica se realiza en el lugar, fecha y hora asignada, elige coordinador y secretario.
Servicio asistenciales/ Junta médica	8. Junta Médica redacta en Historia Clínica las conclusiones, la cuales firmada por médicos solicitados y presentes.
Fin	Informe de junta médica.

	ENTRADAS	S (11)	
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Solicitud de Junta Médica	Médico Tratante	A demanda	Manual

	SALIDAS	(12)	
NOMBRE (8a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Junta Médica realizada	Servicio Solicitado	A demanda	Manual

DEFINICIONES (13)JUNTAMÉDICA.- La reunión de varios médicos afin de establecer un diagnóstico positivo, tomando en cuenta lo acontecido durante el proceso de atención que recibe una persona durante un periodo

REGISTROS (14)

ANEXOS (15)Flujograma





Pág. 18 de 22

Versión. 01

FICHA DE DESCRPCION DE PROCEDIMIENTO

Proceso (1):INFORMACION PARA LASALUD Subproceso: DIFUSION DE INFORMACION DE SALUD

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	EMISION DE INFORME MÉDICO DE PACIENTES ATENDIDOS.	FECHA (3):	Enero 2013
(2)		CODIGO (4):	005

PROPOSITO (5):Otorgar al paciente el Informe Médico por habe recibido atención en elHospital

ALCANCE (6):

- Dirección General/Trámite documentario
- Oficina de Economía/Caja
- Departamento de Consulta Externa
 - Órganos de línea (Servicios asistenciales)

MARCO LEGAL (7):

- Ley Nº 26842, Ley General de Salud, Art.15º inciso"f" yArt.24º inciso"g", publicado el 20Julio1997.
 Ley N°27657, Ley del Ministerio de Salud, numeral 44.1° del Art.44 y Art.45.
 Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General.
 DecretoSupremoN° 014 Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud.

	INDICES DE PERFORM	MANCE (8)	
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Informes médicos emitidos hasta 7 días útiles de solicitada/ Informes médicos solicitadas en el mismo periodox100	%	Libro de registro del Servicio	Jefatura del Servicios y Departamento correspondientes
Expedientes Atendidos	Número de informes	Sistema Trámite Documentario	Departamento/Ser vicios correspondientes
	NORMAS (9) DESCRPCION DE PROCED		
INICIO	Interesado solicita inform	ación del trámite admin	istrativo a realizar
TramiteDocumentario/ TécnicoAdministrativo	 Orienta sobre el trámi requisitos a presentar de Administrativos-TUPA, 	acuerdo al Texto Único	de Procedimientos

solicitud según modelo al interesado.



Pág. 19 de 22

Versión. 01

Interesado	 Llena la solicitud,adjunta a los requisitos establecidos en elTUPA presenta al Técnico Administrativo de Caja 	
Caja/Técnico Administrativo	4. Revisa solicitud, efectúa cobro por el derecho del trámite administrativo establecido en el TUPA, imprime comprobante de pago(emisor, control administrativo y usuario), entrega comprobante de pago (control administrativo y usuario) al interesado y comprobante de pago (emisor)se archiva.	
Interesado	 Presenta solicitud, comprobante de pago y otros requisitos que establezca el TUPA al Técnico Administrativo de Tramite Documentario. 	
Tramite Documentario/ Técnico Administrativo	 Verifica que documentos cumplan con los requisitos establecidos en el TUPA, coloca sellos, V°B° y fecha en la solicitud, desglosa solicitud, haciéndole entrega del cargo la solicitud al interesado e indica tiempo de atención al tramite solicitado de acuerdo al TUPA. Entrega solicitud al Técnico Administrativo de Constancia de Departamento de Consulta Externa 	
Departamento de Consulta Externa/TécnicodeArc hivo	8. Registra solicitud y ubica Historia Clínica del interesado, adjunta solicitud a la Historia Clínica y entrega al servicio asistencia correspondiente, registrando su salida en libro de registra (Asimismo hace entrega la copia del reporte de las solicitudes a departamento correspondiente, para su conocimiento).	
Servicio Asistencial/ Médico especialista.	 Recepciona y registra el documento e Historia Clínica de interesado y le entrega al jefe del servicio asistencial. Entrega la solicitud+HistoriaClínica al medico tratante. En el casi que el médico estuviera ausente, corresponde hacerlo al jefe de servicio. Procede a elaborar el Informe Médico del interesado. 	
Servicio Asistencial/ Secretaria	Registra y con libro de salida, entrega el informe al Departamento de Consulta Externa	
Of.Estadística e Informática/Técnicode Archivo	 13. Recibe, registra y deriva Informe medico, según el tipo de personería: 14. Si es persona natural, se entrega alinteresado al instante(firma de cargo) 15. Si es persona jurídica, se prepara oficio de presentación y se deriva a Tramite Documentario. 	
Tramite Documentario/ Técnico Administrativo	16. Recibe, revisa y deriva el Informe al Director para la firma en el Oficio de presentación.	
Dirección General Director General	 Recibe y firma el Oficio de presentación del procedimiento de interesado y se devuelve a Tramite Documentario. 	
Tramite Documentario/ Técnico Administrativo	18. Recepciona, registra los documentos y deriva a la Oficina de Estadística e Informática.	
Departamento de Consulta Externa/TécnicodeArc hivo	19. Archiva temporalmente en Consultorio Externo, para posteriormente ser transferido al Archivo Central, de acuerdo a la disposiciones internas vigentes.	
	Fin del procedimiento	

	ENTRADAS	(11)	
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Solicitud de	Interesado o representante Legal	Diario	Mecanizado



Pág. 20 de 22 Versión. 01

2.Copia de DNI del titular Representante legal	Interesado o representanteLegal	Diario	Mecanizado
3.HistoriaClínica	Oficina de Estadística e Informática	Diario	Manual
4.Comprobante de pago	Interesado o representante Legal	Diario	Mecanizado

	SALI	DAS (12)	
NOMBRE (8a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Informe Médico	Interesado o representanteLegal	Diario	Mecanizado

DEFINICIONES (13)

INFORMEMÉDICO. Documento que registra en forma resumida lo acontecido durante el proceso de atención que recibe una persona durante un periodo. Debe ser legible, descriptivo, coherente y veraz.

REGISTROS (14)

- Libro de Registro/Documento
- Libro de Registro/Historia Clínica

ANEXOS (15)Flujograma





Pág. 21 de 22

Versión. 01

FICHA DE DESCRPCION DE PROCEDIMIENTO

Proceso (1):PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD Subproceso: RecuperaciónyRehabilitacióndelaSalud

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	ATENCIONDESESIONESDETERAPIA	FECHA (3):	Enero 2013
(2)		CODIGO (4):	006

PROPOSITO (5):Lograr una adecuada programación y ejecución de las sesiones terapéuticas en forma oportuna y ordenada.

ALCANCE (6):

- Departamento de Medicina deRehabilitación

Unidad functional de TerapiasEspecializadas

MARCO LEGAL (7): Ley del Ministerio de Salud Nº27657

	INDICES DE PERFOR	RMANCE (8)	
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Nº de sesiones terapéuticas atendidas en un periodo	% de sesiones terapéuticas programados atendidas	Registro HIS Servicios correspondientes	Departamento

NORMAS (9)

DirectivaN007-MINSA/OGPE-V.02Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de gestión Institucional

	DESCRPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)		
INICIO	Médico tratante evalúa a paciente en consulta externa y establece posibilidad de tratamiento de terapia.		
ServiciosMédicos/ Médicoespecialista.	Evalúa al paciente e indica sesiones de terapia.		
ServicioRehabilitación/ Tecnólogomedico	 Programa sesiónes terapéuticas, indicando fecha, horario y profesional tecnólogo medico designado. 		
Interesado	 El paciente o familiarse acerca a Caja para el pago respectivo por derecho de sesión terapéutica y luego se dirigea admisión del Departamento de Medicina de Rehabilitación. 		
Admisión/Técnico de enfermería	 Recepciona tarjeta para la atención de sesión terapéutica, debe verificar y consignar lo siguiente: a. Ticket de atención correspondiente b. Fecha de la atención Busca tarjeta de terapia archivado, debe verificar y consignar lo siguiente: a. Fecha de la atención Pasa la tarjeta a tecnólogo medico designado 		
Servicios/Tecnólogo medico	 Verifica indicaciones de terapia Procede a la colocación de agentes terapéuticos y/o terapia kinesica según indicación médica Brinda información suficiente y oportuna al paciente y familiar. Llena el registro diario de atención(hojaHIS) y de actividades. Deriva recetario de terapia a la Técnica de Enfermería. Elabora informe al término de sesiones terapéuticas indicadas. 		



Pág. 22 de 22

Versión. 01

Fin	Paciente atendido con sesiones de terapia

	ENTRADA	S (11)	
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Paciente accede a sesiones terapéuticas	Recetario deTerapia	A demanda	Manual

A CHARLES AND A	SALIDA	AS (12)	
NOMBRE (8a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Sesión atendida	Cubículo de atención Gimnasio	A demanda	Manual

DEFINICIONES (13)

SESION TERAPEÚTICA: procedimiento realizado de forma ambulatoria por los Tecnólogos médicos, empleando equipos y recurso técnicos para el tratamiento fisioterapéutico de un paciente, por indicación del Medico Rehabilitador

REGISTROS (14) Registro de atenciones HIS

ANEXOS (15) Flujograma

