



HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSÉ CASIMIRO ULLOA

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

SERVICIO DE EMERGENCIA

2021



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decreto de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

AUTORIDADES

Dr. Luis Julio Pancorvo Escala.

Director General.

Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa.

Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva.

Directora de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto

Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa.

Dra. Ada Margarita Argote

Jefe del Departamento de Medicina.

Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa.

AUTORES

Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe

Encargado del Departamento de Medicina.

Jefe del Servicio de Emergencia y UTS

Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa.





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Cusimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decreto de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

CONTENIDO

	Nº Pagina
1. CONTENIDO	3
2. INTRODUCCIÓN	4
3. OBJETIVO	5
4. ALCANCE	5
5. SIGLAS Y DEFINICIONES	6
6. BASE LEGAL	12
7. DIAGRAMA DE PROCESO	14
8. FICHA TÉCNICA DE PROCESO NIVEL 1	21
9. FICHA DE INDICADOR DE DESEMPEÑO	35
10. INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS	36
11. FICHAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS	37
12. ANEXOS: FLUJOGRAMAS	78-92



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decade de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

2.- INTRODUCCIÓN

El presente Manual de Procesos y Procedimientos del Departamento de Medicina, es un documento técnico normativo de gestión elaborado en cumplimiento de las directivas y metodología establecida por el Ministerio de Salud.

El Departamento de Medicina es un órgano de línea del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa así mismo se registran los indicadores de performance más importantes relacionados con cada procedimiento para establecer un mecanismo inicial de control y evaluación de la gestión que deberá perfeccionarse en el tiempo; la información contenida en el Manual de Procesos y Procedimientos debe ser concisa, clara y actualizada, por lo que su revisión debería ser anual, debiéndose ejecutar las modificaciones de acuerdo a las normas y procedimientos establecidos para su formulación y aprobación.

El objetivo del presente manual es de ser utilizado como instrumento para sistematizar los flujos de información y como documento base para el desarrollo del Departamento de Medicina del Hospital.

Según lo dispuesto en su marco normativo, Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional, en coordinación con Atención de Emergencia y Urgencia Especializada, el Departamento de Medicina está actualizado según Resolución Directoral N° 017-2020-DG-HEJCU: Aprueba el Mapa de Procesos nivel 0 del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa,

Resolución Directoral N° 315-2020-DG-HEJCU, que aprueba el Mapa de Procesos Nivel 1 del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, el nivel 0 está considerado como **PM .0.1. Atención de Emergencia y Urgencia Especializada** del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" del Nivel 1 PM..0.1.2 Atención de Emergencias (Prioridad 1, 2, 3 y 4), PM 0.1.5 Atención de **Cuidados Críticos** ha hecho las coordinaciones con el Jefe de Departamento de Medicina para la actualización del Manual de Procesos y Procedimientos.

De acuerdo a la Resolución Secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud", el objetivo es, establecer los criterios técnicos para la gestión por procesos que faciliten la determinación, seguimiento, medición, análisis de la Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional, que permita maximizar el buen uso de los recursos para brindar productos y servicios óptimos y de calidad en beneficio de la población *

Lograr que a través de una gestión por procesos se proporcionen servicios de calidad, que satisfagan las necesidades y expectativas propiciando la eficiencia en la gestión institucional.



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

3.- OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Documentar los procesos de la Atención de Urgencias y Emergencias, y Atención de Cuidados Críticos establecer lineamientos que orienten y proporcionen criterios técnicos uniformes que faciliten la implementación de la gestión por procesos, permitiendo optimizar el aprovechamiento de los recursos y agilizar los flujos de trabajo, orientados a la prestación de servicios humanizados y de calidad. Actualizar nuestro Manual de Procesos y Procedimientos del Departamento de Medicina, del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa.

OBJETIVO ESPECIFICO

- Normar y estandarizar la secuencia lógica, coherente y sistemática de los procedimientos realizados en el Departamento de Medicina, Atención de Urgencias y Emergencias, y Atención de Cuidados Críticos detallando sus actividades y flujos.
- Guiar el desarrollo de las actividades que realiza el personal del Departamento de Medicina, Atención de Urgencias y Emergencias, y Atención de Cuidados Críticos que le permitan cumplir con los objetivos funcionales previamente determinados.
- Mejorar la calidad de atención que se brinda a los pacientes en los Servicios de Medicina.
- Servir de documento base para el desarrollo del Plan Estratégico de Sistemas de Información del Hospital y del Sector.

4.- ALCANCE

Los criterios técnicos y demás disposiciones del presente Manual de Procesos y Procedimientos son de aplicación obligatoria por las unidades orgánicas que forman parte del Departamento de Medicina



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

5.- SIGLAS Y DEFINICIONES

SIGLA O TERMINO	DEFINICIÓN
IC	Interconsulta
SIS	Seguro Integral de Salud
UCC	Unidad de cuidados críticos
UCI	Unidad de cuidados intensivos
HEJCU	Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa
ROF	Reglamento de Organización y Funciones
UCIN	Unidad de Cuidados Intermedios
MINSA	Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa
DG.	Dirección General
GPDI:	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
GOM:	Gestión de Organización y Modernización
GTI	Gestión de Tecnología de La Información
GF	Gestión Financiera

- **Procedimiento:** Es la descripción documentada de las actividades que conforman un proceso, tomando en cuenta los elementos que lo componen y su secuencialidad.
- **Cadena de Valor:** Secuencia de actividades necesarias que identifica y establece la generación de valor a través de los procesos y que contribuyen directamente a satisfacer las necesidades y requerimientos del usuario y cumplir con los objetivos estratégicos institucionales y sectoriales.
- **Gestión por Resultados:** Es una orientación de la administración pública que propone que todos los recursos y esfuerzos del Estado estén dirigidos al logro de resultados, para el bien de la población
- **Valor Público:** Remite al valor creado por el Estado a través de servicios, leyes, regulaciones y otras acciones. Se crea valor sobre todo a través de transacciones individuales con los ciudadanos,



garantizando sus derechos, satisfaciendo sus demandas y, prestándoles servicios de calidad. El valor se genera en la medida que un público reconozca el bien o el servicio como respuesta a una necesidad o preferencia, y aprecie la calidad del bien o servicio como respuesta adecuada a la misma.

- **Valor Agregado:** Es el valor que podemos añadir para que nuestro bien o servicio cumpla o exceda las expectativas de nuestros usuarios.
- **Gestión:** Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización. La gestión puede incluir el establecimiento de políticas y objetivos, y procesos para lograr estos objetivos.
- **Proceso:** Es un conjunto de actividades secuenciales que interactúan entre sí, que añaden valor, con un punto de inicio o entrada y un punto de término o salida claramente definidos y que generan productos (bienes o servicios) para satisfacer las necesidades y expectativas de un usuario o cliente.
 - Es un conjunto de actividades secuenciales que interactúan entre sí y que añaden valor.
 - Con un punto de inicio o entrada y un punto de término o salida claramente definidos.
 - Generan productos (bienes o servicios) para satisfacer las necesidades y expectativas de un usuario o cliente
- **Gestión Por Procesos:** Forma de planificar, organizar, dirigir y controlar las actividades de trabajo de manera transversal y secuencial a las diferentes unidades de organización, para contribuir con el propósito de satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios o clientes, así como con el logro de los objetivos institucionales. En este marco, los procesos se gestionan como un sistema definido por la red de procesos, sus productos y sus interacciones, creando así un mejor entendimiento de los que aportan valor a la entidad.
- **Procesos Estratégicos:** Son los que definen las políticas, el planeamiento institucional, las estrategias, los objetivos y metas de la entidad, que aseguran las provisiones de los recursos necesarios para su cumplimiento, evaluación y mejora de la entidad
- **Procesos Misionales:** Se encargan de elaborar los productos (bienes y servicios) previstos por la entidad, por lo que tienen una relación directa con las personas que lo reciben
- **Procesos de Soporte:** Son los que proporcionan los recursos para elaborar los productos previstos por la entidad
- **Datos sensibles.** - Son los datos personales constituidos por los datos biométricos que por si mismos pueden identificar al titular; datos referidos al origen racial y étnico; ingresos económicos; opiniones o





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

convicciones políticas, religiosas, filosóficas o morales, afiliación sindical e información relacionada a la salud o a la vida sexual. La información de salud constituye datos sensibles.

- **Diagnóstico definitivo.** - Es aquel diagnóstico final, que se realiza a un paciente, aportados por medios clínicos y respaldados por los resultados de los exámenes auxiliares, de corresponder.
- **Diagnóstico presuntivo.** - Es aquel posible diagnóstico que se sustenta en los antecedentes del paciente y que se deriva de un análisis clínico. Una vez formuladas las hipótesis diagnósticas iniciales, el médico insiste en áreas del interrogatorio, en el examen físico y las investigaciones para confirmar una de las hipótesis y excluir las demás.
- **Diagnóstico repetitivo.** - Es aquel dado al paciente que recibe una prestación como parte del seguimiento o control por un diagnóstico ya identificado y reportado previamente.
- **Egreso.** - Es la salida de la IPRESS de un paciente que estuvo hospitalizado o internado. Pudiendo ser por: alta, retiro voluntario, fallecimiento, traslado a otra IPRESS o fuga. Debe incluirse el formato de Acta de Entrega en el caso de pacientes menores de edad. Eliminación de documentos. Es el procedimiento archivístico que consiste en la destrucción de los documentos autorizados expresamente por el Archivo General de la Nación.
- **Epicrisis.** - Es el documento médico legal, en el que se registra el resumen de la Historia Clínica que se originó por el ingreso del paciente a la IPRESS, que debe de realizarse según el procedimiento establecido en los Formatos de la Historia Clínica, referido a la Epicrisis, contenido en la presente Norma Técnica de Salud. Se entrega obligatoriamente a la solicitud del paciente o su representante legal dentro del plazo máximo de cinco (5) días. En caso de Defunción, la oportunidad de la entrega es con el egreso del difunto de la Institución Prestadora de Servicios de Salud y se realiza en forma obligatoria al representante legal del difunto.
- **Establecimiento de salud.** - Es aquel que realiza, en régimen ambulatorio o de internamiento, atenciones de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, dirigidas a mantener o restablecer el estado de salud de las personas.
- **Etapas de vida.** - Son los grupos poblacionales diferenciados por rangos de edades, en función a los ciclos o períodos de vida del ser humano, establecidos en la normatividad del Modelo de Atención Integral de Salud basado en Familia y Comunidad, como grupos objetivo de los Programas de Atención Integral de Salud, estos son; etapa del niño (0-11 años), adolescente (12-17 años), joven (18-29 años), adulto (30-59 años) y adulto mayor (60 años a más).





PERU

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

- **Episodio de Atención de Salud.** - Es aquel que se origina cada vez que un paciente recibe una prestación en un servicio final de una IPRESS y comprende al conjunto de acciones realizadas en promoción, prevención, recuperación o rehabilitación en salud.
- **Firma digital.** - Es la firma electrónica que utiliza una técnica de criptografía asimétrica, basada en el uso de un par de claves único; asociadas una clave privada y una clave pública relacionadas matemáticamente entre sí, de tal forma que las personas que conocen la clave pública no pueden derivar de ella la clave privada.
- **Firma electrónica.** - Es cualquier símbolo basado en medios electrónicos utilizados o adoptado por una parte con la intención precisa de vincularse, autenticar y garantizar la integridad de un documento electrónico o un mensaje de datos cumpliendo todas o algunas de las funciones características de una firma manuscrita. Se incluye dentro de esta definición a la firma o firma informática.
- **Historia Clínica.** - Es el documento médico legal, en el que se registra los datos de identificación y de los procesos relacionados con la atención del paciente, en forma ordenada, integrada, secuencial e inmediata a la atención que el médico u otros profesionales de salud brindan al paciente o usuario de salud y que son refrendados con la firma manuscrita o digital de los mismos. Las historias clínicas son administradas por las IPRESS.
- **Historia Clínica Electrónica.** - Es la historia clínica registrada en forma unificada, personal, multimedia, refrendada con la firma digital del médico u otros profesionales de la salud, cuyo tratamiento (registro, almacenamiento, actualización, acceso y uso) se realiza en estrictas condiciones de seguridad, integralidad, autenticidad, confidencialidad, exactitud, inteligibilidad, conservación y disponibilidad a través de un Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas, de conformidad con las normas aprobadas por el Ministerio de Salud, como órgano rector.
- **Historia Clínica Informatizada.** - Es la historia clínica soportada en medios electrónicos que permiten su almacenamiento, actualización y recuperación, en una amplia gama de posibilidades para el uso de la información clínica, procesos y metodologías estandarizadas. Dicha historia clínica no utiliza la firma digital para refrendar su contenido.
- **Hoja de Retiro Voluntario.** - Es el documento en el cual el paciente o su representante legal, ejerciendo su derecho deja constancia de su decisión de abandonar la IPRESS donde permaneció hospitalizado, internado o en observación, para el caso de emergencias, en contra de la opinión médica, asumiendo él la responsabilidad de las consecuencias que por tal decisión pudieran derivarse, en caso que esté en peligro la vida se debe comunicar al Ministerio Público.
- **Información clínica.** - Es toda información contenida en una historia clínica electrónica o física, que registra el profesional de la salud que atiende al paciente, concerniente a la salud pasada, presente o





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

pronosticada, física o mental, de una persona, incluida la información complementaria (resultados de exámenes auxiliares y otros). No incluye los datos de filiación contenidos en la historia clínica. De acuerdo con lo establecido en la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 003-2013-JUS, la información clínica constituye datos sensibles.

- **Información clínica sensible.** - Es la información clínica contenida en la historia clínica electrónica del paciente o usuario de salud y que éste haya determinado como tal, la misma que puede estar referida a su genética, sexualidad, paridad, cirugías, enfermedades infecciosas como VIH, de transmisión sexual; y, otras que por su naturaleza son temas sensibles para el paciente por las características físicas, morales o emocionales que pudieran presentar, así como los hechos o circunstancias que se pudieran generar en su vida afectiva, familiar o esfera íntima; y a la que solamente, se debe acceder con su autorización expresa. La información clínica es:
 - **Información sensible.** El paciente define lo que es información confidencial.
 - **Informe de Alta.** - Es el documento que bajo responsabilidad emite el médico tratante de la IPRESS, entregado, en forma gratuita y obligatoria a un paciente al egreso de la IPRESS, que especifica los datos del paciente, el diagnóstico de ingreso, los procedimientos efectuados, el diagnóstico de alta, pronóstico y recomendaciones.
 - **Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.** - Son aquellos establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, públicos, privados o mixtos, creados o por crearse, que realizan atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación; así como aquellos servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, que tienen por finalidad coadyuvar en la prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación de la salud.
 - **Médico tratante.** - Es el profesional médico que, siendo competente en el manejo del problema de salud del paciente o usuario, conduce el diagnóstico y tratamiento. En la IPRESS que hubiere un grupo de médicos a cargo de la atención en hospitalización, el médico tratante es aquel que atiende por primera vez al paciente a su ingreso en el servicio de hospitalización en tanto permanezca en éste. Cuando el paciente es trasladado a otro servicio o unidad, el médico tratante es aquel que asume su tratamiento médico o quirúrgico. En ambos casos, en ausencia del médico tratante, corresponde al médico Jefe del Servicio o quien haga sus veces, asumir dicha responsabilidad. Lo dispuesto no incluye a los médicos residentes por estar, estos profesionales en fase de formación de la especialidad.
 - **Microforma.** - Es el proceso por el cual se condensa y reduce (de manera compacta) la imagen de un documento, que se encuentra grabada en un medio físico técnicamente idóneo que le sirve de soporte material portador, mediante un proceso foto químico, electrónico o que emplee alguna otra tecnología de efectos equivalentes. De modo que tal imagen se conserve y pueda ser vista y leída con ayuda de





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Llorente"Departamento de
Medicina

"Decada de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

equipos visores, pantallas de video o métodos análogos; y pueda ser reproducida en copias impresas, esencialmente iguales al documento original.

- **Organización de documentos.** - Es un proceso archivístico que consiste en el desarrollo de un conjunto de acciones orientadas a clasificar, ordenar y signar los documentos en cada entidad.
- **Paciente.** - Es toda persona enferma o afectada en su salud que recibe atención en una IPRESS por personal de la salud.
- **Personal de la Salud.** - Está compuesto por los profesionales de la salud y personal técnico y auxiliar asistencial de la salud, que participan en el proceso de atención del paciente o usuario de salud.
- **Personal autorizado.** - Se refiere al personal responsable del archivo de las historias clínicas asignado formalmente, y al personal de la salud que brinda la atención al usuario de salud.
- **Principio de veracidad.** - Es aquel que está referido a que la información consignada en la historia clínica (manuscrita o electrónica), debe corresponder a la realidad y a lo declarado o encontrado en la atención del paciente o usuario de salud.
- **Procedimiento de disociación.** - Es el tratamiento de los datos personales que impide la identificación o que no hace identificable al titular de estos. Este procedimiento es reversible.
- **Procedimiento de anonimización.** - Es el tratamiento de datos personales que impide la identificación o que no hace identificable al titular de estos, dicho procedimiento es irreversible.
- **Programa de Control de Documentos.** - Es un documento de gestión archivística que establece las series documentales que produce o recibe una entidad pública como resultado de sus actividades, precisando el número de años que deben conservarse y los períodos de retención en cada nivel de archivo hasta su transferencia al Archivo General de la Nación o su eliminación. Está a cargo del responsable del Órgano de Administración de Archivos.
- **Reacción Adversa a Medicamentos (RAM).** - Es cualquier reacción nociva no intencionada que aparece en el ser humano, tras el uso de un medicamento o producto farmacéutico para profilaxis, diagnóstico o tratamiento o para modificar funciones fisiológicas.
- **Sectorización.** - Es el proceso de demarcación territorial y poblacional que le corresponde atender a la IPRESS, con el propósito fundamental de organizar la vigilancia familiar y comunal, con un enfoque integral y de riesgo





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

6.- BASE LEGAL

- Ley N°26842 - Ley General de Salud.
- Ley N°27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública
- Ley N° 27558 - Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias
- Decreto Legislativo N° 1161 Aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 008-2010-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y sus modificatorias
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA-Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 008-2010-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y sus modificatorias"
- Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, NT N° 018-MINSA/2018/DGSP: "Norma Técnica de del Sistema de Referencia y Contra Referencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud"
- Resolución Ministerial N° 489-2005/MINSA, NT N° 031 MINSA/DGSP-V01: "Norma Técnica de Los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios.
- Resolución Ministerial N° 365-2008/MINSA, NT N° 031 MINSA/DGSP
- Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, Aprobar la NTS -N° 067-MINSA/DGSP-V-01'Norma técnica de Salud en Telesalud"
- Resolución Ministerial N° 117-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 285-DIGTEL-2020/MINSA para la Implementación y Desarrollo de los Servicios de Telemedicina Síncrona y Asíncrona.
- Resolución Ministerial N° 146-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 286-MINSA/2020/DIGTEL para la Implementación y Desarrollo de Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo.
- Decreto supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la política nacional de modernización de la gestión pública.
- Resolución Ministerial N° 486-2005/MINSA, que aprueba la NTS N° 030- MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de los Servicios de Anestesiología".
- Resolución Ministerial N° 022-2011/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 089-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para la Atención Anestesiológica"
- Resolución Secretarial De La Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SAP, Norma Técnica Para La Implementación de La Gestión Por Procesos En Las Entidades de La administración pública.
- Resolución secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud"
- Resolución Ministerial N° 757-2006-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.
- Resolución Directoral N° 295-2017-DG-HEJCU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.
- Resolución Directoral N° 017-2020-DG-HEJCU, que aprueba el Mapa de Procesos nivel 0 del Hospital José Casimiro Ulloa
- Resolución Directoral N° 315-2020-DG-HEJCU: Aprueba el Mapa de Procesos nivel 1 del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa.





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

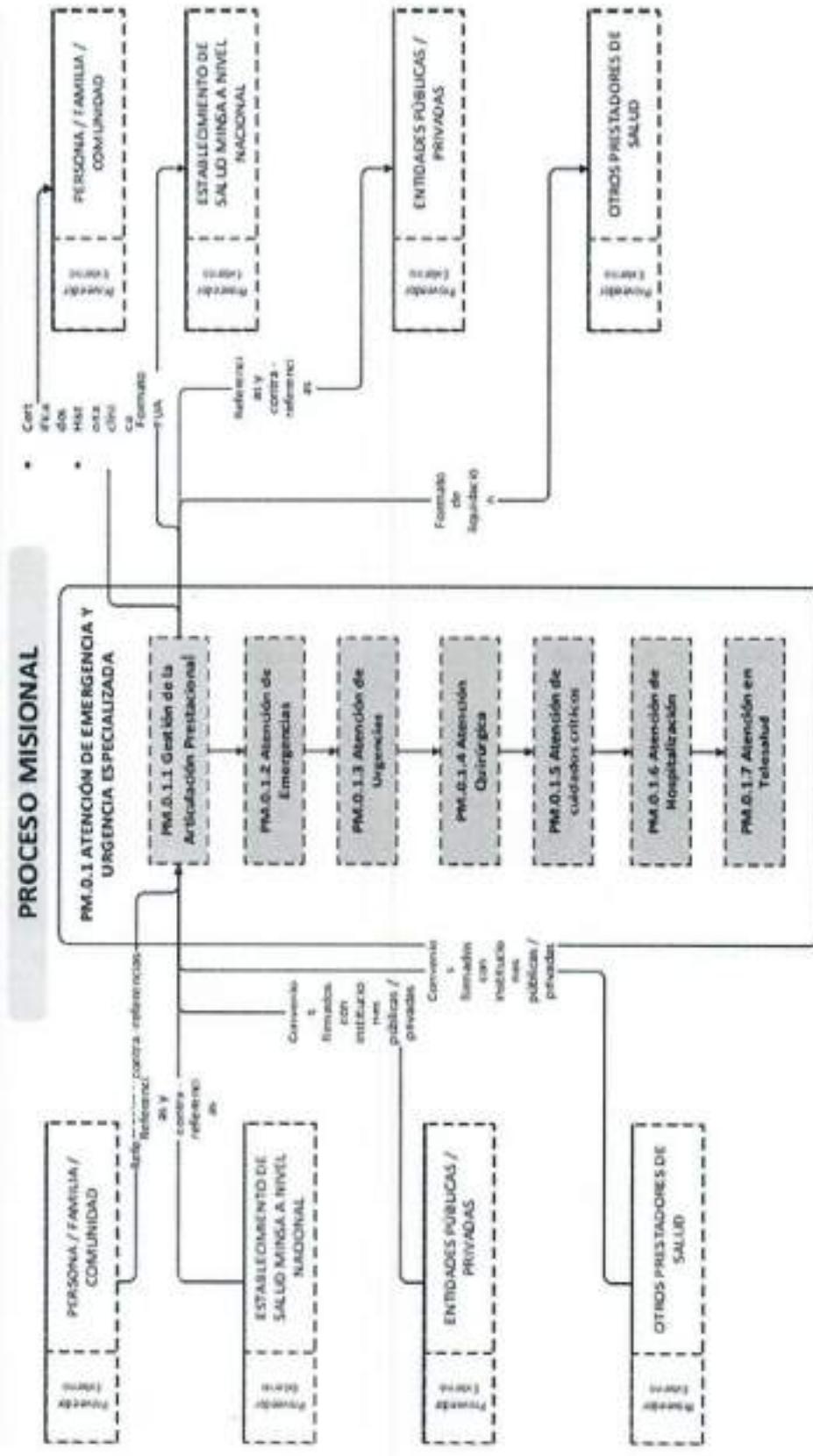


- Decreto de Urgencia N° 002-2021, Decreto de Urgencia que establece medidas Extraordinarias destinadas a garantizar la respuesta Sanitaria de Atención en los Establecimientos de Salud en el marco de la Emergencia Sanitaria por el COVID-19
- Decreto Urgencia N° 038-2021 Decreto de Urgencia que dicta Medidas Extraordinarias en Recursos Humanos y en Formación en Salud como respuesta ante la Emergencia Sanitaria por la Covid-19.
- Resolución Ministerial N° 826-2021-MINSA, Que Aprueba Las "Normas Elaboración De Documentos Normativos del Ministerio de Salud"



7.- DIAGRAMA DE PROCESO

DIAGRAMA DE PROCESO REFERENCIAL – ANEXO 5





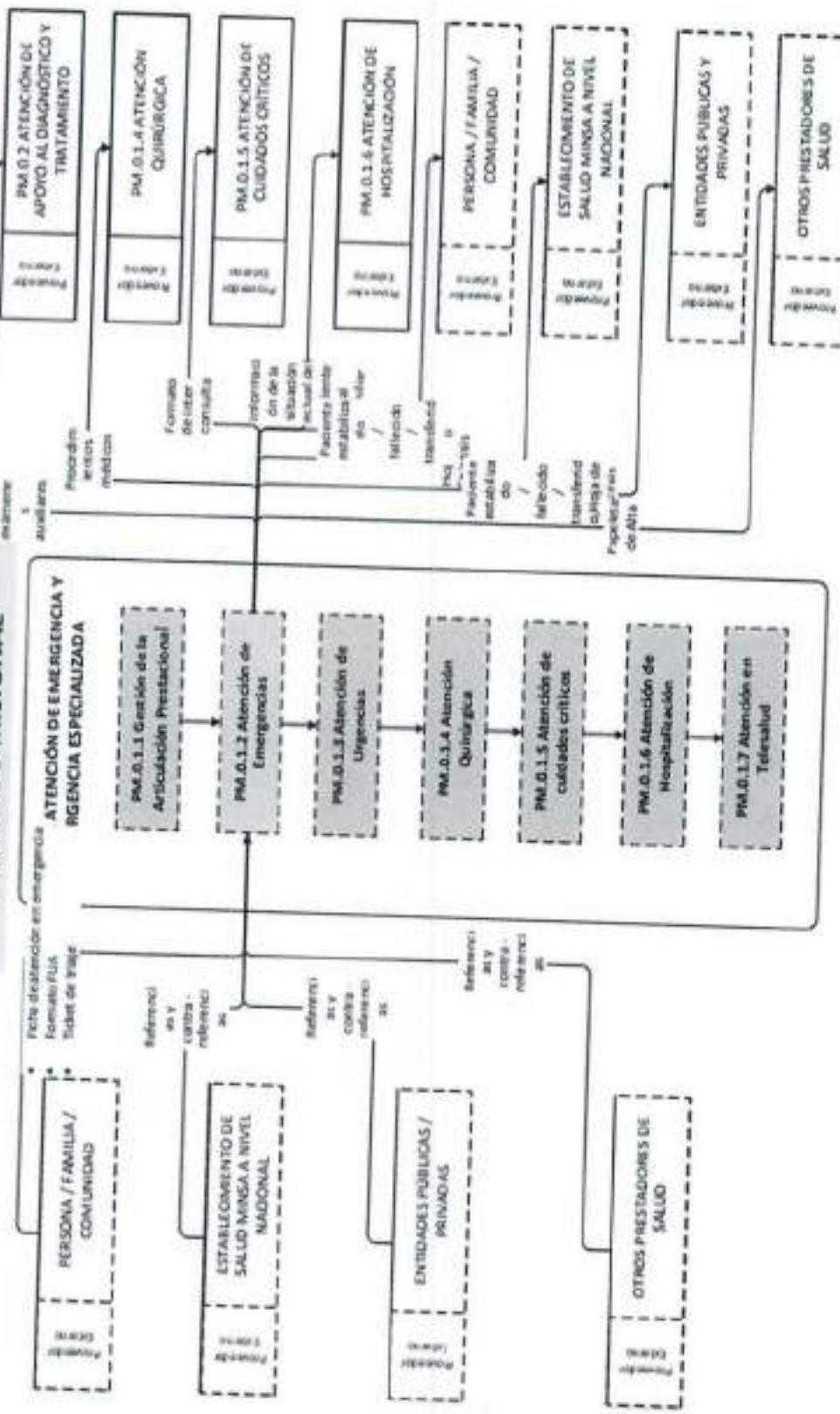
PERU
Ministerio de Salud
Hospital de Emergencias
"Jesús Casmiro Ullata"

Departamento de
Medicina

"Objetivo de la Igualdad de Oportunidades para
Hijeras y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú. 200 Años de Independencia"

DIAGRAMA DE PROCESO REFERENCIAL – ANEXO 5

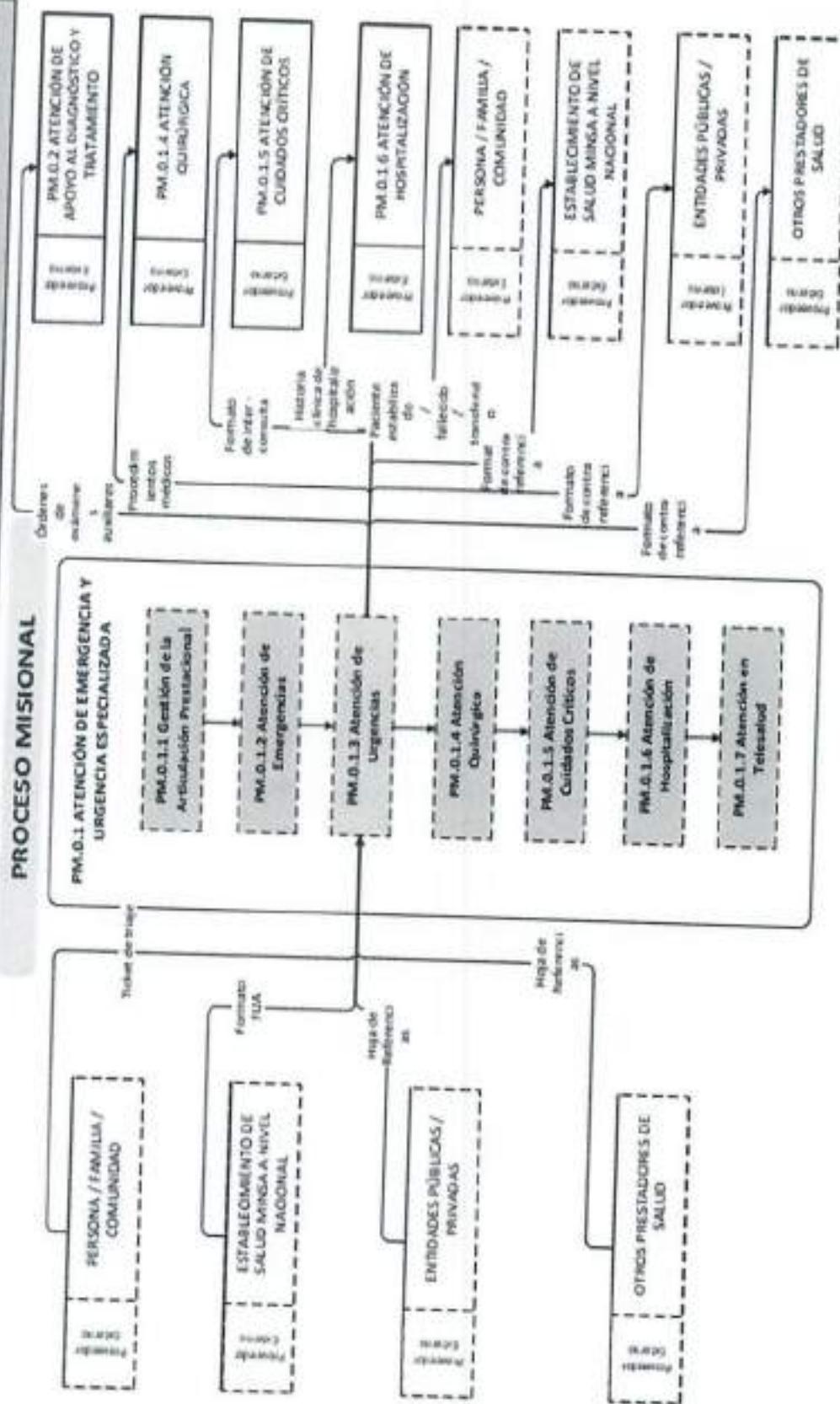
PROCESO MISIONAL





PERU	Ministerio de Salud	Hospital de Emergencias "Jesús Cusimino Ulloa"
"Protocolo de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres" "Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"		

DIAGRAMA DE PROCESO REFERENCIAL – ANEXO 5



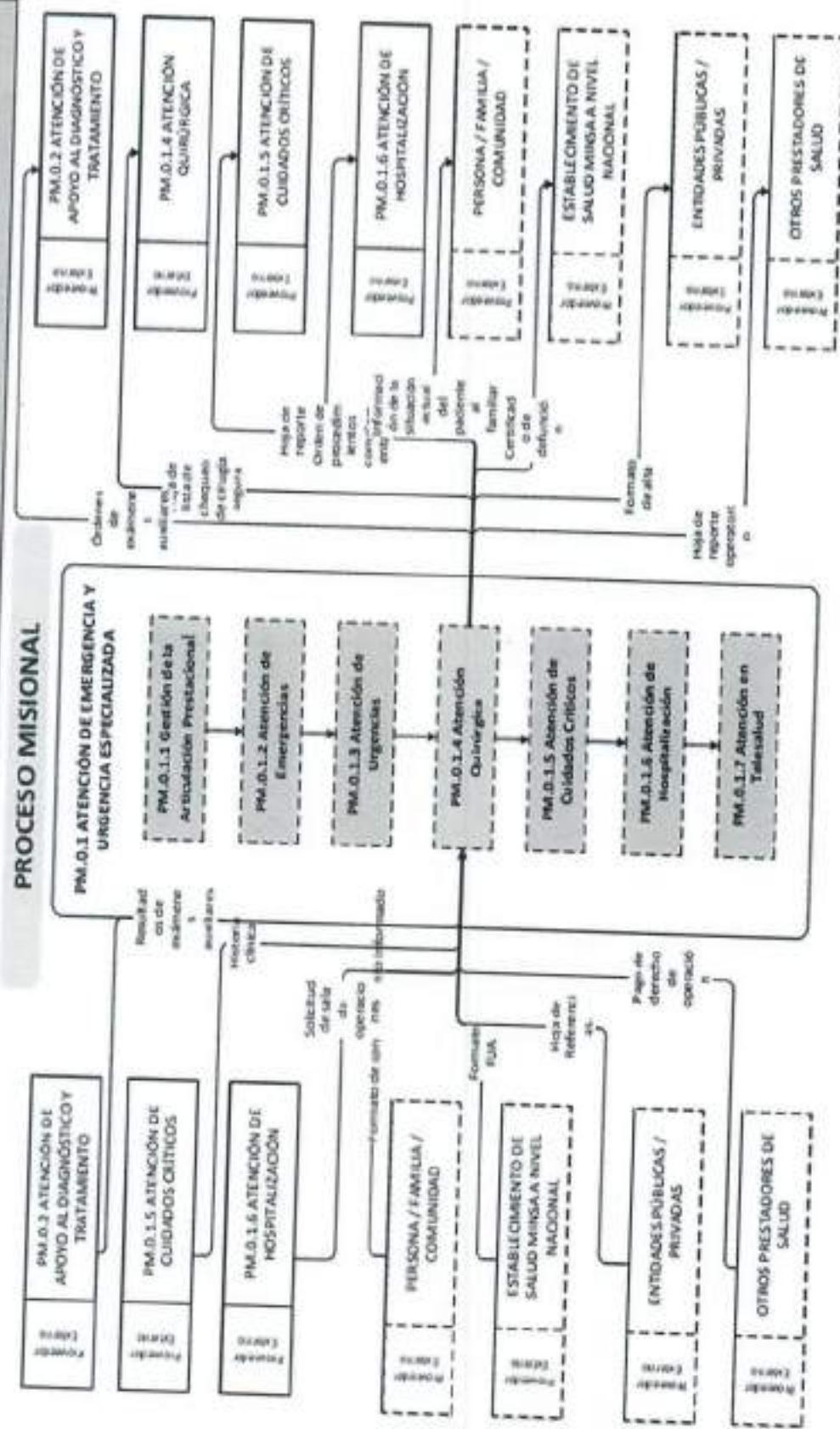


PERU
Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
"José Eusebio Ulloa"
Diputación de
Medina

"Decreto de la Ejecutiva de Coordinaciónes 2020
"Máritos y Novios"
"Año del Bicentenario del Perú 200 Años de Independencia"

DIAGRAMA DE PROCESO REFERENCIAL – ANEXO 5



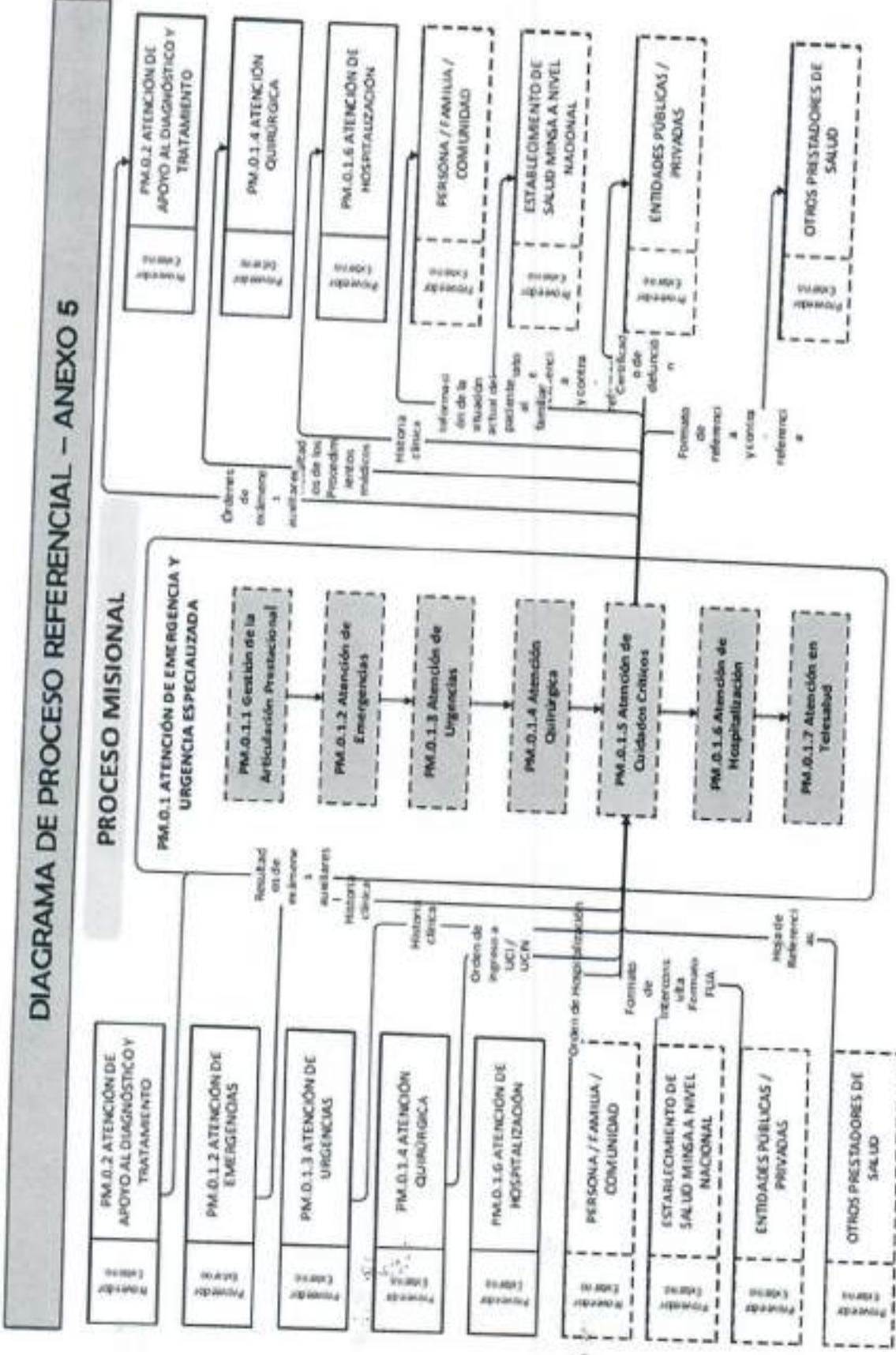


PERU
Ministerio de Salud
“José E. González Ulio”

Departamento de
Medicina

Tercer año de la Jefatura de Operaciones (Período:
Noticias y Noticias)
“Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia”

DIAGRAMA DE PROCESO REFERENCIAL – ANEXO 5



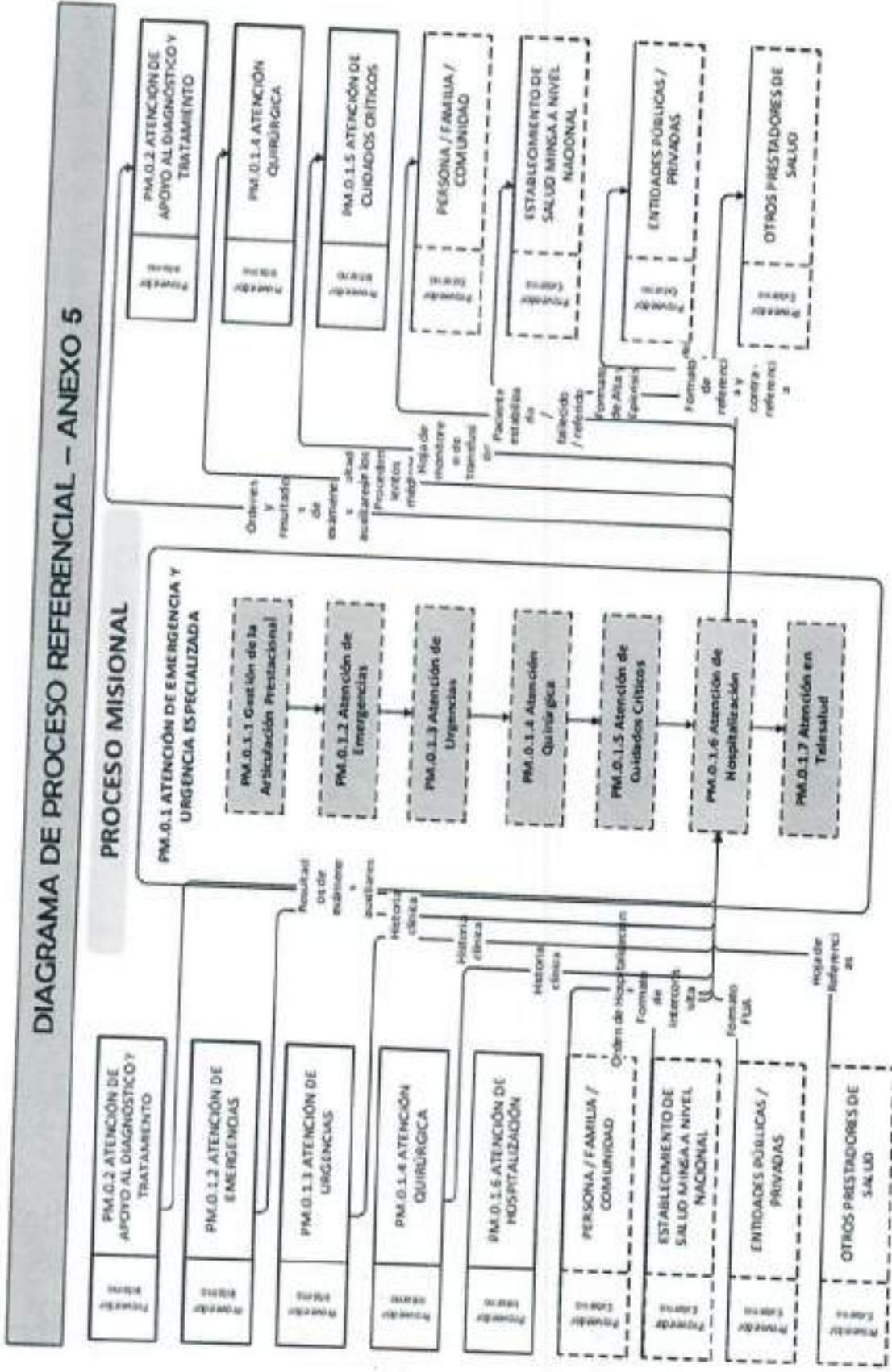


P.E.R.
Ministerio
de Salud
Hospital de Emergencias
"José Gutiérrez, I Huam"

"Diseño de la Calidad de Oportunidades para
Mujeres y Niños"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Dirección de
Medicina

DIAGRAMA DE PROCESO REFERENCIAL – ANEXO 5



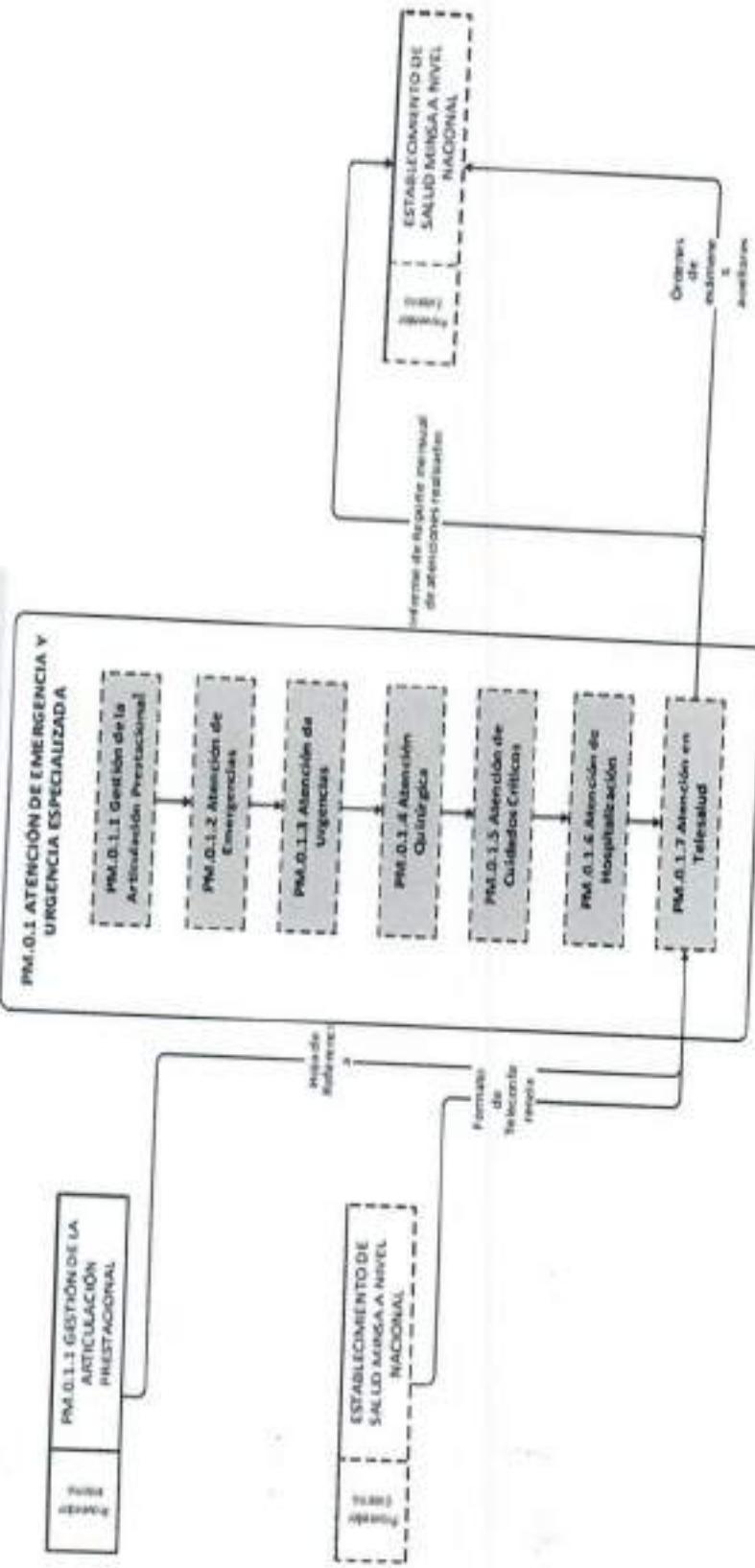


PERU	Ministerio de Salud	Hospital de Emergencias "José Eusebio Llona"
Dirección de Atención a la Salud Mental	"Decreto de la Soberanía del Continente para Mayos y Noroeste" "Acto del Bicentenario del Perú: Actos de Independencia"	

"Decreto de la Soberanía del Continente para
Mayos y Noroeste"
"Acto del Bicentenario del Perú: Actos de Independencia"

DIAGRAMA DE PROCESO REFERENCIAL – ANEXO 5

PROCESO MISIONAL





PERU
Ministerio
de Salud
Hospital de Emergencia
"José Casimiro Ulloa"

Dirección de
Atención de Emergencias
y Urgencias

"Decreto de la Ejecutividad de Cooperación para
Mujeres y Niñas"
"Mincetur del Perú- 20 Años de Independencia"

8.- FICHA TÉCNICA DE PROCESOS



PERU
Ministerio
de Salud

"Decreto de la Ejecutividad de Cooperación para
Mujeres y Niñas"
"Mincetur del Perú- 20 Años de Independencia"

Hospital de Emergencia
"José Casimiro Ulloa"

"Decreto de la Ejecutividad de Cooperación para
Mujeres y Niñas"
"Mincetur del Perú- 20 Años de Independencia"

"Decreto de la Ejecutividad de Cooperación para
Mujeres y Niñas"
"Año de la Universidad Nación en Salud"



FICHA TÉCNICA DEL PROCESO

ATENCIÓN DE EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA

1. Nombre del Proceso	2. Código	PE. 0.1	3. Tipo de Proceso	Procedimientos	4. Versión
Formular, proponer, implementar, monitorear y evaluar planes, programas y modelos de atención en salud que respondan a las necesidades y prioridades sanitarias, así como organizar los servicios para una atención integral (atención ambulatoria, quirúrgica, de hospitalización y de emergencia), oportuna, accesible y de calidad, a fin de contribuir al bienestar de la persona, familia y comunidad					V.01
Departamento de Medicina, Dpto. de Anestesiología, Opto. Cirugía, Dpto. Neurocirugía, Dpto. Traumatología. Telosalud					

5. Duenio del Proceso	6. Alcance
Departamento de Medicina, Dpto. de Anestesiología, Opto. Cirugía, Dpto. Neurocirugía, Dpto. Traumatología. Telosalud	Desde el ingreso de un paciente para atención integral (atención ambulatoria, quirúrgica, de hospitalización y de emergencia), hasta el alta del paciente.

- * Ley N° 266442 - Ley General de Salud
- * Ley N° 28010 - Ley General de Vacunas
- Decreto Legislativo N° 1161 - Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud
- Decreto Legislativo N° 1156 - Medidas destinadas a garantizar, el servicio público de salud en caso de riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones.
- * Decreto Supremo N° 013-2006-SA - Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo Universal en Salud
- Reglamento Sanitario Internacional
- Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre
- Decreto Supremo N° 004-2013-PCM
- * Ley N° 30421. Ley Marco de Telosalud
- Resolución Ministerial N° 365-2008/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud en Telosalud N° 067-MINSA/DGSP, V.01

"Decreto de la Ejecutividad de Cooperación para
Mujeres y Niñas"
"Año de la Universidad Nación en Salud"

MINISTERIO DE SALUD
NACIONAL DE COOPERACION PARA MUJERES Y NIÑAS
AÑO DE LA UNIVERSIDAD NACION EN SALUD





PERU

Ministerio
de SaludInstituto de Enfermedades
"José Eusebio Ureta""Diseño de la Identidad de Coordinación para Migrantes y Refugiados"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Centro de la Identidad de Coordinación para Migrantes y Refugiados
Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Oficina Ejecutiva de
Promoción y Protagonismo

Centro de la Identidad de
Coordinación para Migrantes y Refugiados

Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

8. Proveedores	10. Entradas/Salidas	11. Proceso Nivel 1	12. Salidas/Producción	13. Receptor final del producto
				<ul style="list-style-type: none"> • Persona / familia / comunidad • Establecimiento de salud MINSA a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regiones) • Entidades públicas / privadas • Otros prestadores de salud
	<ul style="list-style-type: none"> • Convenios firmados con instituciones públicas / privadas. • Referencias y contra - referencias 	<ul style="list-style-type: none"> • PM.0.1.1 Gestión de la Articulación Prestacional 	<ul style="list-style-type: none"> • Certificados (nacido vivo, defunción) • Historia clínica • Ticket de atención • Formato FUJA (según corresponda) • Referencias y contra - referencias • Formato de liquidación 	<ul style="list-style-type: none"> • Persona / familia / comunidad • Establecimiento de salud MINSA a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regiones) • Entidades públicas / privadas • Otros prestadores de salud
	<ul style="list-style-type: none"> • Ficha de atención en emergencia • Ticket de traje, según prioridad • Formato FUJA (según corresponda) • Comprobante de pago • Formato de inter - consulta • Referencias y contra - referencias • Ficha de atención en emergencia 	<ul style="list-style-type: none"> • PM.0.1.2 Atención de Emergencias 	<ul style="list-style-type: none"> • Paciente estabilizado / fallecido / transferido • Historia clínica de hospitalización • Órdenes de exámenes auxiliares • Certificado de defunción (pasado las 24 horas de atención) • Receta médica • Procedimientos médicos • Formato de inter - consulta • Información de la situación actual del paciente al familiar • Formato de contra referencia (Traslado) • Hoja de Epicrisis • Papeleta de Alta 	<ul style="list-style-type: none"> • Persona / familia / comunidad • Establecimiento de salud MINSA a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regiones) • Entidades públicas / privadas • Otros prestadores de salud

2

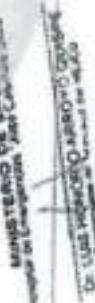
P.22|



PERU	Ministerio de Salud	Banco de Emergencias "José Casimiro Ulloa"	Departamento de Medicina
-------------	---------------------	---	--------------------------

"Decreto de la transferencia de oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

9. Proveedores	10. Entidades proveedoras	11. Proceso Nivel 1	12. Documentos	13. Receptor final del producto
 	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	<ul style="list-style-type: none"> • Persona / familia / comunidad • Establecimiento de salud MINSA a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regiones) • Entidades públicas / privadas • Otros prestadores de salud 	<ul style="list-style-type: none"> • Historia clínica de emergencia • Ticket de traje, según prioridad • Formato FUJA (según corresponda) • Comprobante de pago • Formato de inter-consulta • Hoja de Referencias • Ficha de atención en urgencias 	<ul style="list-style-type: none"> • Paciente estabilizado / fallecido / transferido • Ficha de atención de urgencias • Historia clínica de hospitalización • Órdenes de exámenes auxiliares • Certificado de defunción (pasado las 24 horas de atención) • Receta médica • Procedimientos médicos • Formato de inter-consulta • Información de la situación actual del paciente al familiar • Formato de contra referencia (Traslado)



Decreto de la transferencia de oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Decreto Ejecutivo de Procedimientos / Preceptos

Decreto de la transferencia de oportunidades para Mujeres y Hombres

"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Decreto Ejecutivo de Procedimientos / Preceptos

Decreto de la transferencia de oportunidades para Mujeres y Hombres

"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Decreto Ejecutivo de Procedimientos / Preceptos

Decreto de la transferencia de oportunidades para Mujeres y Hombres

"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Decreto Ejecutivo de Procedimientos / Preceptos

Decreto de la transferencia de oportunidades para Mujeres y Hombres

"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Decreto Ejecutivo de Procedimientos / Preceptos

Decreto de la transferencia de oportunidades para Mujeres y Hombres

"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Decreto Ejecutivo de Procedimientos / Preceptos

Decreto de la transferencia de oportunidades para Mujeres y Hombres

"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Decreto Ejecutivo de Procedimientos / Preceptos

Decreto de la transferencia de oportunidades para Mujeres y Hombres

"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Decreto Ejecutivo de Procedimientos / Preceptos

Decreto de la transferencia de oportunidades para Mujeres y Hombres

"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Decreto Ejecutivo de Procedimientos / Preceptos

Decreto de la transferencia de oportunidades para Mujeres y Hombres

"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Decreto Ejecutivo de Procedimientos / Preceptos

Decreto de la transferencia de oportunidades para Mujeres y Hombres

"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Decreto Ejecutivo de Procedimientos / Preceptos

Decreto de la transferencia de oportunidades para Mujeres y Hombres

"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Decreto Ejecutivo de Procedimientos / Preceptos

Decreto de la transferencia de oportunidades para Mujeres y Hombres

"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Decreto Ejecutivo de Procedimientos / Preceptos

Decreto de la transferencia de oportunidades para Mujeres y Hombres

"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Decreto Ejecutivo de Procedimientos / Preceptos

Decreto de la transferencia de oportunidades para Mujeres y Hombres

"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Decreto Ejecutivo de Procedimientos / Preceptos

Decreto de la transferencia de oportunidades para Mujeres y Hombres

"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Decreto Ejecutivo de Procedimientos / Preceptos

Decreto de la transferencia de oportunidades para Mujeres y Hombres

"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Decreto Ejecutivo de Procedimientos / Preceptos

Decreto de la transferencia de oportunidades para Mujeres y Hombres

"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Decreto Ejecutivo de Procedimientos / Preceptos

Decreto de la transferencia de oportunidades para Mujeres y Hombres

"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Decreto Ejecutivo de Procedimientos / Preceptos



PERU

Ministerio de Salud	Hospital de Emergencias "José Casimiro Lloa"
PERU	

Documento de la Nación Perú de Oportunidades para Mujeres y Niñas
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Departamento de Medicina

PERU	Ministerio de Salud	10. Entradas/Entradas	11. Proceso Nivel 1	12. Diagnóstico/Procedimientos	13. Recibidor final del paciente
Ministerio de Salud	Hospital de Emergencias "José Casimiro Lloa"	PM 0.1.2 Atención de Emergencias	<ul style="list-style-type: none"> Historia clínica Formato de consentimiento informado. Pago de derecho de operación / Formato FUJA (según corresponda). Hoja de Referencias. Resultados de exámenes auxiliares Solicitud de sala de operaciones 	<ul style="list-style-type: none"> Hoja de reporte operación Hoja de lista de chequeo de cirugía segura Ordenes de exámenes auxiliares Historia clínica. Orden de procedimientos complementarios Certificado de defunción. Formato de alta. Información de la situación actual del paciente al familiar Receta médica Hoja de reporte anestesiológico Hoja de reporte de URPA Muestra de pieza anatómica 	<ul style="list-style-type: none"> PM 0.2 Atención de apoyo al diagnóstico y tratamiento PM 0.1.3 Atención de cuidados críticos PM 0.1.6 Atención Hospitalización Personas / familia / comunidad Establecimiento de salud MINSa a nivel nacional (Lima) Metropolitana y Regionales Entidades públicas / privadas Otros prestadores de salud
Oficina Ejecutiva de Planeamiento e Presupuesto	Oficina Ejecutiva de Planeamiento e Presupuesto	PM 0.1.5 Atención de cuidados críticos	<ul style="list-style-type: none"> Historia clínica Formato de consentimiento informado. Pago de derecho de operación / Formato FUJA (según corresponda). Hoja de Referencias. Resultados de exámenes auxiliares 	<ul style="list-style-type: none"> PM 0.1.4 Atención Quirúrgica 	<ul style="list-style-type: none"> PM 0.2 Atención de apoyo al diagnóstico y tratamiento PM 0.1.3 Atención de cuidados críticos PM 0.1.6 Atención de Hospitalización Personas / familia / comunidad
Documentos de la Nación Perú de Oportunidades para Mujeres y Niñas "Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"	Documento de la Nación Perú de Oportunidades para Mujeres y Niñas "Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"	PM 0.1.6 Atención Hospitalización			



PERU

Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias

"José Cecilio Utíca"

"Proyecto de la Igualdad de Oportunidades para

Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

PERU	Ministerio de Salud	Hospital de Emergencias "José Cecilio Utíca"
PERU	Servicio de Salud	Departamento de Medicina



10. Entradas/consultas

Documento de los Asistencias de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

(ASO) de la Universidad Autónoma en "Género"

11. Procedimientos

Documento Descriptivo de Procedimientos y Productos

(ASO) de la Universidad Autónoma en "Género"

12. Salidas/Productos

Documento de los Asistencias de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

(ASO) de la Universidad Autónoma en "Género"

13. Recibidor/Bitácora del producto

Documento Descriptivo de Procedimientos y Productos

(ASO) de la Universidad Autónoma en "Género"

- PM.0.2 Atención de apoyo al diagnóstico y tratamiento
- PM.0.1.2 Atención de emergencias
- PM.0.1.3 Atención de urgencias
- PM.0.1.4 Atención quirúrgica
- PM.0.1.6 Atención de Hospitalización
- Personas / comunidad / establecimiento de salud MINSa, a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regiones)
- Otros prestadores de salud
- Historia clínica
- Formato de consentimiento informado (procedimientos)
- Formato FUAs (según corresponda)
- Hoja de Referencias
- Órdenes y Resultados de exámenes auxiliares
- Orden de Hospitalización
- Orden de ingreso a UCI / UCIN
- Receta Médica
- Formato de Interconsulta
- Orden de Transfusión
- Paciente estabilizado / fallecido / referido
- Historia clínica
- Órdenes de exámenes auxiliares
- Certificado de defunción
- Recetas / Indicaciones médicas
- Resultados de los procedimientos médicos.
- Formato de inter - consulta
- Formato de referencia y contraria - referencia
- Información de la situación actual del paciente al familiar

Ministerio de Salud
"José Cecilio Utíca"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"





PERU
Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias
"Alfonso Ugarte"

Departamento de
Medicina
"Decreto de la Qualität de Oportunidades para Magisterio y Hacienda"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"



8. Procedimientos

10. Entradas / Salidas



PM 0.2 Atención
de apoyo al diagnóstico y tratamiento
PM 0.1.2
Atención de emergencias
PM 0.1.3
Atención de urgencias
PM 0.1.4
Atención quirúrgica
PM 0.1.5
Atención de cuidados críticos
Personas / familia / comunidad
Establecimiento de salud MINSa a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regiones)

11. Proceso Nivel 1

12. Salidas / Productos

13. Receptor final del producto

- PM 0.2 Atención de apoyo al diagnóstico y tratamiento
- PM 0.1.4 Atención Quirúrgica (pre y post quirúrgica)
- PM 0.1.5 Atención de cuidados críticos.
- Persona / familia / comunidad
- Establecimiento de salud MINSa a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regiones)
- Paciente estabilizado / fallecido / referido
- Historia clínica
- Órdenes y resultados de exámenes auxiliares
- Certificado de defunción
- Recetas / Indicaciones médicas
- Resultados de los Procedimientos médicos
- Formato de inter - consulta
- Formato de Alta y Episodio
- Formato de referencia y contrareferencia
- Información de la situación actual del paciente al familiar
- Formato FLUA
- Hoja de monitoreo de transfusión

PM 0.1.6 Atención de Hospitalización

- Formato FUUA (según corresponda)
- Hoja de Referencias
- Órdenes y Resultados de exámenes auxiliares
- Orden de Hospitalización
- Receta Médica
- Formato de Interconsulta
- Orden de Transfusión

MINISTERIO DE SALUD
"Decreto de la Qualität de Oportunidades para Magisterio y Hacienda"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"





PERU	Ministerio de Salud	Hospital de Emergencias "Doc Casimiro Ulloa"	Departamento de Medicina
-------------	---------------------	--	--------------------------

"Decreto de la Oficina de Calidad y Oportunidades para Mejorar y Hacer"

Normas y Recomendaciones

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

S.	Procedimientos	10. Extracciones/Trámites	11. Proceso Nivel 1	12. Sistemas/Producción	13. Receptor Final del Producto
	PM 0.1.1 Gestión de la articulación prestacional Establecimiento de salud MINSA a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regiones)	Formato de teleconferencia • Hoja de Referencias	PM 0.1.7 Atención en TELESALUD	<ul style="list-style-type: none"> • Informe de Reporte mensual de atenciones realizadas • Paciente atendido • Órdenes de exámenes auxiliares • Recetas / Indicaciones médicas 	<ul style="list-style-type: none"> • Establecimiento de salud MINSA a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regiones)
14.	Indicador de desempeño				
15.	Controles				
				<p>Total de pacientes atendidos y datos de alta en el periodo establecido = Total de pacientes registrados para atención en el periodo establecido x 100</p> <p>Evaluación mensual y reporte de los avances de las atenciones realizadas en el periodo correspondiente por cada equipo de trabajo.</p>	
16.					

Propuesta de mejora: *Mejorar la eficiencia en la atención a pacientes con COVID-19*



ANESTESIOLOGÍA

- 20 Médicos Anestesiólogos:
- 16 nombrados
- 01 CAS
- 02 CAS COVID
- 01 personal terciero
- 01 Técnico Administrativo nombrado

ANESTESIOLOGÍA

- Aplicativo SIGA
- Control de Asistencia
- Trámite documentario

10. Recursos

- Sistemas informáticos



PERU
Ministerio
de Salud
Hospital de Emergencias
"José Casimiro Llona"

Departamento de
Medicina
"Héroes y Héroines"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"



MINISTERIO DE SALUD
PERU

NEUROCHIRUGIA

- Servidores en condición nombrado
- 07 médicos Neurocirujanos
- 01 técnico Administrativo
- Servidores en condición de terceros
- 05 médicos neurocirujanos

NEUROCIRUGIA

- Aplicativo SIGA
- Control de Asistencia
- CINV (Certificado de nacido vivo)
- SINADEF (Sistema nacional de defunciones)
- RIS PACF (Sistema de visualización de imágenes radiológicas)

CIRUGIA

- Servidores:
- Médicos nombrados: 40
- Servidores en condición CAS: 1
- Servidores CAS-COVID: 04
- Servidores terceros: 14

CIRUGIA

- Aplicativo SIGA
- Control de Asistencia
- Trámite documentario

ENFERMERIA

Servidores en condición nombrado

- 119 Enfermeras
- 31 Enfermera/o Espec.
- 180 Tec. Enfermería
- 01 Aux. Enfermería
- Servidores en condición CAS
- 39 Enfermeras
- 39 Tec. Enfermería
- 23 Tec. Enfermería
- 02 administrativos
- Servidores CAS COVID
- 14 Enfermeras
- 40 Tec. Enfermería
- 02 Seguridad de la información

ENFERMERIA

- Aplicativo SIGA
- Control de Asistencia
- CINV (Certificado de nacido vivo)
- SINADEF (Sistema nacional de defunciones)
- RIS PACF (Sistema de visualización de imágenes radiológicas)
- Trámite documentario

Diseñado por la Secretaría de Operaciones para
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"



PERU
Ministerio de Salud
Hospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"

PERU
MINISTERIO
de Salud

"Socorro de la Igualdad de Oportunidades para
Nuevas y Nómadas"
"Año del Bicentenario del Perú - 200 Años de Independencia"



PERU
MINISTERIO
de Salud

Resolución Ejecutiva
Número 001-2021-MINSA

Resolución Ejecutiva
Número 002-2021-MINSA

"Año de la Universitización en Salud"

MEDICINA

Servidores en condición nombrado

- * Médicos Internistas: 17
- * Médicos Medicina de Emergencias y Desastres: 07.
- * Médicos Cardiólogos: 03
- * Médicos Pediatras: 12
- * Médicos Intensivistas: 11
- * Medicina de Familia e Integral: 01
- * Médico Neumólogo: 01
- * Médico Nefrólogo: 02
- Técnico Administrativo: 01

Servidores en condición CAS:

- * Médico Internista: 01
- * Médicos Medicina de Emergencias y Desastres: 02
- * Médicos Internistas: 04
- * Médico Medicina de Emergencias y Desastres: 01
- * Médico Intensivista: 01
- * Médico Neumólogo: 01
- * Médico Cardiólogo: 01
- * Médico Medicina General: 01
- * Médicos Pediatras: 02

Servidores en condición tercero:

- * Médicos Pediatra: 02
- Técnico Administrativo: 01

MEDICINA

- * Aplicativo SIGA,
- * SISGALEN PLUS
- * CNV (certificado de nacido vivo)
- * SINADEF (Sistema nacional de defunciones)
- * RIS PACIF (Sistema de visualización de imágenes radiológicas)

MINISTERIO DE SALUD
Ministerio de Salud
"Año de la Universitización en Salud"
"Año de la Universitización en Salud"
"Año de la Universitización en Salud"
"Año de la Universitización en Salud"





PERU

Ministerio de Salud

Departamento de Medicina

"Centro de la Traumatología para
Mayores y Heridos"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Hospital de Emergencias

"José Eusebio Ulloa"



Ministerio de Salud

"Centro de la Traumatología para
Mayores y Heridos"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia""Centro de la Traumatología para
Mayores y Heridos"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia""Centro de la Traumatología para
Mayores y Heridos"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"**TRAUMATOLOGIA**

- Médicos: Traumatólogos Nombrados: 12
- Técnico Administrativo: 01
- Médico: Medicina clínica y Rehabilitación: 01
- Técnico Especialista en Rehabilitación: 01
- Médicos en condición Contratado Directo: 02
- Técnico Especialista en Rehabilitación en contrato Directo: 01
- Administrativo: Contrato Directo: 01
- Médicos en condición Terceros: 02
- Técnico: 05

TRAUMATOLOGIA

- * Aplicativo SIGA
- * SISGALEN PLUS
- * RIS PACF (Sistema de visualización de imágenes radiológicas)

TELESALUD

- * 01 Médico nombrado
- * 06 Lic. Enfermería (terceros)
- * 02 Ing. de Sistemas y comunicación (CAS) como apoyo
- 01 Médico: Recién graduado (Salud)
- 44 Lic. Enfermería nombradas)
- * en Trabajo remoto en Salud

TELESALUD

- * INTERFACE
- * Sistema Teleasistencia
- * Sistema REFECON
- * Comunicación telefónica vía centralizada en la noche

ANESTESIOLOGIA

- Oficina de Jefatura
- 03 Sala de operación (3er. piso)
- 01 Sala de recuperación (3er. Piso)

ANESTESIOLOGIA

- * 02 Computadoras
- * 01 Impresora
- * 02 teléfonos
- * Broncovideolaringoscopio
- * Videolaringoscopio - CAMAC

10



PERU

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"

Departamento de
Medicina

"Proyecto de la Nación de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
Mujeres y Hombres

"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"



PERU
Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias

"José Casimiro Ulloa"

Proyecto de la Nación de Oportunidades para Mujeres y Hombres

"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

"Decreto de la Presidenta de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Universidad en Salud"

<p>NEUROCIRUGIA</p> <ul style="list-style-type: none"> 01 Oficina Hospitalización 2do. Piso 	<p>NEUROCIRUGIA</p> <ul style="list-style-type: none"> 04 computadoras (Ordenadores de escritorio) 01 impresora <p>EQUIPOS BIOMEDICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> 01 craneotomo 02 monitores multiparámetros 01 electrocardiograma 	<p>CIRUGIA</p> <ul style="list-style-type: none"> 4to y piso, hospitalización de reposo de varones y damas Recuperación: Sala de operaciones Tópicos 1-2 y pos operados Ginecología (Tópico de emergencia) Otorrinolaringología (Tópico) 	<p>ENFERMERIA</p> <ul style="list-style-type: none"> 03 Oficinas: Supervisión, secretaría y jerarquía 01 Central de Esterilización: Área verde, área roja y área azul y jerarquía 	<p>MEDICINA</p> <ul style="list-style-type: none"> 02 oficinas Hospitalización 5to piso Unidad de cuidados Críticos Sala Observación Mujeres Sala Observación Varones
--	---	--	--	---

11

"Dr. LUIS HONORIO ARROYO GURRERA"

"Dir. de Salud"

P.31



PERÚ
Ministerio
de Salud
Hospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"

Dirección de la Oficina de Oportunidades para
Mujeres y Niñas
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

 PERU Ministerio de Salud Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"	 PERU Ministerio de Salud Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"	 PERU Ministerio de Salud Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"
<p>Dirección de la Oficina de Oportunidades para Mujeres y Niñas "Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"</p>	<p>Dirección de la Oficina de Oportunidades para Mujeres y Niñas "Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"</p>	<p>Dirección de la Oficina de Oportunidades para Mujeres y Niñas "Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Sala de Procedimientos Endoscopias • Consultorio de evaluación de Pediatría de urgencias y/o emergencias. • Sala de observación de Pediatría • Sala de nebulizaciones y rehidratación oral. • Unidad de Trauma Shock • Consultorio de Cardiología y de Procedimientos Cardiológicos. • Consultorio de Traje. 	<h3>TRAUMATOLOGIA</h3> <ul style="list-style-type: none"> • 01 Oficina • Hospitalización 3er piso • Consultorios evaluación de traumatología de urgencias y emergencias: 02 • Sala de observación de mujeres: 01 • Sala de observación de varones: 01 • Unidad de Trauma Shock 	<h3>TRAUMATOLOGIA</h3> <ul style="list-style-type: none"> • 01 Oficina • Hospitalización 3er piso • Consultorios evaluación de traumatología de urgencias y emergencias: 02 • Sala de observación de mujeres: 01 • Sala de observación de varones: 01 • Unidad de Trauma Shock
<p>TELESALUD</p> <ul style="list-style-type: none"> • 01 Oficina Jefatura de TELESALUD (compartida) • 01 Oficina (referencia y contrarreferencia) • Ambiente compartido 	<p>TELESALUD</p> <ul style="list-style-type: none"> • 01 Oficina Jefatura de TELESALUD (compartida) • 01 Oficina (referencia y contrarreferencia) • Ambiente compartido 	<p>TELESALUD</p> <ul style="list-style-type: none"> • 01 Oficina Jefatura de TELESALUD (compartida) • 01 Oficina (referencia y contrarreferencia) • Ambiente compartido

Decreto de la Oficina de Oportunidades para
Mujeres y Niñas
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Decreto de la Oficina de Oportunidades para
Mujeres y Niñas
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Decreto de la Oficina de Oportunidades para
Mujeres y Niñas
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"



Decreto de la Oficina de Oportunidades para
Mujeres y Niñas
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"



Decreto de la Oficina de Oportunidades para
Mujeres y Niñas
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"



Decreto de la Oficina de Oportunidades para
Mujeres y Niñas
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"





PERU

Ministerio de Salud
Hospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"

"Decretos de la Juntad de Oportunitades para
Mujeres y Niños"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"



"Decreto de la Juntad de Oportunitades para
Mujeres y Niños"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Número y Apellidos	Órgano / Unidad Orgánica	Firma y Sello	Fecha
Dra. Ada Margarita Andia Argote	Departamento de Medicina	 ***** DEPARTAMENTO DE SALUD *** DR. ADALBERTO ANDIA ARGOTE *** Oficina de Recursos Humanos *** Calle 13302 entre 7-246	
Dra. Sonia Elvira Escudero Vidal	Opto. de Anestesiología	 ***** DEPARTAMENTO DE SALUD *** DR. SONIA ELVIRA ESCUDERO VIDAL *** Oficina de Recursos Humanos *** Calle 13302 entre 7-246	
Dr. Cristóbal Juan Rúbrica Valenzuela	Opto. de Neurocirugía	 ***** DEPARTAMENTO DE SALUD *** DR. CRISTÓBAL JUAN RÚBRICA *** Oficina de Recursos Humanos *** Calle 13302 entre 7-246	
Dr. Manuel Aurelio Vilchez Zaldivar	Departamento de Cirugía	 ***** DEPARTAMENTO DE SALUD *** DR. MANUEL AURELIO VILCHEZ ZALDIVAR *** Oficina del Director de Clínica *** Calle 13302 entre 7-246	
Dr. Jaime Alberto Vasquez Yzaguirre	Opto. de Traumatología	 ***** DEPARTAMENTO DE SALUD *** DR. JAIME ALBERTO VASQUEZ *** Oficina de Recursos Humanos *** Calle 13302 entre 7-246	





PERU

Ministerio de Salud	Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"
---------------------	---

Ministerio de Salud	Departamento de Medicina "Sociedad de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres" "Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"
---------------------	--



Ministerio de Salud	Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto
---------------------	--

Ministerio de Salud	Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto
---------------------	--

Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe	Telesalud	MINISTERIO DE SALUD Sociedad de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres "Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia" Econ. César Alberto Osorio Sandoval CIA. 500 Gabinete Ejecutivo Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto
Econ. César Alberto Osorio Sandoval	Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto	Equipo de Organización y Infraestructura
T.A.P. Lic. Gladys Alcántara Hernández	Departamento de Medicina	MINISTERIO DE SALUD "Año Bicentenario: 200 Años de Independencia" Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto
Dra. Adi Margarita Antía Argote	Dra. Sonia Elvira Escudero Vidal	Dpto. de Anestesiología





PERU

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decano de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

9.- FICHA DE INDICADORES DE DESEMPEÑO

FICHA INDICADOR DE DESEMPEÑO	
Código Indicador	PM.0.1.FID01
Proceso	PM.0.1 - ATENCIÓN DE EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA
Objetivo	Lograr atender las necesidades y prioridades sanitarias de forma oportuna a fin de contribuir al bienestar de la persona, familia y comunidad en el periodo correspondiente
Indicador	Indicador de pacientes atendidos y dados de alta en el periodo establecido
Finalidad del indicador	Medir el cumplimiento de las actividades en relación a la atención de las necesidades y prioridades sanitarias de forma oportuna
Tipo de indicador	Eficacia
Formula	$= \frac{\text{Total de pacientes atendidos y dados de alta en el periodo establecido}}{\text{Total de pacientes registrados para atención en el periodo establecido}} \times 100$
Unidad de medida	Porcentaje
Frecuencia	Mensual
Oportunidad de medida	5 primeros días del mes siguiente de la medición
Línea base	Comparar la información de la programación y ejecución del periodo correspondiente al año anterior.
Meta	Ejecutar la totalidad de las actividades programadas
Fuente de datos	Registro de pacientes atendidos y dados de alta en el periodo establecido
Responsable	Responsable operativo del registro de pacientes





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decreto de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

10.- INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

PROCESO DE NIVEL 1	PROCEDIMIENTO	CODIGO
PM. 0.1.2 Atención de Emergencia (prioridad 1,2 y 3)	Hospitalización general	PM. 0.1.2.1
PM. 0.1.2 Atención de Emergencia (prioridad 1,2 y 3)	Hospitalización de Paciente con Seguro	PM. 0.1.2.2
PM. 0.1.2 Atención de Emergencia (prioridad 1,2 y 3)	Atención Médica de Emergencia: Prioridad I	PM. 0.1.2.3
PM. 0.1.2 Atención de Emergencia (prioridad 1,2 y 3)	Atención Médica de Emergencia: Prioridad II	PM. 0.1.2.4
PM. 0.1.2 Atención de Emergencia (prioridad 1,2 y 3)	Atención Médica de Emergencia: Prioridad III - IV	PM. 0.1.2.5
PM. 0.1.2 Atención de Emergencia (prioridad 1,2 y 3)	Interconsulta con Especialidades	PM. 0.1.2.6
PM. 0.1.2 Atención de Emergencia (prioridad 1,2 y 3)	Respuesta a Interconsulta	PM. 0.1.2.7
PM. 0.1.2 Atención de Emergencia (prioridad 1,2 y 3)	Hospitalización del Paciente Grave en UCI / UCINT	PM. 0.1.2.8
PM. 0.1.2 Atención de Emergencia (prioridad 1,2 y 3)	Interconsulta a las Unidades de Cuidados Críticos UCI / UCINT	PM. 0.1.2.9
PM. 0.1.2 Atención de Emergencia (prioridad 1,2 y 3)	Junta médica	PM. 0.1.2.10
PM. 0.1.2 Atención de Emergencia (prioridad 1,2 y 3)	Alta del paciente de la Unidad de Cuidados Críticos	PM. 0.1.2.11
PM. 0.1.2 Atención de Emergencia (prioridad 1,2 y 3)	Atención Médica de Emergencia	PM. 0.1.2.12
PM. 0.1.2 Atención de Emergencia (prioridad 1,2 y 3)	Interconsultas de Pediatría Con Especialidades	PM. 0.1.2.13
PM. 0.1.2 Atención de Emergencia (prioridad 1,2 y 3)	. Alta del paciente de Pediatría	PM. 0.1.2.14
PM. 0.1.2 Atención de Emergencia (prioridad 1,2 y 3)	Solicitud De Referencia	PM. 0.1.2.15





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

11. FICHAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS

ANEXO 08 FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	HOSPITALIZACIÓN GENERAL	CÓDIGO	PM. 0.1.2.1
		VERSIÓN	V-01
Datos generales del procedimiento			
Objetivo del procedimiento	Recuperar la salud del paciente y/o rehabilitar sus capacidades		
Alcance del procedimiento	Departamento de Medicina, Departamento de Enfermería, Servicio de Emergencia, Departamento de Farmacia, Departamento de Asistencia Social, Registros Médicos y Gestión del Abastecimiento de Bienes y Servicios y Gestión Financiera.		
Base Normativa	Ley N° 26842 - Ley General de Salud		
	Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.		
	Ley N° 27058 - Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias.		
	Decreto Supremo N° 008-2010-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 25044, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y sus modificatorias.		
	Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA, Directiva N° 040-2004 -OGDN/MINSA-V.01 "Procedimiento para la elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres"		
	Resolución Ministerial N° 489-2005/MINSA, NT N 031 MINSA/DGSP-V01; "Norma Técnica de Los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios.		
	Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, NTG N° 139-MINSA/2018/DIGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de las Historias Clínicas".		
	Resolución Ministerial N° 767-2006-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.		
	Resolución Directoral N° 295-2017-DG-HEJOU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.		
	Decreto supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la política nacional de modernización de la gestión pública,		
Definiciones	Resolución Ministerial N° 850-2016, Que Aprueba Las "Normas Elaboración De Documentos Normativos Del Ministerio De Salud"		
	Resolución Secretarial De La Gestión Pública N° 005-2018-PCM/SAP, Norma Técnica Para La Implementación de La Gestión Por Procesos En Las Entidades de La administración pública.		
	Resolución secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la implementación de la Gestión por Procesos en Salud"		
	Acto de salud. - Es toda acción o actividad que realizan los profesionales de la salud, excepto el Médico Cirujano, para las intervenciones sanitarias de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, según corresponda; que se brindan al paciente, familia y comunidad. La recuperación incluye la evaluación clínica, diagnóstico, pronóstico, terapéutica y seguimiento, según las competencias de cada profesional de la salud		
Definiciones	Acto médico. - Es toda acción o disposición que realiza el médico en el ejercicio de la profesión médica. Ello comprende los actos de prevención, promoción, diagnóstico, terapéutica, pronóstico y rehabilitación que realiza el médico en la atención integral de pacientes, así como los que se derivan directamente de éstos.		
	Historia Clínica. - Es el documento médico legal, en el que se registra los datos de identificación y de los procesos relacionados con la atención del paciente, en forma ordenada, integrada, secuencial e inmediata a la atención que el médico u otros profesionales de salud brindan al paciente o usuario de salud y que son refrendados con la firma manuscrita o digital de los mismos. Las historias clínicas son administradas por las IPRESS.		
	Historia Clínica Electrónica.- Es la historia clínica registrada en forma unificada, personal, multimedia, refrendada con la firma digital del médico u otros profesionales de la salud, cuyo tratamiento (registro, almacenamiento, actualización, acceso y uso) se realiza en estrictas condiciones de seguridad, integralidad,		



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decálogo de la Igualdad de Oportunidades para
Hombres y Mujeres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

	<p>autenticidad, confidencialidad, exactitud, inteligibilidad, conservación y disponibilidad a través de un Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas, de conformidad con las normas aprobadas por el Ministerio de Salud, como órgano rector.</p> <p>Paciente. - Es toda persona enferma o afectada en su salud que recibe atención en una IPRESS por personal de la salud.</p>
Siglas	HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

Requisitos para iniciar el procedimiento

Nº	Descripción del requisito	Fuente
1	Orden de Hospitalización, identificación de la cama.	Historia Clínica de emergencia

Secuencia de Actividades

Nº	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Médico firma orden de Hospitalización Enfermera del Servicio coordina la cama con Enfermera Supervisora.	Orden de Hospitalización	Departamento de Medicina (Tiempo 30 minutos)	Médico y Enfermera de guardia
2	Técnico de Enfermería de guardia en Emergencia lleva orden de hospitalización al Jefe de Guardia	Orden de Hospitalización	Departamento de Medicina (Tiempo 15 minutos)	Jefe de Guardia Técnico de Enfermería
3	Técnico de enfermería de guardia traslada la orden de hospitalización firmada y sellada y le entrega a Enfermera del Servicio	Enfermera del Servicio cierra su historia con los registros y diagnósticos necesarios	Departamento de Medicina (Tiempo 15 minutos)	Lic. de Enfermería del servicio Técnico de Enfermería
4	Se entrega receta y órdenes de exámenes necesarios al familiar, quien acude a Farmacia y a Laboratorio para su trámite De no contar con medios económicos, acude a servicio social para procurar pendientes de pago.	Receta y órdenes de exámenes necesarios	Laboratorio Clínico Asistencia social (Tiempo 15 minutos)	Personal de Laboratorio, Imágenes y Servicio social
5	Personal de Farmacia de Emergencia entrega medicamentos a familiar con Recibo u Hoja de exoneración Si es pendiente de pago, lo recoge el Técnico de Enfermería	Hoja de Pedido de Farmacia	Farmacia de Emergencia (Tiempo 3 minutos)	Personal de Farmacia de Emergencia
6	Enfermera recepciona y comprueba medicamentos y coordina el envío del paciente por teléfono con Enfermera de turno en sala de Hospitalización		Departamento de Medicina (Tiempo 5 minutos)	Enfermera de guardia de emergencia
7	Enfermera registra traslado del paciente (hora, destino) en el cuaderno de control y atención de Pacientes		Enfermera de guardia de emergencia (Tiempo 3 minutos)	Enfermera de guardia de emergencia
8	Licenciada de Enfermería y Técnico de enfermería de guardia en emergencia traslada paciente a piso respectivo.		Departamento de medicina	Técnico de enfermería de guardia
9	Enfermera de turno en Sala de Hospitalización Recepciona a Paciente y su historia clínica en piso asignado.	Registro de Paciente Hospitalizado adecuadamente	Departamento de Medicina (Tiempo 5 minutos)	Enfermera de turno en Sala de Hospitalización
10	Enfermera de turno en Sala de Hospitalización Registra a paciente en su libro de ingresos. Fin del Proceso	Paciente Hospitalizado	Departamento de Medicina (Tiempo 2 minutos)	Enfermera de turno en Sala de Hospitalización

Otros

Procesos Relacionados:	<ul style="list-style-type: none"> • Entrega de medicamentos e insumos de Farmacia • Toma de muestra de laboratorio • Toma de imágenes de diagnóstico • Evaluación socio económica y calificación para exoneraciones



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 300 Años de Independencia"

Anexos :

• Diagrama de Flujo del Procedimiento

Aprobación

	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	<ul style="list-style-type: none"> • Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe 	Departamento de Medicina		
Revisado por:	<ul style="list-style-type: none"> • Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva • Lic. Adm. Manrique Jesús Bonilla Calixto 	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional Gestión de Organización Modernización		
Aprobado por:	<ul style="list-style-type: none"> • Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe 	Departamento de Medicina		

Control de Cambios

Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decretos de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

ANEXO 08

FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CON SEGURO	CÓDIGO VERSIÓN	PM. 0.1.2.2 V-01
---------------------------------	--	-----------------------	---------------------

Datos generales del procedimiento

Base Normativa	Objetivo del procedimiento	Recuperar la salud del paciente y/o rehabilitar sus capacidades
	Alcance del procedimiento	Departamento de Medicina, Departamento de Enfermería, Servicio de Emergencia, Departamento de Farmacia, Departamento de Asistencia Social, Oficina de Estadística, Informática y Registros Médicos, Oficina de Economía
		Ley N° 26842 - Ley General de Salud
		Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
		Ley N° 27658 - Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias.
		Decreto Supremo N° 008-2010-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y sus modificatorias
		Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA, Directiva N° 040-2004 -OGDN/MINSA-V.01 "Procedimiento para la elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres"
		Resolución Ministerial N° 489-2005/MINSA, NT N 031 MINSA/DGSP-V.01: Norma Técnica de Los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios.
		Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, NTS N° 139-MINSA/2018/DIGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de las Historias Clínicas"
		Resolución Ministerial N° 787-2006-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.
Definiciones	Resolución Directoral N° 295-2017-DG-HEJCU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.	Resolución Directoral N° 295-2017-DG-HEJCU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.
	Decreto supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la política nacional de modernización de la gestión pública.	Decreto supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la política nacional de modernización de la gestión pública.
	Resolución Ministerial N° 850-2016, Que Aprueba Las "Normas Elaboración De Documentos Normativos Del Ministerio De Salud"	Resolución Ministerial N° 850-2016, Que Aprueba Las "Normas Elaboración De Documentos Normativos Del Ministerio De Salud"
	Resolución Secretarial De La Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SAP, Norma Técnica Para La Implementación de La Gestión Por Procesos En Las Entidades de La administración pública.	Resolución Secretarial De La Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SAP, Norma Técnica Para La Implementación de La Gestión Por Procesos En Las Entidades de La administración pública.
	Resolución secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud"	Resolución secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud"
Siglas	HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"	

Requisitos para iniciar el procedimiento

Nº	Descripción del requisito	Fuente
1	Orden de Hospitalización, identificación de la cama.	Historia Clínica de emergencia

Secuencia de Actividades



PERU

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Nº	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Médico firma orden de Hospitalización Enfermera de Guardia coordina la cancha por teléfono con Enfermería de piso.	Paciente hospitalizado	Departamento de Medicina (Tiempo 30 minutos)	Enfermera de guardia y médico
2	Técnico de Enfermería de guardia en Emergencia llena orden de hospitalización al Jefe de Guardia	Jefe de guardia firma y sella Orden Hospitalización	Departamento de Medicina (Tiempo 15 minutos)	Técnico Enfermería
3	Técnico de enfermería de guardia traslada la orden de hospitalización firmada y sellada y le entrega a Enfermera		Departamento de Medicina (Tiempo 15 minutos)	Técnico Enfermería
6	Se entrega receta y órdenes de servicios de apoyo a familiar PARA SU TRAMITE EN SEGUROS.		Asistencia social (Tiempo 15 minutos)	Personal de Servicio Social
7	Personal de Farmacia de Emergencia entrega medicamentos a familiar con RECETA VISADA por Oficina de Seguros y éste entrega a Enfermería	Familiar recibe medicamentos y lo traslada a la sala de emergencia	Farmacia de Emergencia (Tiempo 3 minutos)	Personal de Farmacia de Emergencia
8	Enfermera recepciona medicamentos y Coordina el envío del paciente por teléfono con Enfermera de turno en sala de Hospitalización		Departamento de Medicina (Tiempo 5 minutos)	Enfermera de guardia de emergencia
9	Enfermera registra traslado del paciente (hora, destino) en el cuaderno de control y atención de Pacientes		Enfermera de guardia de emergencia (Tiempo 3 minutos)	Enfermera de guardia de emergencia
10	Técnico de enfermería de guardia en emergencia traslada paciente a piso respectivo.	Paciente Hospitalizado	Departamento de medicina (Tiempo 5 minutos)	Técnico de enfermería de guardia
11	Enfermera de turno en Sala de Hospitalización Recepciona a Paciente y su historia clínica en piso asignado.	Paciente Hospitalizado	Departamento de Medicina (Tiempo 5 minutos)	Enfermera de turno en Sala de Hospitalización
12	Enfermera de turno en Sala de Hospitalización Registra a paciente en su libro de ingresos.	Paciente Hospitalizado	Departamento de Medicina (Tiempo 2 minutos)	Enfermera de turno en Sala de Hospitalización

Otros

Procesos Relacionados:	• Entrega de medicamentos e insumos de Farmacia
	• Toma de muestra de laboratorio
	• Toma de imágenes de diagnóstico
	• Evaluación socio económica y calificación para exoneraciones
Anexos :	Diagrama de Flujo del Procedimiento

Aprobación

	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	• Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe	Departamento de Medicina		
Revisado por:	• Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva • Lic. Adm. Manrique Jesús Bonilla Celíxto	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional Gestión de Organización Modernización		
Aprobado por:	• Dr. Carlos Luis	Departamento de Medicina		



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"



Honorio Arroyo Quispe		
--------------------------	--	--

Control de Cambios

Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

ANEXO 06

FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	ATENCIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA PRIORIDAD I (GRAVEDAD SUBITA EXTREMA)	CÓDIGO	PM. 0.1.2.3
		VERSIÓN	V-01

Datos generales del procedimiento	
Objetivo del procedimiento	Lograr la eficacia y eficiencia de la atención médica de emergencia de los pacientes que lo requieren a pacientes con alteración súbita y crítica del estado de salud, en riesgo inminente de muerte y que requieren atenciones inmediata en la Sala de Reanimación - Shock Trauma - Tiempo menor a 1 minuto
Alcance del procedimiento	Departamento de Diagnóstico por Imágenes Departamentos asistenciales y/o unidades asistenciales.
Base Normativa	Ley N° 26842 - Ley General de Salud Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Ley N° 27658 - Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias. Decreto Supremo N° 006-2010-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y sus modificatorias Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA, Directiva N° 040-2004 -OGDN/MINSA-V.01 'Procedimiento para la elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres' Resolución Ministerial N° 489-2005/MINSA, NT N 031 MINSA/DGSP-V01: "Norma Técnica de Los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios. Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, NTS N° 139-MINSA/2018/DIGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de las Historias Clínicas" Resolución Ministerial N° 787-2006-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa Resolución Directoral N° 295-2017-DG-HEJCU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa Decreto supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la política nacional de modernización de la gestión pública. Resolución Ministerial N° 850-2016, Que Aprueba Las "Normas Elaboración De Documentos Normativos Del Ministerio De Salud" Resolución Secretarial De La Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SAP, Norma Técnica Para La Implementación de La Gestión Por Procesos En Las Entidades de La administración pública. Resolución secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud" Emergencia médica y/o quirúrgica: Se entiende por emergencia médica y/o quirúrgica toda condición repentina o inesperada que requiere atención inmediata al poner en peligro inminente la vida, la salud o lo que no que pueda dejar secuelas invalidantes en el paciente, Correspondiente a pacientes con daños calificados como prioridad I y II Urgencia: Es una situación que se presenta en forma repentina y requiere de una atención inmediata por el alto riesgo de la vida. Urgencia: Se presenta repentinamente, pero sin riesgo de vida y puede requerir de una asistencia médica dentro de un de tiempo razonable (2 o 3 horas). Historia Clínica: Es el documento médico legal, en el que se registra los datos de identificación y de los procesos relacionados con la atención del paciente, en forma ordenada, integrada, secuencial e inmediata a la atención que el médico u otros profesionales de salud brindan al paciente o usuario de salud y que son refrendados con la firma manuscrita o digital de los mismos. Las historias clínicas son administradas por las IPRESS. Historia Clínica Electrónica: Es la historia clínica registrada en forma unificada, personal, multimedia, refrendada con la firma digital del médico u otros profesionales de la salud, cuyo tratamiento (registro, almacenamiento, actualización, acceso y uso) se realiza en estrictas condiciones de seguridad, integralidad, autenticidad, confidencialidad, exactitud, inteligibilidad, conservación y disponibilidad a través de un Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas, de conformidad con las normas aprobadas por el Ministerio de Salud, como órgano sector.
Definiciones	HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" UTS: Unidad de Trauma Shock
Siglas	





PERU

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Hombres y Mujeres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Requisitos para iniciar el procedimiento

Nº	Descripción del requisito	Fuente
1	Hoja de triaje	Triage
2	Ficha de atención de emergencia	Admisión

Secuencia de Actividades

Nº	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Personal de Vigilancia orienta y ayuda al paciente y deriva a Área de Triage		Vigilancia 2 minutos	Vigilante de guardia
	Personal de triaje determina Grado de Gravedad y remite al Área correspondiente según Prioridad: Prioridad I, en UTS	Tarjeta de Triage	Servicio de Emergencia	Profesional de Salud asignado a Triage
2	Familiar realiza simultáneamente procedimiento de registro y pago (exoneración en caso de ser indigente, pago por Servicio Social) en tanto el paciente inicia su atención, sin observaciones. Si entrega hoja de emergencia, Personal Técnico del Área, reconoce hoja se le alcanza al médico de turno en UTS para el registro de la atención médica		Gestión de Tecnología de la Información (Admisión) y Gestión Financiera 5 minutos	Personal asignado a Admisión y Caja
	En UTS: paciente es conducido por personal técnico dentro del siguiente minuto; se recepciona por parte del personal Médico y de Enfermería; se monitorean sus FV y se da inicio a su atención			
6	Médico indica tratamiento y deja órdenes de apoyo al diagnóstico. Enfermería cumple con órdenes médicas, orienta al paciente y familiar para cumplimiento de órdenes de apoyo al diagnóstico.	Historia Clínica y órdenes de exámenes de apoyo y receta médica	Servicio de Emergencia	Departamento de Medicina
7	Médico reevalúa con resultados, define situación para el alta del servicio, hospitalización o deriva a otras especialidades. En caso de Alta: el médico explica y orienta sobre el tratamiento entrega y explica indicaciones por escrito. De considerar Referencia, se elabora la Ficha y se pone en conocimiento del Área de Referencias.	Informe de Alta Receta de alta	Médico de guardia 12 horas	Departamento de Medicina
8	En caso de Hospitalización: Médico dispone la hospitalización del paciente. PROTOCOLO DE HOSPITALIZACIÓN	Historia clínica registrada	Médico de guardia 30 minutos	Departamento de Medicina

Otros

Procesos Relacionados:	1 Aseo y confort del paciente
	Toma de muestras de exámenes laboratorio e imágenes
	Administración de medicamentos
Anexos :	1 Diagrama de Flujo del Procedimiento

Aprobación

	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	* Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo	Departamento de Medicina		



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decálogo de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

	Quispe		
Revisado por:	<ul style="list-style-type: none"> • Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva • Lic. Adm. Marique Jesús Bonilla Calixto 	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional Gestión de Organización Modernización	
Aprobado por:	<ul style="list-style-type: none"> • Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe 	Departamento de Medicina	

**Control de Cambios**

Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

Departamento de Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

ANEXO 08

FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	ATENCIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA PRIORIDAD II (URGENCIA MAYOR)	CÓDIGO	PM. 0.1.2.4
		VERSIÓN	V-01

Datos generales del procedimiento

Objetivo del procedimiento	Lograr la eficacia y eficiencia de la atención médica de emergencia de los pacientes que lo requieren los Pacientes portadores de cuadro súbito, agudo con riesgo de muerte o complicaciones serias, cuya atención debe realizar en un tiempo de espera no mayor o igual de 10 minutos desde su ingreso, serán atendidos en consultorios de Emergencia
Alcance del procedimiento	Departamento de Diagnóstico por Imágenes Departamentos asistenciales y/o unidades asistenciales.

Base Normativa

Definiciones	Ley N° 26842 - Ley General de Salud. Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Ley N° 27658 - Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias. Decreto Supremo N° 008-2010-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y sus modificatorias. Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA, Directiva N° 040-2004 -OGON/MINSA-V.01 "Procedimiento para la elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres". Resolución Ministerial N° 489-2005/MINSA, NT N° 031 MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios". Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, NTS N° 139-MINSA/2018/DIGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de las Historias Clínicas". Resolución Ministerial N° 767-2006-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa. Resolución Directoral N° 295-2017-DG-HEJCU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa. Decreto supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la política nacional de modernización de la gestión pública. Resolución Ministerial N° 850-2016, Que Aprueba Las "Normas Elaboración De Documentos Normativos Del Ministerio De Salud". Resolución Secretarial De La Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SAP, Norma Técnica Para La Implementación de La Gestión Por Procesos En Las Entidades De La administración pública. Resolución secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 260-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la implementación de la Gestión por Procesos en Salud".
	Emergencia médica y/o quirúrgica: Se entiende por emergencia médica y/o quirúrgica toda condición repentina o inesperada que reúne atención inmediata al poner en peligro inminente la vida, la salud o lo que o que pueda dejar secuelas invalidantes en el paciente. Correspondiente a pacientes con daños calificados como prioridad I y II.
	Urgencia: Es una situación que se presenta en forma repentina y requiere de una atención inmediata por el alto riesgo de la vida. Urgencia: Se presenta repentinamente, pero sin riesgo de vida y puede requerir de una asistencia médica dentro de un tiempo razonable (2 o 3 horas).
	Historia Clínica: Es el documento médico legal, en el que se registra los datos de identificación y de los procesos relacionados con la atención del paciente, en forma ordenada, integrada, secuencial e inmediata a la atención que el médico u otros profesionales de salud brindan al paciente o usuario de salud y que son refrendados con la firma manuscrita o digital de los mismos. Las historias clínicas son administradas por las IPRESS.
	Historia Clínica Electrónica: Es la historia clínica registrada en forma unificada, personal, multimedia, refrendada con la firma digital del médico u otros profesionales de la salud, cuyo tratamiento (registro, almacenamiento, actualización, acceso y uso) se realiza en estrictas condiciones de seguridad, integridad, autenticidad, confidencialidad, exactitud, inteligibilidad, conservación y disponibilidad a través de un Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas, de conformidad con las normas aprobadas por el Ministerio de Salud, como órgano rector.
	Siglas
	HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

Requisitos para iniciar el procedimiento



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Nº	Descripción del requisito	Fuente
1	Hoja de triaje	Triage
2	Ficha de atención de emergencia	Admisión

Secuencia de Actividades

Nº	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Personal de Vigilancia orienta y ayuda al paciente y deriva a Área de Triage.		Vigilancia 2 minutos	Vigilante de guardia
	Personal de Triage determina Grado de Gravedad y remite al Área correspondiente según Prioridad: Prioridad II, en Salas de Observación	Tarjeta de Triage	Servicio de Emergencia	Profesional de Salud asignado a Triage
2	Simultáneamente, Familiar realiza procedimiento de registro y pago/exoneración; en caso de ser Emergencia, en tanto el paciente inicia su atención: Se entrega comprobante de pago/exoneración y hoja de emergencia.		Gestión de Tecnología de la Información (Admisión) y Gestión Financiera 5 minutos	Personal asignado a Admisión y Caja
5	Personal Técnico del Área, recepciona Ficha de Atención y se le alcanza al médico de Guardia del área asignado al paciente para el registro de la atención médica	Historia Clínica de Emergencia	Técnico de Enfermería y Médico	Departamento de Medicina
	Paciente es conducido por personal técnico dentro de los siguientes 10 minutos; se recepciona por parte del personal Médico y de Enfermería; se monitorean sus FV y se da inicio a su atención	Historia Clínica de Emergencia		
6	En Sala de observación: Médico indica tratamiento y deja órdenes de apoyo al diagnóstico. Enfermera cumple con órdenes médicas, orienta al paciente para cumplimiento de órdenes de apoyo al diagnóstico. Médico revisa resultados, define alta, hospitalización o deriva a otras especialidades.	Historia Clínica y órdenes de exámenes de apoyo y receta médica	Servicio de Emergencia	Departamento de Medicina
7	En caso de Alta: el médico explica y orienta sobre el tratamiento entrega y explica indicaciones por escrito	Informe de Alta Receta de alta	Médico de guardia 12 horas	Departamento de Medicina
	De considerar necesaria una Referencia, se elabora la Ficha y se pone en conocimiento del Área de Referencias.			
8	En caso de Hospitalización: Médico dispone la hospitalización del paciente. PROTOCOLO DE HOSPITALIZACIÓN	Historia clínica registrada	Médico de guardia 30 minutos	Departamento de Medicina

Otros

Procesos Relacionados:	1 Aseo y confort del paciente
	Toma de muestras de exámenes laboratorio e imágenes
	Administración de medicamentos
Anexos :	1 Diagrama de Flujo del Procedimiento

Aprobación

	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	* Dr. Carlos Luis Honorio Arreaga Quispe	Departamento de Medicina		



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Eusebio Ulio"Departamento de
Medicina

"Decálogo de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Revisado por:	<ul style="list-style-type: none"> • Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva • Lic. Adm. Marique Jesús Bonilla Calixto 	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional Gestión de Organización Modernización		
Aprobado por:	<ul style="list-style-type: none"> • Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe 	Departamento de Medicina		

Control de Cambios

Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

ANEXO 08

FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	ATENCIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA PRIORIDAD III, IV (URGENCIA MENOR, PATOLOGÍA AGUDA MENOR)	CÓDIGO	PM. 0.1.2.5
		VERSIÓN	V-01

Datos generales del procedimiento	
Objetivo del procedimiento	Lograr la eficacia y eficiencia de la atención médica de emergencia de los pacientes que lo requieren paciente que no presentan riesgo de muerte ni secuelas invalidantes, Amerita atención en todo tipo de Emergencia, teniendo prioridad de atención de casos I y II paciente sin compromiso de Funciones vitales ni riesgo de complicación inmediata, que puede ser atendido en consulta Externa o consulta Descentralizados.
Alcance del procedimiento	Departamento de Diagnóstico por Imágenes Departamentos asistenciales y/o unidades asistenciales.
Base Normativa	Ley N° 26342 - Ley General de Salud Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Ley N° 27658 - Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias. Decreto Supremo N° 008-2010-PCM que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y sus modificatorias Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA, Directiva N° 040-2004 -OGDN/MINSA-V.01 "Procedimiento para la elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres" Resolución Ministerial N° 489-2005/MINSA, NT N° 031 MINSA/DGSP-V01; "Norma Técnica de Los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios. Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, NTS N° 139-MINSA/2018/DIGAII: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de las Historias Clínicas" Resolución Ministerial N° 767-2005-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa. Resolución Directoral N° 295-2017-DG-HEJCU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa. Decreto supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la política nacional de modernización de la gestión pública. Resolución Ministerial N° 850-2016, Que Aprueba Las "Normas Elaboración De Documentos Normativos Del Ministerio De Salud" Resolución Secretarial De La Gestión Pública N° 005-2018-PCM/SAP, Norma Técnica Para La Implementación de La Gestión Por Procesos En Las Entidades De La administración pública. Resolución secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud"
Definiciones	Emergencia médica y/o quirúrgica: Se entiende por emergencia médica y/o quirúrgica toda condición repentina o inesperada que reúne atención inmediata al poner en peligro inminentemente la vida, la salud o lo que a que pueda dejar secuelas invalidantes en el paciente, Correspondiente a pacientes con daños calificados como prioridad I y II Urgencia: Es una situación que se presenta en forma repentina y requiere de una atención inmediata por el alto riesgo de la vida. Urgencia: Se presenta repentinamente, pero sin riesgo de vida y puede requerir de una asistencia médica dentro de un tiempo razonable (2 o 3 horas). Historia Clínica: Es el documento médico legal, en el que se registran los datos de identificación y de los procesos relacionados con la atención del paciente, en forma ordenada, integrada, secuencial e inmediata a la atención que el médico u otros profesionales de salud brindan al paciente o usuario de salud y que son refrendados con la firma manuscrita o digital de los mismos. Las historias clínicas son administradas por las IPRESS. Historia Clínica Electrónica: Es la historia clínica registrada en forma unificada, personal, multimedia, refrendada con la firma digital del médico u otros profesionales de la salud, cuyo tratamiento (registro, almacenamiento, actualización, acceso y uso) se realiza en estrictas condiciones de seguridad, integralidad, autenticidad, confidencialidad, exactitud, inteligibilidad, conservación y disponibilidad a través de un Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas, de conformidad con las normas aprobadas por el Ministerio de Salud, como órgano rector.
Siglas	HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencia
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Deceso de la Igualdad de Oportunidades para
Hombres y Mujeres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Requisitos para iniciar el procedimiento

Nº	Descripción del requisito	Fuente
1	Hoja de triaje	Triaje
2	Ficha de atención de emergencia	Admisión

Secuencia de Actividades

Nº	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	PERSONAL DE VIGILANCIA ORIENTA Y AYUDA AL PACIENTE y DERIVA A ÁREA DE TRIAJE		Vigilancia 2 minutos	VIGILANTE DE GUARDIA
	PERSONAL DE TRIAJE DETERMINA GRADO DE GRAVEDAD y REMITE AL ÁREA CORRESPONDIENTE según Prioridad: Prioridad III y IV en Consultorio de Urgencias	Tarjeta de Triage	Servicio de Emergencia	PROFESIONAL DE SALUD ASIGNADO A TRIAJE
2	Familiar realiza procedimiento de registro y pago/exoneración; Una vez concluido, se entrega a Técnico de Enfermería en Consultorio de Atención Rápida		Gestión de Tecnología de la Información (Admisión) y Gestión Financiera 5 minutos	PERSONAL ASIGNADO A ADMISIÓN Y CAJA
5	Personal Técnico del Área, recibe hoja y ticket y se le alcanza al médico de Guardia del área asignado al paciente para el registro de la atención médica	Historia Clínica de Emergencia	Técnico de Enfermería y Médico	DEPARTAMENTO DE MEDICINA
	Paciente es orientado por personal técnico para su atención dentro de los siguientes 60 minutos: se recibe por parte del personal Médico y de Enfermería; se monitorean sus FV y se agenda su atención	Historia Clínica de Emergencia		
	Médico evalúa al paciente e indica tratamiento domiciliario. Excepcionalmente podría indicar terapia parenteral, la que se aplicaría en Tópico de inyectables. Excepcionalmente podría indicar exámenes auxiliares y de apoyo			
6	Médico evalúa con resultados pudiendo derivar a otras especialidades.	Historia Clínica y órdenes de exámenes de apoyo y receta médica	Servicio de Emergencia	Departamento de Medicina
7	En caso de Alta: el médico explica y orienta sobre el tratamiento entrega y explica indicaciones por escrito. De considerar necesaria una Referencia, se elabora la Ficha y se pone en conocimiento del Área de Referencias.	Informe de Alta Receta de alta	Médico de guardia 12 horas	Departamento de Medicina
8	En caso de Hospitalización: Médico dispone la hospitalización del paciente. PROTOCOLO DE HOSPITALIZACIÓN	Historia clínica registrada	Médico de guardia 30 minutos	Departamento de Medicina

Otros

Procesos Relacionados:	1 Aseo y confort del paciente
	Toma de muestras de exámenes laboratorio e imágenes
	Administración de medicamentos
Anexos :	1 Diagrama de Flujo del Procedimiento

Aprobación

	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Cosimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decreto de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Elaborado por:	<ul style="list-style-type: none"> • Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe 	Departamento de Medicina		
Revisado por:	<ul style="list-style-type: none"> • Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva • Lic. Adm. Marique Jesús Bonilla Calixto 	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional Gestión de Organización Modernización		
Aprobado por:	<ul style="list-style-type: none"> • Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe 	Departamento de Medicina		



Control de Cambios

Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

ANEXO 08

FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	INTERCONSULTAS CON ESPECIALIDADES	CÓDIGO	PM. 0.1.2.6
		VERSIÓN	V-01

Datos generales del procedimiento	
Objetivo del procedimiento	Lograr la eficacia y eficiencia en la atención de Endoscopias
Alcance del procedimiento	Departamento de Medicina, área de Gastroenterología, Triaje, caja, asistencia social, estadística
Base Normativa	<p>Ley N° 26842 - Ley General de Salud</p> <p>Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.</p> <p>Ley N° 27658 - Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias.</p> <p>Decreto Supremo N° 008-2010-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y sus modificatorias</p> <p>Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA, Directiva N° 040-2004 -OGONMINSA-V.01 "Procedimiento para la elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres"</p> <p>Resolución Ministerial N° 489-2005/MINSA, NT N° 031 MINSA/DGSP-V.01; "Norma Técnica de Los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios.</p> <p>Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, NTS N° 139-MINSA/2018/DIGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de las Historias Clínicas"</p> <p>Resolución Ministerial N° 767-2006-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.</p> <p>Resolución Directoral N° 296-2017-DG-HEJCU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.</p> <p>Decreto supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la política nacional de modernización de la gestión pública.</p> <p>Resolución Ministerial N° 850-2016, Que Aprueba Las "Normas Elaboración De Documentos Normativos Del Ministerio De Salud"</p> <p>Resolución Secretarial De La Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SAP, Norma Técnica Para La Implementación de La Gestión Por Procesos En Las Entidades de La administración pública.</p> <p>Resolución secretarial N° 053 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 268-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la implementación de la Gestión por Procesos en Salud"</p>
Definiciones	<p>Historia Clínica: Es el documento médico legal, en el que se registran los datos de identificación y de los procesos relacionados con la atención del paciente, en forma ordenada, integrada, secuencial e inmediata a la atención que el médico u otros profesionales de salud brindan al paciente o usuario de salud y que son refrendados con la firma manuscrita o digital de los mismos. Las historias clínicas son administradas por las IPRESS.</p> <p>Historia Clínica Electrónica: Es la historia clínica registrada en forma unificada, personal, multimedia, refrendada con la firma digital del médico u otros profesionales de la salud, cuyo tratamiento (registro, almacenamiento, actualización, acceso y uso) se realiza en estrictas condiciones de seguridad, integralidad, autenticidad, confidencialidad, exactitud, inteligibilidad, conservación y disponibilidad a través de un Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas, de conformidad con las normas aprobadas por el Ministerio de Salud, como órgano rector.</p>
Siglas	HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

Requisitos para iniciar el procedimiento		
Nº	Descripción del requisito	Fuente
1	Hoja de interconsulta	Medico solicitante

Secuencia de Actividades



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencia
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Nº	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Medico a cargo de la Visita Médica determina la necesidad de contar con la opinión de otra especialidad y elabora hoja de interconsulta		Departamento de Medicina 3 minutos	Medico
2	Personal Técnico registra la IIC y entrega a personal responsable de otros Departamento		Enfermería 10 minutos	Técnico
3	Se coordina con el Medico que responderá la IIC a fin de estar presente en el momento del examen e intercambiar opiniones.		Médico de Guardia 15 minutos	Médico
4	La Hoja de respuesta queda en la H. Clínica del paciente. El Medico solicitante estudiará la necesidad de implementar las sugerencias y elaborara la documentación que sea pertinente.		Médico de Guardia 30 minutos	Médico

Otros	
Procesos Relacionados:	
Anexos :	1 Diagrama de Flujo del Procedimiento

Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	* Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe	Departamento de Medicina		
Revisado por:	* Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva * Lic. Adm. Maríque Jesús Bonilla Calixto	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional Gestión de Organización Modernización		
Aprobado por:	* Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe	Departamento de Medicina		

Control de Cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

ANEXO 08

FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	RESPUESTA A INTERCONSULTAS	CÓDIGO	PM. 0.1.2.7
		VERSIÓN	V-01

Datos generales del procedimiento	
Objetivo del procedimiento	Ejecutar la atención de Interconsultas a los diferentes servicios solicitantes.
Alcance del procedimiento	Departamento de Medicina, Departamento de Enfermería, Departamento de Farmacia, Departamento de Asistencia Social, Oficina de Estadística, Informática y Registros Médicos, Oficina de economía
Base Normativa	<p>Ley N° 26842 - Ley General de Salud</p> <p>Ley N° 27808 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.</p> <p>Ley N° 27658 - Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias.</p> <p>Decreto Supremo N° 008-2010-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y sus modificatorias</p> <p>Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA, Directiva N° 040-2004 -OGON/MINSA-V.01 "Procedimiento para la elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres"</p> <p>Resolución Ministerial N° 489-2005/MINSA, NT N 031 MINSA/DGSP-V01: "Norma Técnica de Los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermédicos"</p> <p>Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, NTS N° 139-MINSA/2018/DIGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de las Historias Clínicas"</p> <p>Resolución Ministerial N° 767-2006-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.</p> <p>Resolución Directoral N° 295-2017-DG-HEJCU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.</p> <p>Decreto supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la política nacional de modernización de la gestión pública.</p> <p>Resolución Ministerial N° 850-2016, Que Aprueba Las "Normas Elaboración De Documentos Normativos Del Ministerio De Salud"</p> <p>Resolución Secretarial De La Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SAP, Norma Técnica Para La Implementación de La Gestión Por Procesos En Las Entidades De La administración pública.</p> <p>Resolución secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud"</p> <p>Interconsulta: Procedimientos mediante el cual, a petición de un médico revisa la historia clínica del paciente, explora al paciente y realiza recomendaciones sobre la asistencia y tratamiento. El médico al que se realiza la interconsulta suele ser un especialista con experiencia en un determinado campo de la medicina</p> <p>Historia Clínica: Es el documento médico legal, en el que se registra los datos de identificación y de los procesos relacionados con la atención del paciente, en forma ordenada, integrada, secuencial e inmediata a la atención que el médico u otros profesionales de salud brindan al paciente o usuario de salud y que son refrendados con la firma manuscrita o digital de los mismos. Las historias clínicas son administradas por las IPRESS.</p> <p>Historia Clínica Electrónica: Es la historia clínica registrada en forma unificada, personal, multimedia, refrendada con la firma digital del médico u otros profesionales de la salud, cuyo tratamiento (registro, almacenamiento, actualización, acceso y uso) se realiza en estrictas condiciones de seguridad, integralidad, autenticidad, confidencialidad, exactitud, inteligibilidad, conservación y disponibilidad a través de un Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas, de conformidad con las normas aprobadas por el Ministerio de Salud, como órgano rector.</p>
Definiciones	
Siglas	HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

Requisitos para iniciar el procedimiento		
Nº	Descripción del requisito	Fuente
1	Hoja de Interconsulta	Historia Clínica
2		Flujogramas



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Túlioa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Secuencia de Actividades				
Nº	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Médico de otra especialidad solicita interconsulta, mediante formato definido, la q es tramitada por enfermería. Esta IC deberá ser tramitada en horas de 10:00 a 16:00 horas. Será respondida por el Médico internista a cargo de la Visita Médica, después de terminar su labor asistencial propia, salvo que se señale que es un caso de emergencia.	Interconsulta Registro	Otra especialidad 15 minutos	Médico de otra especialidad
2	El personal técnico del servicio de origen lleva la interconsulta al Departamento de Medicina. La secretaria del Departamento procede a entregar la IC al Médico encargado de Hospitalización, previo Registro en Cuaderno ad-hoc.		Jefatura de Medicina 15 minutos	Técnico de guardia Secretaria del Dpto.
3	Si es interconsulta del Área de Emergencia u observación se procede a dar aviso verbal al Médico designado en Hospitalización, el que deberá acudir dentro de los siguientes 30 minutos		30 minutos	Médico de guardia
4	El Médico que responda escribirá en la Hoja de interconsulta: causa de la IC, examen del paciente, resultados de exámenes de apoyo, diagnóstico y recomendaciones según lo solicitado. Culminada la IC se dará aviso al personal de Enfermería, se anexará la Hoja en la H. Cl.	Informada Interconsulta	Departamento de Medicina	Médico



Otros	
Procesos Relacionados:	1 No aplica.
Anexos :	1 Diagrama de Flujo del Procedimiento

Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	• Dr. Carlos Luis Honorio Amayo Quispe	Departamento de Medicina		
Revisado por:	• Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva • Lic. Adm. Manrique Jesús Bonilla Calisto	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional Gestión de Organización Modernización		
Aprobado por:	• Dr. Carlos Luis Honorio Amayo Quispe	Departamento de Medicina		

Control de Cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio



PERU

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decáno de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Tra versión

No aplica

No aplica





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

ANEXO 06

FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	HOSPITALIZACIÓN DEL PACIENTE GRAVE EN UCI / UCINT	CÓDIGO	PM. 0.1.2.8
		VERSIÓN	V-01

Datos generales del procedimiento	
Objetivo del procedimiento	Permitir el acceso a la unidad de cuidados críticos.
Alcance del procedimiento	Todos los Departamentos y Servicios Médicos y Quirúrgicos asistenciales de la institución
Base Normativa	<p>Ley N° 26842 - Ley General de Salud</p> <p>Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.</p> <p>Ley N° 27658 - Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias.</p> <p>Decreto Supremo N° 008-2010-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y sus modificatorias</p> <p>Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA, Directiva N° 040-2004 -OGDN/MINSA-V.01 "Procedimiento para la elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres"</p> <p>Resolución Ministerial N° 489-2005/MINSA, NT N 031 MINSA/DGSP-V01: "Norma Técnica de Los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios."</p> <p>Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, NTS N° 139-MINSA/2018/DIGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de las Historias Clínicas"</p> <p>Resolución Ministerial N° 767-2006-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa</p> <p>Resolución Directoral N° 295-2017-DG-HEJCU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.</p> <p>Decreto supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la política nacional de modernización de la gestión pública.</p> <p>Resolución Ministerial N° 850-2016, Que Aprueba Las "Normas Elaboración De Documentos Normativos Del Ministerio De Salud"</p> <p>Resolución Secretarial De La Gestión Pública N° 006-2018-PCMISAP, Norma Técnica Para La Implementación de La Gestión Por Procesos En Las Entidades De La administración pública.</p> <p>Resolución secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 268-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud"</p>
Definiciones	<p>UCI: se encuentran los pacientes que requieren cuidado constante y atención especializada durante las 24 horas del día debido a que su estado es crítico. Es un sector en el que trabajan profesionales especializados y educados para dar la atención debida a los pacientes.</p> <p>Acto de Salud. - Es toda acción o actividad que realizan los profesionales de la salud, excepto el Médico Cirujano, para las intervenciones sanitarias de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, según corresponda; que se brindan al paciente, familia y comunidad. La recuperación incluye la evaluación clínica, diagnóstico, pronóstico, terapéutica y seguimiento, según las competencias de cada profesional de la salud</p> <p>Atención de salud. - Es toda actividad desarrollada por el personal de la salud para la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, que se brinda a la persona, familia y comunidad</p> <p>Acto médico. - Es toda acción o disposición que realiza el médico en el ejercicio de la profesión médica. Ello comprende los actos de prevención, promoción, diagnóstico, terapéutica, pronóstico y rehabilitación que realiza el médico en la atención integral de pacientes, así como los que se derivan directamente de éstos.</p>
Siglas	<p>HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"</p> <p>UCI: Unidad de Cuidados Intensivos</p>

Requisitos para iniciar el procedimiento

N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Solicitud de Ingreso	



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Secuencia de Actividades

Nº	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	<p>Todo paciente que ingresa a la unidad de cuidados Críticos debe ser evaluado previamente, a través de una interconsulta, por el Médico Intensivista, a solicitud de los Servicios de Hospitalización, Reposos, Trauma Shock o Sala de Operaciones, Hospitalización.</p>	Respuesta a la UCI	Servicios de Hospitalización, Reposos, Trauma Shock o Sala de Operaciones, 20 minutos	Médicos de los Servicios de Hospitalización, Reposos, Trauma Shock o Sala de Operaciones.
2	<p>El médico intensivista clasificará a los pacientes en cuatro grados de complejidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> Grado 0: Pacientes que por su condición son factibles de manejo en una sala general. Grado 1: Pacientes que por su condición ameritan cuidados en una sala general con apoyo de especialistas en Medicina Interna. Grado 2: Pacientes que presentan disfunción aguda de un órgano y/o requieren apoyo tecnológico de grado medio, tales como ventilación mecánica prolongada o solamente por corto tiempo, en fase crónica y de recuperación de la disfunción orgánica multisistémica. Grado 3: Pacientes que presentan disfunción de más de un órgano y/o requieren ventilación mecánica y monitoreo complejos. <p>Los pacientes categorizados con grado dos son tributarios de cuidados críticos en los ambientes de la Unidad de Cuidados Intermedios</p> <p>Los pacientes categorizados con grado tres son tributarios de cuidados críticos en los ambientes de la Unidad de Cuidados Intensivos.</p>		UCI	Médico intensivista
4	En los ambientes de la unidad de cuidados críticos, según el grado, los pacientes recibirán monitoreo hemodinámico, monitoreo tisular, monitoreo respiratorio, monitoreo neurológico, monitoreo metabólico, y cuidados de los pacientes post operados de cirugía de alta complejidad y complicada.		UCI 20 minutos	Médico intensivista
5	El paciente y/o familiar responsable será informado por el médico intensivista sobre el trastorno del paciente en forma previa al mismo.		UCI 5 minutos	Médico intensivista
6	La enfermera del servicio de procedencia coordinará con la enfermera de UCI el traslado del paciente en forma previa al mismo.		Servicio de procedencia	Enfermera del servicio de procedencia
7	El médico Intensivista indicará las condiciones en que será transportado el paciente desde el servicio de procedencia a la UCI.		UCI 10 minutos	Médico Intensivista
8	El paciente será transportado por la enfermera y el técnico del servicio de procedencia y si el caso lo requiere por un médico, con los cuidados y precauciones necesarias		Servicio de Procedencia 10 minutos	Enfermera y el técnico del servicio de procedencia
9	Cuando el paciente proviene de Sala de Operaciones, debe ser conducido por el Cirujano que lo ha intervenido y por Médico Anestesiólogo.		Sala de Operaciones 10 minutos	Cirujano y Médico Anestesiólogo
	El paciente será recepcionado por la enfermera intensivista en la Unidad debidamente preparada. Realizarse una evaluación rápida y minuciosa e iniciara un		UCI 10 minutos	Enfermera intensivista





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"Jesús Cusimino Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

plan de cuidados de acuerdo al estado del paciente.				
Se iniciará el monitoreo. Comunicará inmediatamente los hallazgos encontrados al Médico intensivista, quien a su vez realizará la respectiva evaluación.		UCI 15 minutos	Médico enfermera intensivista	
La enfermera del servicio de procedencia reportará sobre el diagnóstico y estado actual del paciente, entregará la historia clínica, placas radiográficas, medicinas, soluciones y otros aislamientos del paciente.		Servicio de procedencia: 5 minutos	Enfermera del servicio de procedencia	

Otros

Procesos Relacionados:	1 No aplica.
Anexos :	1 Diagrama de Flujo del Procedimiento

Aprobación

	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	• Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe	Departamento de Medicina		
Revisado por:	• Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva • Lic. Adm. Enrique Jesús Bonilla Calixto	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional Gestión de Organización Modernización		
Aprobado por:	• Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe	Departamento de Medicina		

Control de Cambios

Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

ANEXO 08

FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	INTERCONSULTA A LAS UNIDADES DE CUIDADOS CRÍTICOS (UCI, UCINT)	CÓDIGO	PM. 0.1.2.9
		VERSIÓN	V-01

Datos generales del procedimiento	
Objetivo del procedimiento	Permitir el acceso a la unidad de cuidados críticos.
Alcance del procedimiento	Todos los Departamentos y Servicios Médicos y Quirúrgicos asistenciales de la institución
Base Normativa	<p>Ley N° 26842 - Ley General de Salud</p> <p>Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.</p> <p>Ley N° 27658 - Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias.</p> <p>Decreto Supremo N° 008-2010-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y sus modificaciones</p> <p>Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA, Directiva N° 040-2004 -OGDNMINSA-V.01 "Procedimiento para la elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres"</p> <p>Resolución Ministerial N° 489-2005/MINSA, NT N° 031 MINSA/DGSP-V01: "Norma Técnica de Los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios,</p> <p>Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, NTS N° 139-MINSA/2018/OIGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de las Historias Clínicas"</p> <p>Resolución Ministerial N° 767-2006-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.</p> <p>Resolución Directoral N° 296-2017-DG-HEJCU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.</p> <p>Decreto supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la política nacional de modernización de la gestión pública.</p> <p>Resolución Ministerial N° 850-2016, Que Aprueba Las "Normas Elaboración De Documentos Normativos Del Ministerio De Salud"</p> <p>Resolución Secretarial De La Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SAP, Norma Técnica Para La Implementación de La Gestión Por Procesos En Las Entidades de La administración pública.</p> <p>Resolución secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud"</p>
Definiciones	<p>Paciente: Es toda persona enferma o afectada en su salud que recibe atención en una IPRESS por personal de la salud.</p> <p>En la UCI se encuentran los pacientes que requieren cuidado constante y atención especializada durante las 24 horas del día debido a que su estado es crítico. Es un sector en el que trabajan profesionales especializados y educados para dar la atención debida a los pacientes.</p> <p>Personal de la Salud: Está compuesto por los profesionales de la salud y personal técnico y auxiliar asistencial de la salud, que participan en el proceso de atención del paciente o usuario de salud.</p>
Siglas	<p>HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"</p> <p>UCINT: Unidad de Cuidados Intermedios; Sala: sala de hospitalización convencional.</p> <p>UCI: Unidad de Cuidados Intensivos</p>

Requisitos para iniciar el procedimiento		
Nº	Descripción del requisito	Fuente
1		
2		

Secuencia de Actividades





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Desarrollo de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Nº	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	<p>Medico interconsultante, determina la necesidad de evaluación por parte de Profesional de la UCI / UCINT</p> <p>Elabora el formato de VC la que es enviada mediante personal de enfermería</p> <p>Las interconsultas realizadas a las Unidades de Cuidados Críticos, serán recibidas por la secretaria o en su defecto por la enfermera jefa o coordinadora y en ausencia de ella, por la enfermera de turno.</p> <p>Dicha consulta será registrada en un cuaderno especificando la fecha, hora, servicio de procedencia y el nombre del médico intensivista a quien es entregada.</p>	Hoja de IC	Unidad de cuidados críticos, 30 minutos	Secretaria o enfermera jefa o de turno
2	<p>El Medico de UCI acude al Servicio que solicita su consulta. Evalúa a paciente y determina si es tributario de pasar el servicio</p> <p>De no serlo, registra las sugerencias necesarias y pertinentes en la Hoja de Respuesta</p> <p>De ser pertinente, dará pase a su Unidad y notificara a la Enfermera del Servicio Personal de Enfermería coordinera para dar cumplimiento a lo definido por el Medico de UCI y notificaran al solicitante.</p>			
3	<p>La interconsulta será respondida en su hoja, de manera concreta y específica, centrándose en aquellos aspectos relevantes que comprometen la vida y que pudieran ser motivos de admisión. Se escribirán las sugerencias y recomendaciones para el tratamiento o, procedimientos a seguir y que, el médico responsable del paciente deberá valorar y poner en práctica de acuerdo a la valoración clínica</p>		UCC 60 minutos	Médico Intensivista
4	De acuerdo a la patología, el consultor puede solicitar pruebas y establecer pautas de tratamientos según criterio de forma paralela al médico responsable del enfermo.		UCC 20 minutos	Médico Intensivista
5	Debe definirse el ingreso a la unidad de cuidados críticos, el médico intensivista será responsable del paciente una vez que el paciente se encuentre en la unidad.		UCC 20 minutos	Médico Intensivista

Otros

Procesos Relacionados:	1 Indicación del nombre del proceso del que se deriva el procedimiento.
Anexos :	1 Diagrama de Flujo del Procedimiento

Aprobación

	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	• Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe	Departamento de Medicina		
Revisado por:	<ul style="list-style-type: none"> • Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva • Lic. Adm. Maríque Jesús Bonilla Calixto 	<p>Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional</p> <p>Gestión de Organización Modernización</p>		





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decreto de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

**Control de Cambios**

Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

ANEXO 08

FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	JUNTA MÉDICA	CÓDIGO	PM. 0.1.2.10
		VERSIÓN	V-01
Datos generales del procedimiento			
Objetivo del procedimiento	Evaluación conjunta por diversas especialidades médicas y quirúrgicas para determinación de conductas quirúrgicas y/o médicas		
Alcance del procedimiento	Todos los Departamentos y Servicios Médicos y Quirúrgicos asistenciales de la institución		
Base Normativa	Ley N° 26642 - Ley General de Salud		
	Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública		
	Ley N° 27658 - Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias.		
	Decreto Supremo N° 008-2010-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Asseguramiento Universal en Salud, y sus modificatorias		
	Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA, Directiva N° 040-2004 -OGONMINSA-V.01 "Procedimiento para la elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres"		
	Resolución Ministerial N° 489-2005/MINSA, NT N 031 MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermédicos."		
	Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, NTS N° 139-MINSA/2018/DIGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de las Historias Clínicas"		
	Resolución Ministerial N° 767-2008-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.		
	Resolución Directoral N° 295-2017-DG-HEJCU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.		
	Decreto supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la política nacional de modernización de la gestión pública.		
Definiciones	Resolución Ministerial N° 850-2016, Que Aprueba Las "Normas Elaboración De Documentos Normativos Del Ministerio De Salud"		
	Resolución Secretarial De La Gestión Pública N° 005-2018-PCM/SAP, Norma Técnica Para La Implementación de La Gestión Por Procesos En Las Entidades de La administración pública.		
	Resolución secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud"		
	Junta Médica: a interconsulta o la asesoria solicitada por el médico tratante a uno o más profesionales teniendo en cuenta las condiciones clínico patológicas del paciente.		
	Junta Médica es una Instancia Administrativa para las divergencias médicas de carácter inculpable, lo que implica un espacio de análisis en relación al diagnóstico y a la conducta a seguir		
Definiciones	Historia Clínica. - Es el documento médico legal, en el que se registra los datos de identificación y de los procesos relacionados con la atención del paciente, en forma ordenada, integrada, secuencial e inmediata a la atención que el médico u otros profesionales de salud brindan al paciente o usuario de salud y que son refrendadas con la firma manuscrita o digital de los mismos. Las historias clínicas son administradas por las IPRESS.		
	Historia Clínica Electrónica. - Es la historia clínica registrada en forma unificada, personal, multimedia, refrendada con la firma digital del médico u otros profesionales de la salud, cuyo tratamiento (registro, almacenamiento, actualización, acceso y uso) se realiza en estrictas condiciones de seguridad, integralidad, autenticidad, confidencialidad, exactitud, inteligibilidad, conservación y disponibilidad a través de un Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas, de conformidad con las normas aprobadas por el Ministerio de Salud, como órgano rector.		
	Historia Clínica Informatizada. - Es la historia clínica soportada en medios electrónicos que permiten su almacenamiento, actualización y recuperación, en una amplia gama de posibilidades para el uso de la información clínica, procesos y metodologías estandarizadas. Dicha historia clínica no utiliza la firma digital para refrendar su contenido.		
Siglas	HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"		

Requisitos para iniciar el procedimiento



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Desarrollo de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Nº	Descripción del requisito	Fuente
1	Solicitud de Médico Tratante	Historia clínica
2	Acta de registro de la decisión adoptada	

Secuencia de Actividades				
Nº	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Son convocadas por el Médico tratante a través del Jefe de Guardia, en los casos en que se requiera opinión de otros especialistas para la toma de decisiones, evaluación diagnóstica o conducta a seguir. Las juntas médicas son de carácter obligatorio para los participantes.	I/C	UCC 30 minutos	Médico Intensivista
2	El médico tratante informa a Jefe de Guardia acerca de la solicitud de Junta Médica, pidiendo se convoque a los servicios requeridos e indicando fecha, hora, lugar previamente establecidos en coordinación con los especialistas. Además, se indica nombre, Número de Historia Clínica, cama y diagnóstico si lo tuviese.		UCC 60 minutos	Médico Intensivista
3	De considerarlo necesario se comunicará al jefe del Servicio para su participación.		UCC 30 minutos	Médico Intensivista
4	Luego de realizarse la discusión clínica las conclusiones de la Junta Médica deber ser redactada en la Historia Clínica y firmada por todos los médicos, como corresponde a todo acto médico, siendo vinculantes las decisiones tomadas en esta reunión.	Registro	UCC 20 minutos	Médico Intensivista

Otros	
Procesos Relacionados:	1 No aplica.
Anexos :	1 Diagrama de Flujo del Procedimiento

Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	• Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe	Departamento de Medicina		
Revisado por:	• Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva • Lic. Adm. Mariana Jesús Bonilla Calixto	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional Gestión de Organización Modernización		
Aprobado por:	• Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe	Departamento de Medicina		



Control de Cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

ANEXO 08

FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	ALTA DEL PACIENTE DE LA UNIDAD DE CUIDADOS CRÍTICOS	CÓDIGO	PM. 0.1.2.11
		VERSIÓN	V-01

Datos generales del procedimiento	
Objetivo del procedimiento	Evaluación conjunta por diversas especialidades médicas y quirúrgicas para determinación de conductas quirúrgicas y/o médicas
Alcance del procedimiento	Todos los Departamentos y Servicios Médicos y Quirúrgicos asistenciales de la institución
	Ley N° 26842 - Ley General de Salud
	Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
	Ley N° 27058 - Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias.
	Decreto Supremo N° 008-2010-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Asesuramiento Universal en Salud, y sus modificatorias
	Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA, Directiva N° 040-2004 -OGDN/MINSA-V.01 "Procedimiento para la elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres"
	Resolución Ministerial N° 489-2005/MINSA, NT N 031 MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios.
	Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, NTS N° 139-MINSA/2018/DIGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de las Historias Clínicas"
Base Normativa	Resolución Ministerial N° 767-2006-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.
	Resolución Directoral N° 295-2017-DG-HEJCU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.
	Decreto supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la política nacional de modernización de la gestión pública.
	Resolución Ministerial N° 850-2016, Que Aprueba Las "Normas Elaboración De Documentos Normativos Del Ministerio De Salud"
	Resolución Secretarial De La Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SAP, Norma Técnica Para La Implementación de La Gestión Por Procesos En Las Entidades de La administración pública.
	Resolución secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud"
Definiciones	Historia Clínica .- Es el documento médico legal, en el que se registra los datos de identificación y de los procesos relacionados con la atención del paciente, en forma ordenada, integrado, secuencial e inmediata a la atención que el médico u otros profesionales de salud brindan al paciente o usuario de salud y que son refrendados con la firma manuscrita o digital de los mismos. Las historias clínicas son administradas por las IPRESS.
	Historia Clínica Electrónica .- Es la historia clínica registrada en forma unificada, personal, multimedia, refrendada con la firma digital del médico u otros profesionales de la salud, cuyo tratamiento (registro, almacenamiento, actualización, acceso y uso) se realiza en estrictas condiciones de seguridad, integridad, autenticidad, confidencialidad, exactitud, inteligibilidad, conservación y disponibilidad a través de un Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas, de conformidad con las normas aprobadas por el Ministerio de Salud, como órgano rector.
	Paciente. - Es toda persona enferma o afectada en su salud que recibe atención en una IPRESS por personal de la salud.
	Personal de la Salud. - Está compuesto por los profesionales de la salud y personal técnico y auxiliar asistencial de la salud, que participan en el proceso de atención del paciente o usuario de salud
Siglas	HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

Requisitos para iniciar el procedimiento		
Nº	Descripción del requisito	Fuente



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

1	Registro en Historia Clínica	Historia Clínica
2	Formatos según Protocolo: registro e indicación a enfermería, informe médico.	Historia Clínica

Secuencia de Actividades				
Nº	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	El médico indicara el alta del paciente previa evaluación clínica y con exámenes auxiliares que evidencien su estabilidad hemodinámica y respiratoria, lo que comunicara al médico de servicio de procedencia. Son criterios de alta: a) cuando el estado fisiológico se ha estabilizado y la necesidad de monitoreo y cuidados en la UCC no son necesarias, b) cuando el estado fisiológico se ha deteriorado y no se plantean intervenciones activas, por lo que es apropiado el traslado a un nivel inferior de cuidados, c) los criterios de alta de un servicio de cuidados crítico deben ser similares a los criterios de admisión para el siguiente nivel de cuidado tal como cuidados intermedios		UCC 30 minutos	Médico Intensivista
2	El paciente y/o el familiar responsable serán informados por el médico tratante sobre las condiciones de alta y su transferencia a un servicio de hospitalización.		UCC 20 minutos	Médico Intensivista
3	La enfermera intensivista realizará en forma previa el traslado, la coordinación con la enfermera del servicio de destino sobre las condiciones del mismo.		UCC 30 minutos	Enfermera Intensivista
4	La enfermera preparará al paciente para el alta y su traslado bajo las especificaciones médicas.		UCC 30 minutos	Enfermera Intensivista
5	ALTA DEL PACIENTE El paciente será transportado por la enfermera y el técnico del servicio de procedencia con los cuidados y precauciones debidas.		UCC 45 minutos	Enfermera Intensivista
6	La enfermera de la UCC reportará a la enfermera del servicio de destino sobre el estado actual del paciente, entregará la historia clínica, placas radiográficas y otros insumos del paciente. Reportará las instrucciones específicas sobre los cuidados especiales del paciente		UCC 30 minutos	Enfermera Intensivista
7	La Lic. Enfermera Del Servicio de destino, comprobará las condiciones del paciente y sus necesidades a fin de instalarlo con las garantías y seguridades del caso; y procederá a firmar el registro de entrega del paciente.			



Otros	
Procesos Relacionados:	1 No aplica.
Anexos :	1 Diagrama de Flujo del Procedimiento

Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	• Dr. Carlos Luis Honorio Anaya Quispe	Departamento de Medicina		





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Revisado por:	<ul style="list-style-type: none"> • Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva • Lic. Adm. Manrique Jesús Bonilla Caloto 	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional Gestión de Organización Modernización	
Aprobado por:	• Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe	Departamento de Medicina	

Control de Cambios

Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

ANEXO 08

FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	ATENCIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA	CÓDIGO	PM. 0.1.2.12
		VERSIÓN	V-01

Datos generales del procedimiento	
Objetivo del procedimiento	Lograr la eficacia y eficiencia de la atención médica de emergencia de los pacientes que requieren atención Pediátrica
Alcance del procedimiento	Departamento de Diagnóstico por Imágenes Departamentos asistenciales y/o unidades asistenciales.
	Ley N° 26642 - Ley General de Salud Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Ley N° 27658 - Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias. Decreto Supremo N° 008-2010-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y sus modificatorias Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA, Directiva N° 040-2004 -OGDN/MINSA-V.01 "Procedimiento para la elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres" Resolución Ministerial N° 489-2005/MINSA, NT N° 031 MINSA/DGSP-V01: "Norma Técnica de Los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios." Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, NTS N° 139-MINSA/2018/D/GAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de las Historias Clínicas" Resolución Ministerial N° 767-2006-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa. Resolución Directoral N° 295-2017-DG-HEJCU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa. Decreto supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la política nacional de modernización de la gestión pública. Resolución Ministerial N° 850-2016, Que Aprueba Las "Normas Elaboración De Documentos Normativos Del Ministerio De Salud" Resolución Secretarial De La Gestión Pública N° 005-2018-PCM/SAP, Norma Técnica Para La Implementación de La Gestión Por Procesos En Las Entidades De La administración pública. Resolución secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud"
Base Normativa	Definiciones
	<p>Emergencia médica y/o quirúrgica: Se entiende por emergencia médica y/o quirúrgica toda condición repentina o inesperada que reúne atención inmediata al poner en peligro inminente la vida, la salud o que o que pueda dejar secuelas invalidantes en el paciente, correspondiente a pacientes con daños calificados como prioridad I y II</p> <p>Urgencia: Es una situación que se presenta en forma repentina y requiere de una atención inmediata por el alto riesgo de la vida. Urgencia: Se presenta repentinamente, pero sin riesgo de vida y puede requerir de una asistencia médica dentro de un de tiempo razonable (2 o 3 horas).</p> <p>Urgencia: que denota el tiempo entre la aparición de la necesidad médica y la aplicación un tratamiento eficaz. A menor tiempo de respuesta, el chance que el paciente sobreviva y quede con menos secuelas, es mayor. Entendido de esa manera la urgencia no hace referencia a la condición clínica del paciente sino a la brevedad con la cual debe ser atendido el paciente, así tendremos pacientes que necesitan con mayor prontitud ser atendidos a diferencia que otros pueden esperar. Hacer tal diferenciación con la mayor certeza posible es la principal tarea de un sistema de emergencias médicas</p> <p>Historia Clínica: Es el documento médico legal, en el que se registra los datos de identificación y de los procesos relacionados con la atención del paciente, en forma ordenada, integrada, secuencial e inmediata a la atención que el médico u otros profesionales de salud brindan al paciente o usuario de salud y que son refrendados con la firma manuscrita o digital de los mismos. Las historias clínicas son administradas por las IPRESS.</p> <p>Historia Clínica Electrónica: Es la historia clínica registrada en forma unificada, personal, multimedia, refrendada con la firma digital del médico u otros profesionales de la salud, cuyo tratamiento (registro, almacenamiento, actualización, acceso y uso) se realiza en estrictas condiciones de seguridad, integralidad, autenticidad, confidencialidad, exactitud, inteligibilidad, conservación y disponibilidad a través de un Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas, de conformidad con las normas aprobadas por el Ministerio de Salud, como órgano rector.</p>
Siglas	HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Requisitos para iniciar el procedimiento

Nº	Descripción del requisito	Fuente
1	Hoja de triaje	Triage
2	Ficha de atención de emergencia	Admisión

Secuencia de Actividades

Nº	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Personal de Vigilancia orienta y ayuda al paciente y deriva a Área de Triage Pediátrico		Vigilancia 2 minutos	Vigilante de guardia
	Personal de triaje Pediátrico determina Grado de Gravedad y remite al Área correspondiente según Prioridad: Prioridad I, en UTS Prioridad II, en Salas de Observación Prioridad III, en Consultorio de Urgencias	Tarjeta de Triage	Servicio de Emergencia	Profesional de Salud asignado a Triage
2	Familiar realiza procedimiento de registro y pago/exoneración; en caso de ser Emergencia, en tanto el paciente inicia su atención: se entrega comprobante de pago/exoneración y hoja de emergencia.		Gestión de Tecnología de la Información (Admisión) y Gestión Financiera 5 minutos	Personal asignado a Admisión y Caja
5	Personal Técnico del Área, recepciona hoja y ticket y se le alcanza al médico de Guardia del área asignado al paciente para el registro de la atención médica	Historia Clínica de Emergencia	Técnico de Enfermería y Médico	Departamento de Medicina
	UTS: paciente es conducido por personal técnico dentro del siguiente 60 segundos; se recepciona por parte del personal Médico y de Enfermería: se monitorean sus FV y se da inicio a su atención	Historia Clínica de Emergencia		
6	En Sala de observación: Médico indica tratamiento y deja órdenes de apoyo al diagnóstico. Enfermera cumple con órdenes médicas, orienta al paciente para cumplimiento de órdenes de apoyo al diagnóstico. Médico reevalúa con resultados, define alta, referencia o deriva a otras especialidades.	Historia Clínica y órdenes de exámenes de apoyo y receta médica	Servicio de Emergencia	Departamento de Medicina
7	En caso de Alta: el médico explica y orienta sobre el tratamiento, entrega y explica indicaciones por escrito.	Informe de Alta Receta de alta	Médico de guardia 12 horas	Departamento de Medicina
8	En caso de referencia: Médico dispone la referencia del paciente. PROTOCOLO DE HOSPITALIZACIÓN	Historia clínica registrada	Médico de guardia 30 minutos	Departamento de Medicina

Otros

Procesos Relacionados:	1 Aseo y confort del paciente
	Toma de muestras de exámenes laboratorio e imágenes
	Administración de medicamentos
	Oxigenoterapia
	Hidratación Endovenosa.....InhaloterapiaMedios físicos...Monitoreo....
Anexos :	1 Diagrama de Flujo del Procedimiento





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Aprobación

	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	<ul style="list-style-type: none"> • Dr. José Enrique García Tejada • Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe 	Departamento de Medicina		
Revisado por:	<ul style="list-style-type: none"> • Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva • Lic. Adm. Mauricio Jesús Bonilla Calixto 	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional Gestión de Organización Modernización		
Aprobado por:	• Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe	Departamento de Medicina		

Control de Cambios

Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

ANEXO 08

FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	INTERCONSULTAS DE PEDIATRÍA CON ESPECIALIDADES	CÓDIGO	PM. 0.1.2.13
		VERSIÓN	V-01

Datos generales del procedimiento	
Objetivo del procedimiento	Lograr la eficacia y eficiencia en la atención de los niños que requieren atención por otras especialidades
Alcance del procedimiento	Departamento de Medicina, área de Gastroenterología, Triage, caja, asistencia social, estadística
Base Normativa	<p>Ley N° 26842 - Ley General de Salud</p> <p>Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.</p> <p>Ley N° 27658 - Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias.</p> <p>Decreto Supremo N° 008-2010-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y sus modificatorias</p> <p>Resolución Ministerial N° 765-2004/MINSA, Directiva N° 040-2004 -OGDN/MINSA-V.01 "Procedimiento para la elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres"</p> <p>Resolución Ministerial N° 489-2005/MINSA, NT N° 031 MINSA/DGSP-V01: "Norma Técnica de Los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios."</p> <p>Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, NTS N° 139-MINSA/2018/DIGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de las Historias Clínicas"</p> <p>Resolución Ministerial N° 767-2006-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.</p> <p>Resolución Directoral N° 295-2017-DG-HEJCU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.</p> <p>Decreto supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la política nacional de modernización de la gestión pública.</p> <p>Resolución Ministerial N° 850-2016, Que Aprueba Las "Normas Elaboración De Documentos Normativos Del Ministerio De Salud"</p> <p>Resolución Secretarial De La Gestión Pública N° 005-2018-PCM/SAP, Norma Técnica Para La Implementación de La Gestión Por Procesos En Las Entidades de La administración pública</p> <p>Resolución secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud"</p>
Definiciones	<p>Historia Clínica: Es el documento médico legal, en el que se registra los datos de identificación y de los procesos relacionados con la atención del paciente, en forma ordenada, integrada, secuencial e inmediata a la atención que el médico u otros profesionales de salud brindan al paciente o usuario de salud y que son refrendados con la firma manuscrita o digital de los mismos. Las historias clínicas son administradas por las IPRESS.</p> <p>Historia Clínica Electrónica: Es la historia clínica registrada en forma unificada, personal, multimedia, refrendada con la firma digital del médico u otros profesionales de la salud, cuyo tratamiento (registro, almacenamiento, actualización, acceso y uso) se realiza en estrictas condiciones de seguridad, integridad, autenticidad, confidencialidad, exactitud, inteligibilidad, conservación y disponibilidad a través de un Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas, de conformidad con las normas aprobadas por el Ministerio de Salud, como órgano rector.</p>
Siglas	HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

Requisitos para iniciar el procedimiento

Nº	Descripción del requisito	Fuente
1	Hoja de interconsulta	Medico solicitante

Secuencia de Actividades



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú; 200 Años de Independencia"

Nº	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Medico a cargo de la evaluacion Médica determina la necesidad de contar con la opinión de otra especialidad y elabora hoja de interconsulta		Departamento de Medicina 15 minutos	Medico
2	Personal Técnico registra la IIC y entrega a personal responsable de otros Departamento		Enfermería 10 minutos	Técnico
3	Se coordina con el Medico que responderá la IIC a fin de estar presente en el momento del examen e intercambiar opiniones.		Médico de Guardia 15 minutos	Médico
4	La Hoja de respuesta queda en la H. Clínica del paciente. El Medico solicitante estudiará la necesidad de implementar las sugerencias y elaborara la documentación que sea pertinente.		Médico de Guardia 30 minutos	Médico

Otros	
Procesos Relacionados:	1 No aplica
Anexos :	1 Diagrama de Flujo del Procedimiento

Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	• Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe	Departamento de Medicina		
Revisado por:	• Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva • Lic. Adm. Manrique Jesús Bonilla Calisto	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional Gestión de Organización Modernización		
Aprobado por:	• Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe	Departamento de Medicina		

Control de Cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

ANEXO 08

FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	ALTA DEL PACIENTE DE PEDIATRÍA	CÓDIGO	PM. 0.1.2.14
		VERSIÓN	V-01

Datos generales del procedimiento	
Objetivo del procedimiento	Evaluación conjunta por diversas especialidades médicas y quirúrgicas para determinación de conductas quirúrgicas y/o médicas.
Alcance del procedimiento	Todos los Departamentos y Servicios Médicos y Quirúrgicos asistenciales de la institución
Base Normativa	<p>Ley N° 26642 - Ley General de Salud</p> <p>Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.</p> <p>Ley N° 27658 - Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias.</p> <p>Decreto Supremo N° 008-2010-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y sus modificatorias</p> <p>Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA, Directiva N° 040-2004 -OGDNMINSA-V.01 "Procedimiento para la elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres"</p> <p>Resolución Ministerial N° 489-2005/MINSA, NT N 031 MINSA/DGSP-V01: "Norma Técnica de Los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios,</p> <p>Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, NTS N° 139-MINSA/2018/DIGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de las Historias Clínicas"</p> <p>Resolución Ministerial N° 767-2006-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.</p> <p>Resolución Directoral N° 295-2017-DG-HEJCU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.</p> <p>Decreto supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la política nacional de modernización de la gestión pública.</p> <p>Resolución Ministerial N° 850-2016, Que Aprueba Las "Normas Elaboración De Documentos Normativos Del Ministerio De Salud"</p> <p>Resolución Secretarial De La Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SAP, Norma Técnica Para La Implementación de La Gestión Por Procesos En Las Entidades de La administración pública.</p> <p>Resolución secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-CGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud"</p>
Definiciones	<p>Historia Clínica. - Es el documento médico legal, en el que se registra los datos de identificación y de los procesos relacionados con la atención del paciente, en forma ordenada, integrada, secuencial e inmediata a la atención que el médico u otros profesionales de salud brindan al paciente o usuario de salud y que son restringidos con la firma manuscrita o digital de los mismos. Las historias clínicas son administradas por las IPRESS.</p> <p>Historia Clínica Electrónica. - Es la historia clínica registrada en forma unificada, personal, multimedia, restringida con la firma digital del médico u otros profesionales de la salud, cuyo tratamiento (registro, almacenamiento, actualización, acceso y uso) se realiza en estrictas condiciones de seguridad, integralidad, autenticidad, confidencialidad, exactitud, inteligibilidad, conservación y disponibilidad a través de un Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas, de conformidad con las normas aprobadas por el Ministerio de Salud, como órgano rector.</p> <p>Paciente. - Es toda persona enferma o afectada en su salud que recibe atención en una IPRESS por personal de la salud.</p> <p>Personal de la Salud. - Está compuesto por los profesionales de la salud y personal técnico y auxiliar asistencial de la salud, que participan en el proceso de atención del paciente o usuario de salud</p>
Siglas	HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

Requisitos para iniciar el procedimiento		
Nº	Descripción del requisito	Fuente
1	Registro en Historia Clínica	Historia Clínica
2	Formatos según Protocolo; registro e indicación a enfermería, informe médico,	Historia Clínica



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Derecho de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Secuencia de Actividades				
Nº	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	<p>El médico indicará el alta del paciente previa evaluación clínica y con exámenes auxiliares que evidencien su estabilidad hemodinámica y respiratoria, lo que comunicará al médico de servicio de procedencia.</p> <p>Son criterios de alta:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) cuando el estado fisiológico se ha estabilizado y la necesidad de monitoreo y cuidados en el área no son necesarias, b) cuando el estado fisiológico se ha estabilizado y no se planean intervenciones activas, por lo que es apropiado el traslado a un nivel inferior de cuidados, c) los criterios de alta de un servicio de cuidados crítico deben ser similares a los criterios de admisión para el siguiente nivel de cuidado (Observación). 		Pediatria 30 minutos	Médico Pediátrico
2	El paciente y/o el familiar responsable serán informados por el médico tratante sobre las condiciones de alta o su transferencia a un servicio de hospitalización.		Pediatria 20 minutos	Médico Intensivista
3	La enfermera del Servicio realizará en forma previa el traslado, la coordinación con la enfermera del servicio de destino sobre las condiciones del mismo.		Pediatria 30 minutos	Enfermera
4	La enfermera preparará al paciente para el alta y/o su traslado bajo las especificaciones médicas.		Pediatria 20 minutos	Enfermera Intensivista
5	ALTA DEL PACIENTE El paciente será transportado por la enfermera y el técnico al cuidado de sus familiares con las precauciones debidas.		Pediatria 45 minutos	Enfermera
6	La enfermera de Pediatria reportará a los familiares sobre el estado actual del paciente. Entregará la historia clínica, placas radiográficas y otros insumos del paciente al área de Admisión o al SIS.. Reportará las instrucciones específicas sobre los cuidados especiales del paciente		Pediatria 30 minutos	Enfermera

Otros

Procesos Relacionados:	1 No aplica.
Anexos :	1 Diagrama de Flujo del Procedimiento

Aprobación

	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	• Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe	Departamento de Medicina		
Revisado por:	<ul style="list-style-type: none"> • Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva • Lic. Adm. Marique Jesús Bonilla Callejo 	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional Gestión de Organización Modernización		
Aprobado por:	• Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe	Departamento de Medicina		





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

**Control de Cambios**

Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

ANEXO 08

FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	SOLICITUD DE REFERENCIA	CÓDIGO	PM. 0.1.2.14
		VERSIÓN	V-01

Datos generales del procedimiento	
Objetivo del procedimiento	Transferir a paciente para continuidad de atención requerida en IPRESS con mayor capacidad resolutiva.
Alcance del procedimiento	Departamento de Medicina, Jefatura de Guardia, Unidad Funcional de Teleasalud, Referencias y Contrarreferencias.
	Ley N° 28842 - Ley General de Salud
	Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
	Ley N° 27658 - Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias.
	Decreto Supremo N° 008-2010-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y sus modificatorias
	Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA, Directiva N° 040-2004 -OGDN/MINSA-V.01 "Procedimiento para la elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres"
	Resolución Ministerial N° 489-2006/MINSA, NT N° 031 MINSA/DGSP-V01: "Norma Técnica de Los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios."
	Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, NTS N° 139-MINSA/2018/DIGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de las Historias Clínicas"
	Resolución Ministerial N° 767-2006-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.
	Resolución Directoral N° 296-2017-DG-HEJCU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.
	Decreto supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la política nacional de modernización de la gestión pública.
	Resolución Ministerial N° 850-2016, Que Aprueba Las "Normas Elaboración De Documentos Normativos Del Ministerio De Salud"
	Resolución Secretarial De La Gestión Pública N° 008-2018-PCM/SAP, Norma Técnica Para La Implementación de La Gestión Por Procesos En Las Entidades de La administración pública.
	Resolución secretarial N° 053 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 268-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud"
Base Normativa	Referencia: Es un proceso administrativo asistencial mediante el cual el personal de un establecimiento de salud, transfiere la responsabilidad de la atención de las necesidades de salud de un usuario a otro establecimiento de salud de mayor capacidad resolutiva y cuando el agente comunitario o las organizaciones sociales, identifican signos de peligro o alarma o factores de riesgo en usuarios y su necesidad de traslado, desde su institución hacia un establecimiento de salud mayor capacidad resolutiva atención para que continúen atención de acuerdo a necesidad.
	Responsable de la Referencia: Corresponde al personal de salud que brinda la atención (médico, profesional de salud) la cual termina hasta que se inicie la atención en el establecimiento de destino de la referencia.
Definiciones	Hoja de Referencia: El formato es único a nivel nacional y será usado en todos los establecimientos de salud del MINSA bajo la responsabilidad del técnico o profesional de la salud que requiera referir a un usuario (por emergencia o consulta externa) o solicitar exámenes de ayuda diagnóstica a un establecimiento de mayor capacidad resolutiva, que esté afiliado o no a algún tipo de seguro.
	HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"
	UFTRC: Unidad Funcional de Teleasalud y Referencias y Contrarreferencias
Siglas	

Requisitos para iniciar el procedimiento		
Nº	Descripción del requisito	Fuente
1	Hoja de Referencia	

Secuencia de Actividades





PERU

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Nº	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Médico solicita Referencia, mediante formato definido, la que es gestionada por el personal de la UFTRC	Hoja de Referencia		Médico
2	El personal de la UFTRC, solicita referencia de paciente a otras IPRESS a través de sus herramientas virtuales y telefónica	Hoja de Referencia	UFTRC	Personal de la UFTRC
3	Personal de la UFTRC comunica a médico solicitante de la referencia junto a especialista de IPRESS de destino para presentación de caso.		UFTRC	Personal de la UFTRC Médico
4	Personal de la UFTRC procede a gestionar traslado posterior a la aceptación por parte de IPRESS de destino.		UFTRC	Personal de la UFTRC
5	Médico solicitante de referencia, realiza Epicrisis, informe de alta y orden de ambulancia	Orden de Ambulancia Epicrisis		Médico
6	Jefe de guardia firma orden de salida y designa a personal de salud para acompañar en traslado de paciente	Orden de ambulancia	Jefatura de guardia	Jefe de guardia
7	Personal de UFTRC verifica documentación de traslado de paciente	Hoja de Referencia Orden de Ambulancia Exámenes y/o requisitos solicitados por IPRESS de destino	UFTRC	UFTRC

Otros	
Procesos Relacionados:	1 No aplica.
Anexos :	1 Diagrama de Flujo del Procedimiento

Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	• Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe	Departamento de Medicina		
Revisado por:	• Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva • Lic. Adm. Maríque Jesús Bonilla Calixto	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional Gestión de Organización Modernización		
Aprobado por:	• Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe	Departamento de Medicina		

Control de Cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica





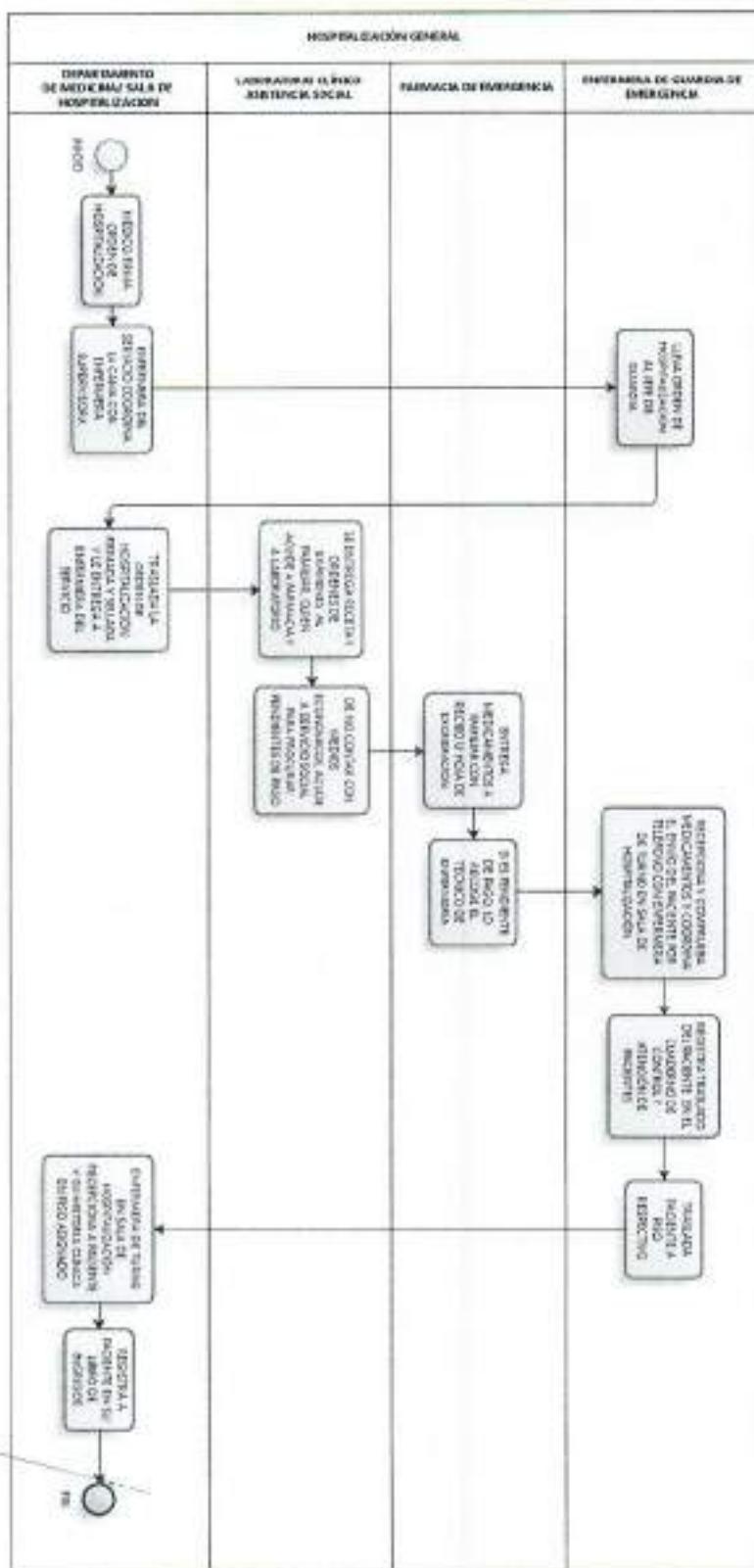
PERU

Ministerio
de SaludHospital de Emergencia
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decálogo de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres e Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

11. ANEXOS

PROCESO: PM.0.1.2.1



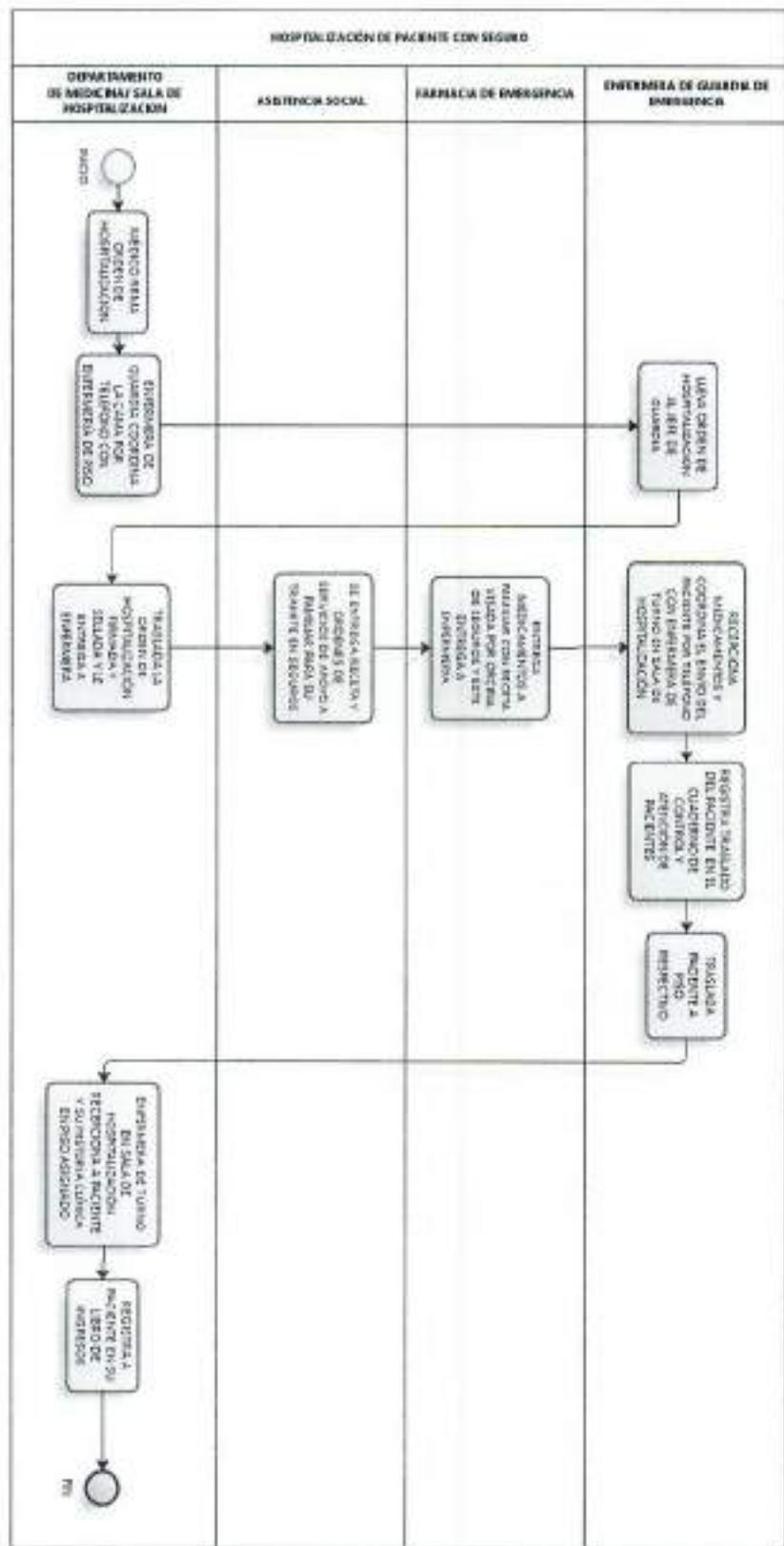


PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

PROCESO: PM.0.1.2.2



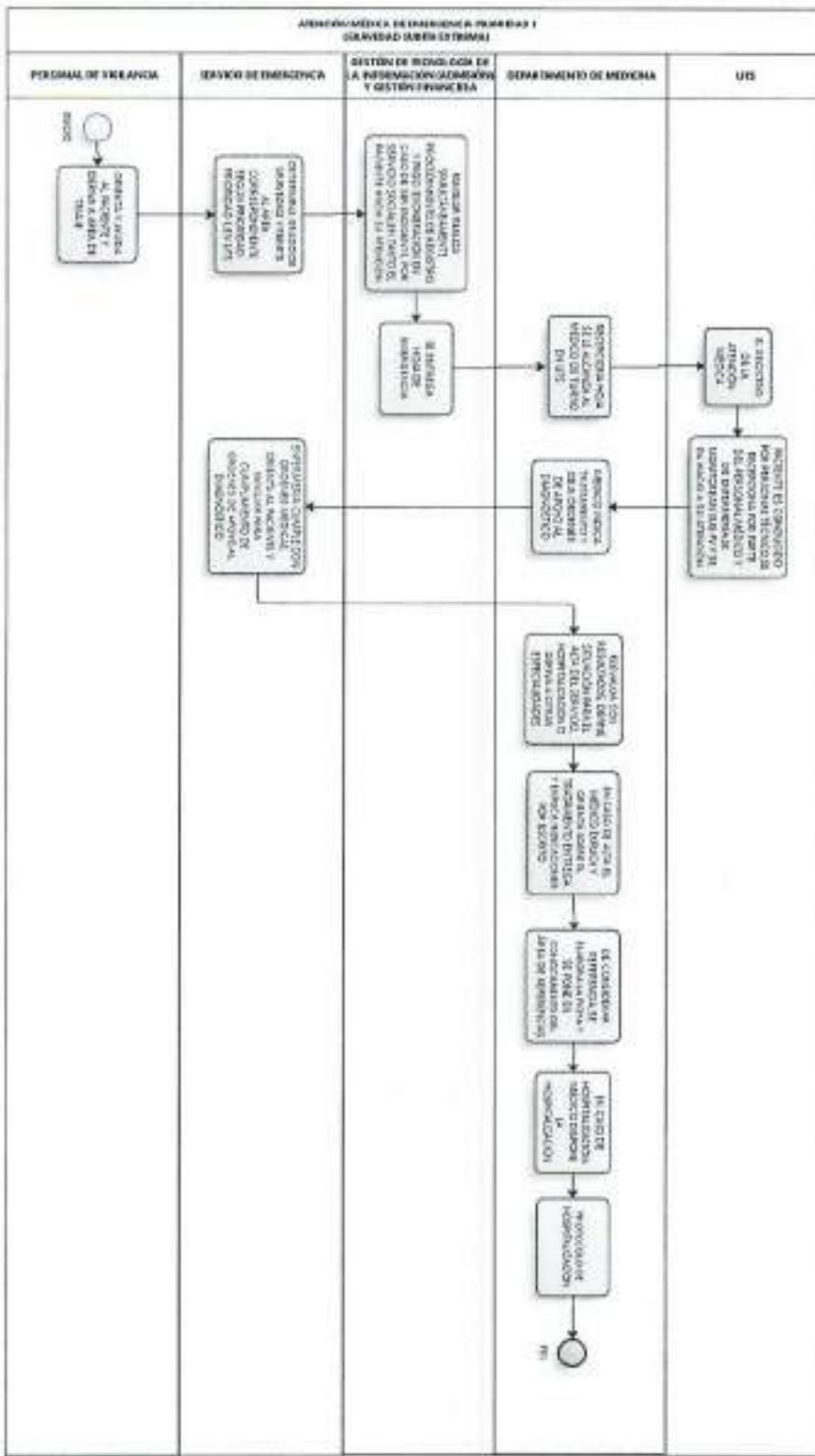


PERU

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Derecho de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

PROCESO: PM.0.1.2.3



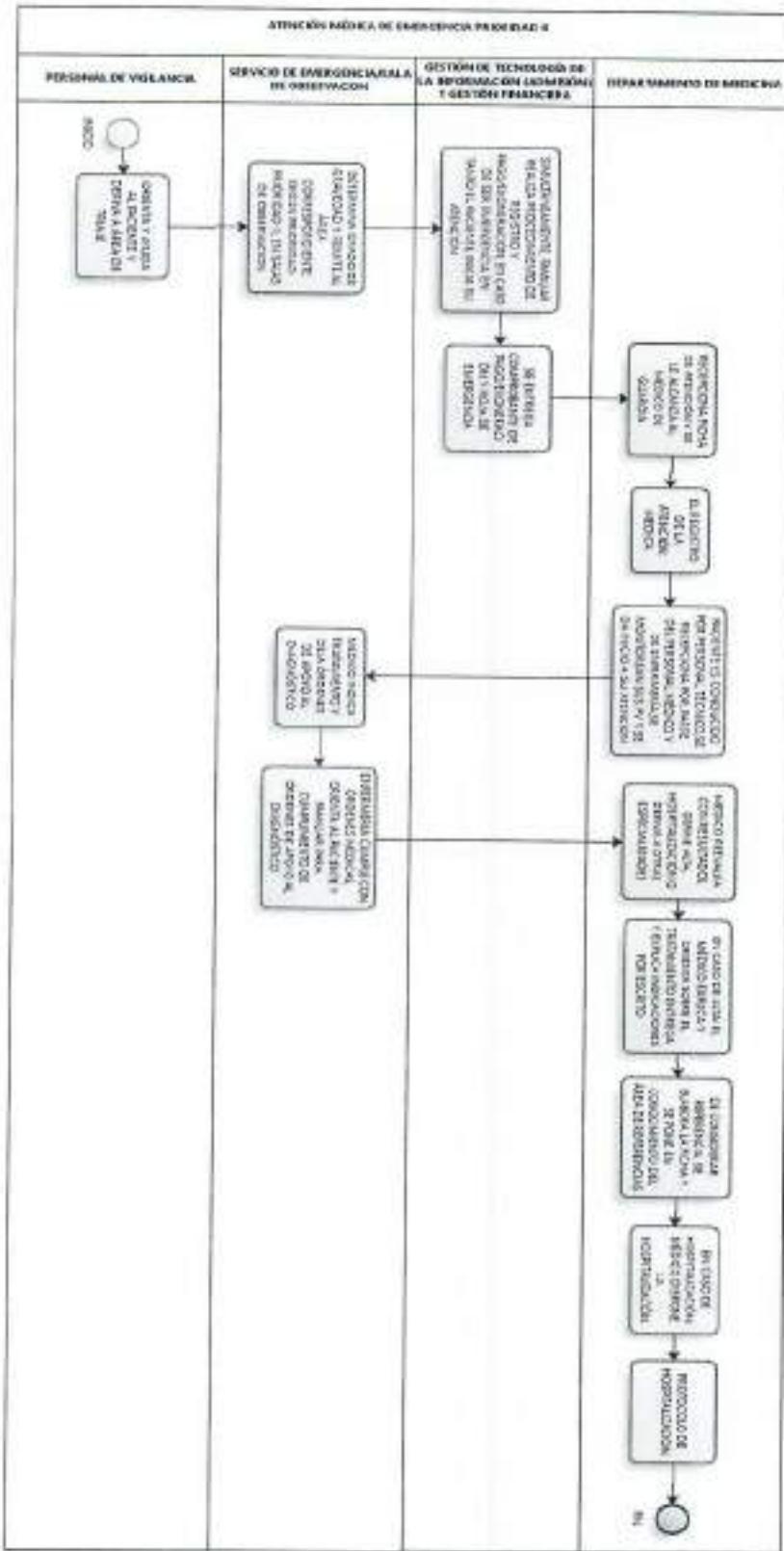


PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencia
"José Eusebio Ulio"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

PROCESO: PM.0.1.2.4





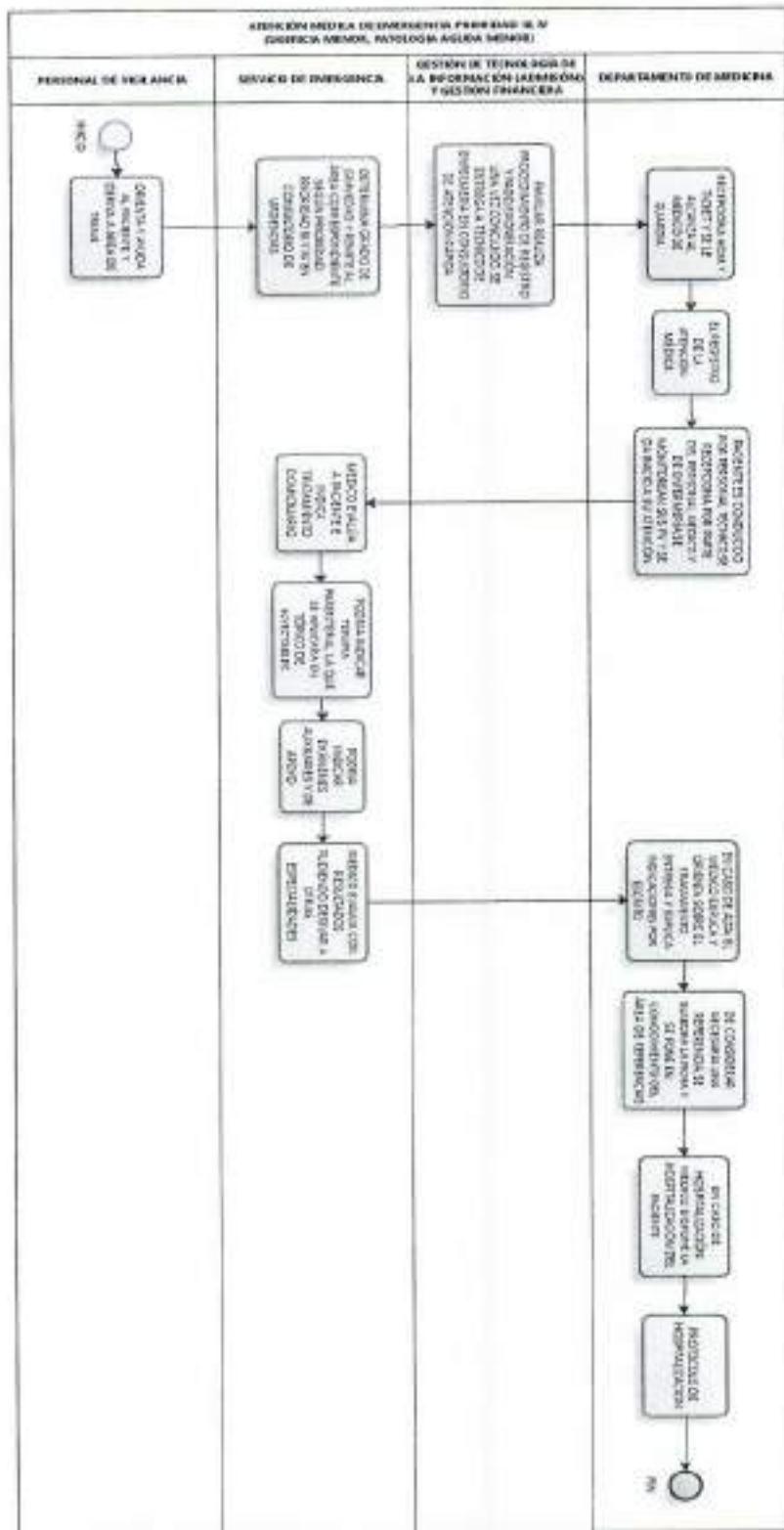
PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias
"José Eustaquio Ulio"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

PROCESO: PM.0.1.2.5



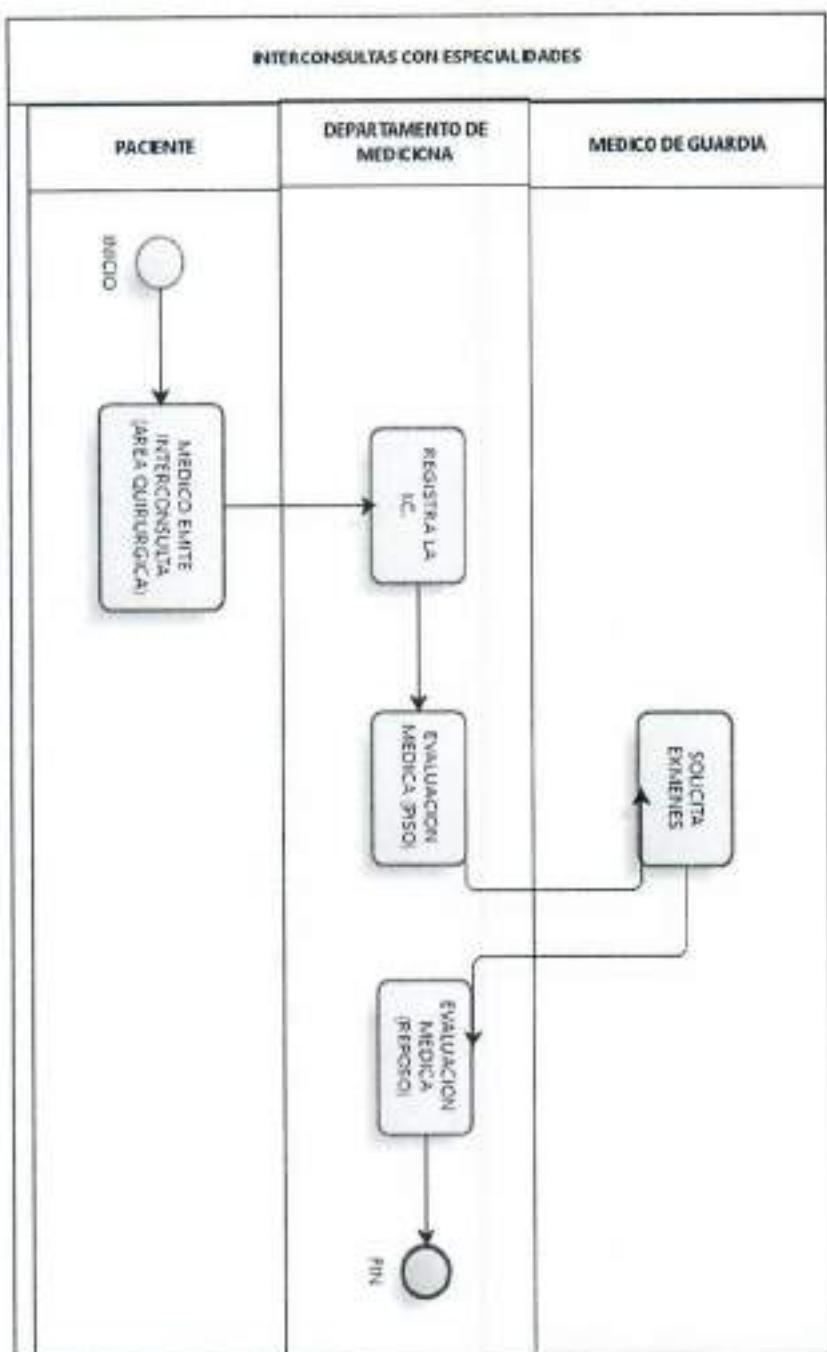


PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

PROCESO: PM.0.1.2.6



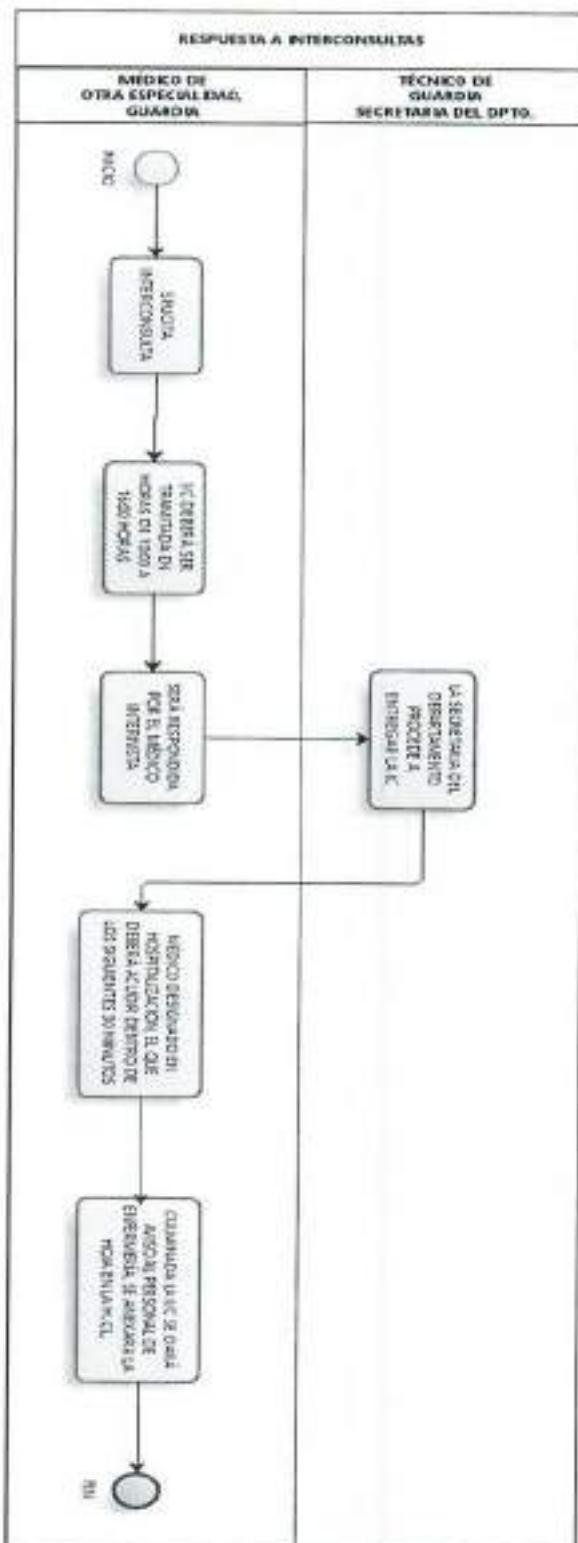


PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

PROCESO: PM.0.1.2.7



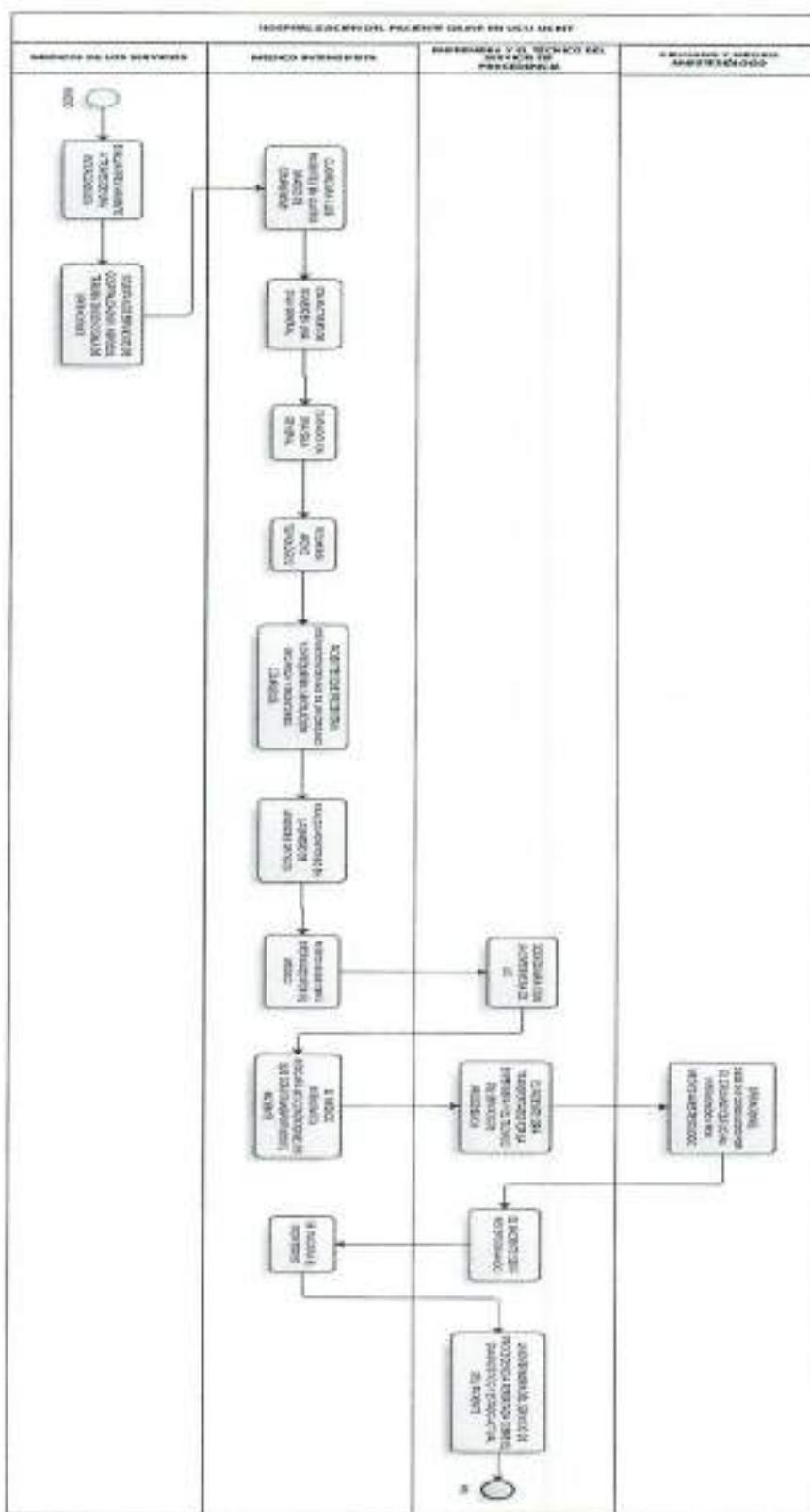


PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

PROCESO: PM.0.1.2.8



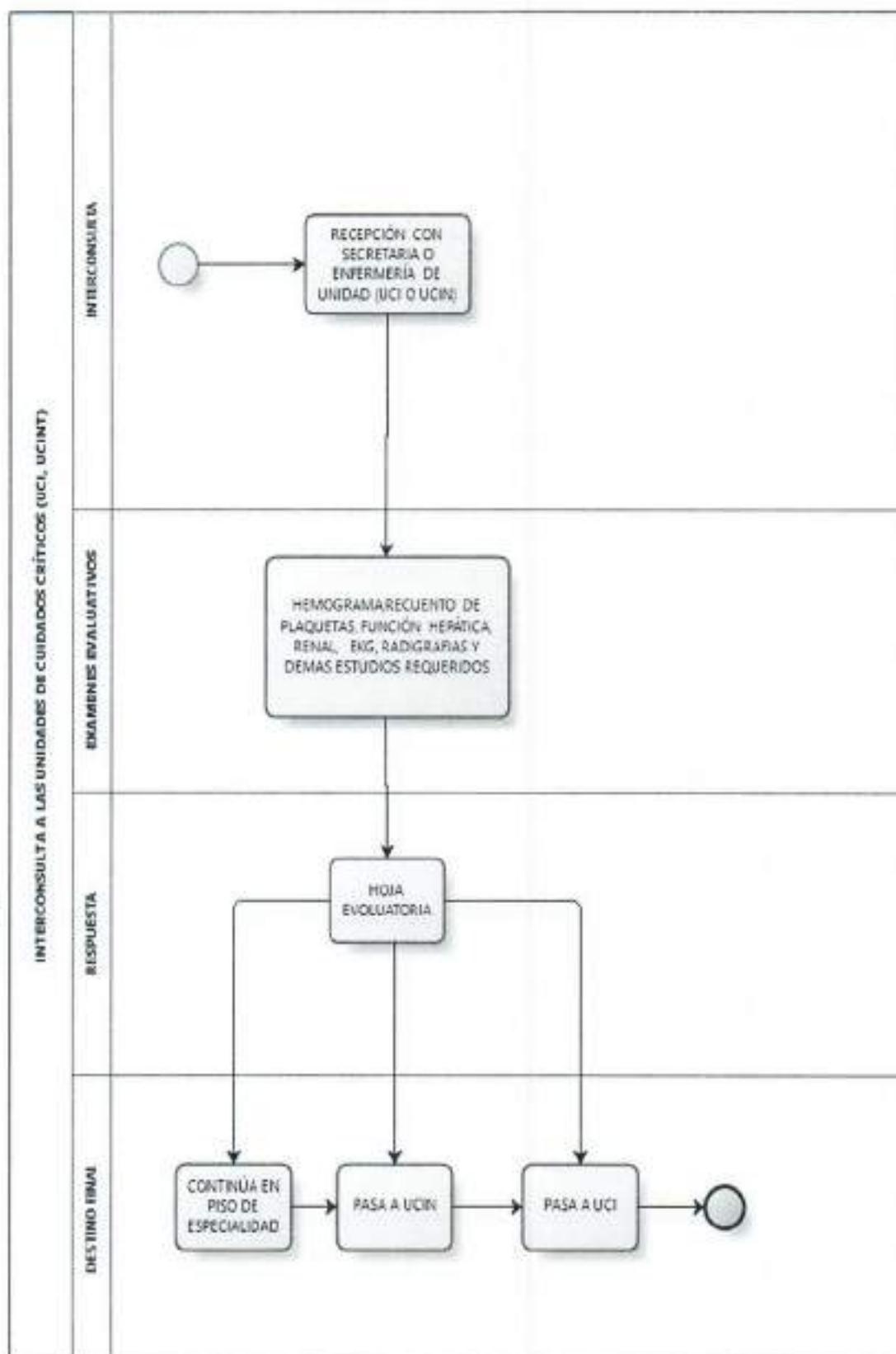


PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

PROCESO: PM.0.1.2.9



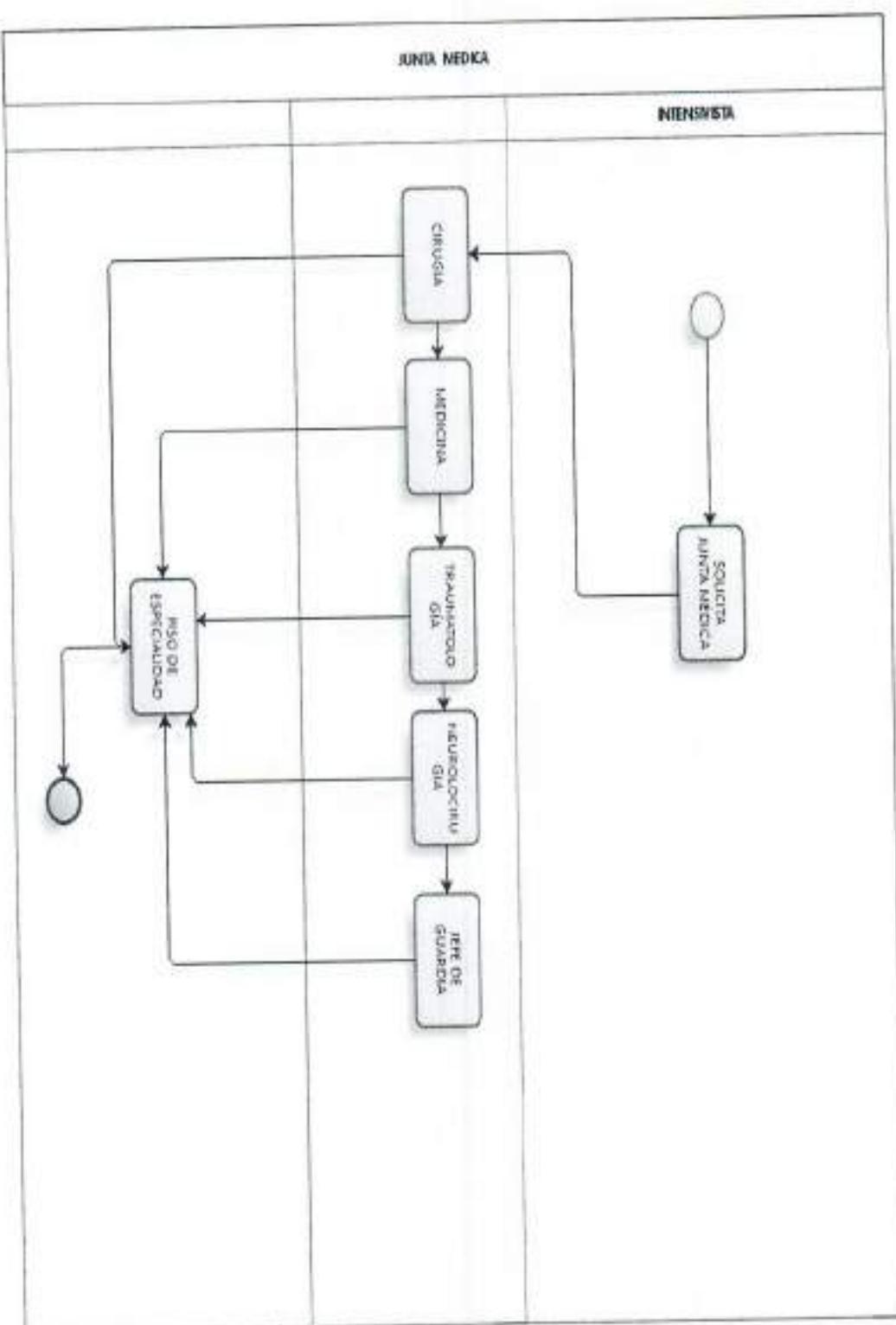


PERU

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

PROCESO: PM.0.1.2.10



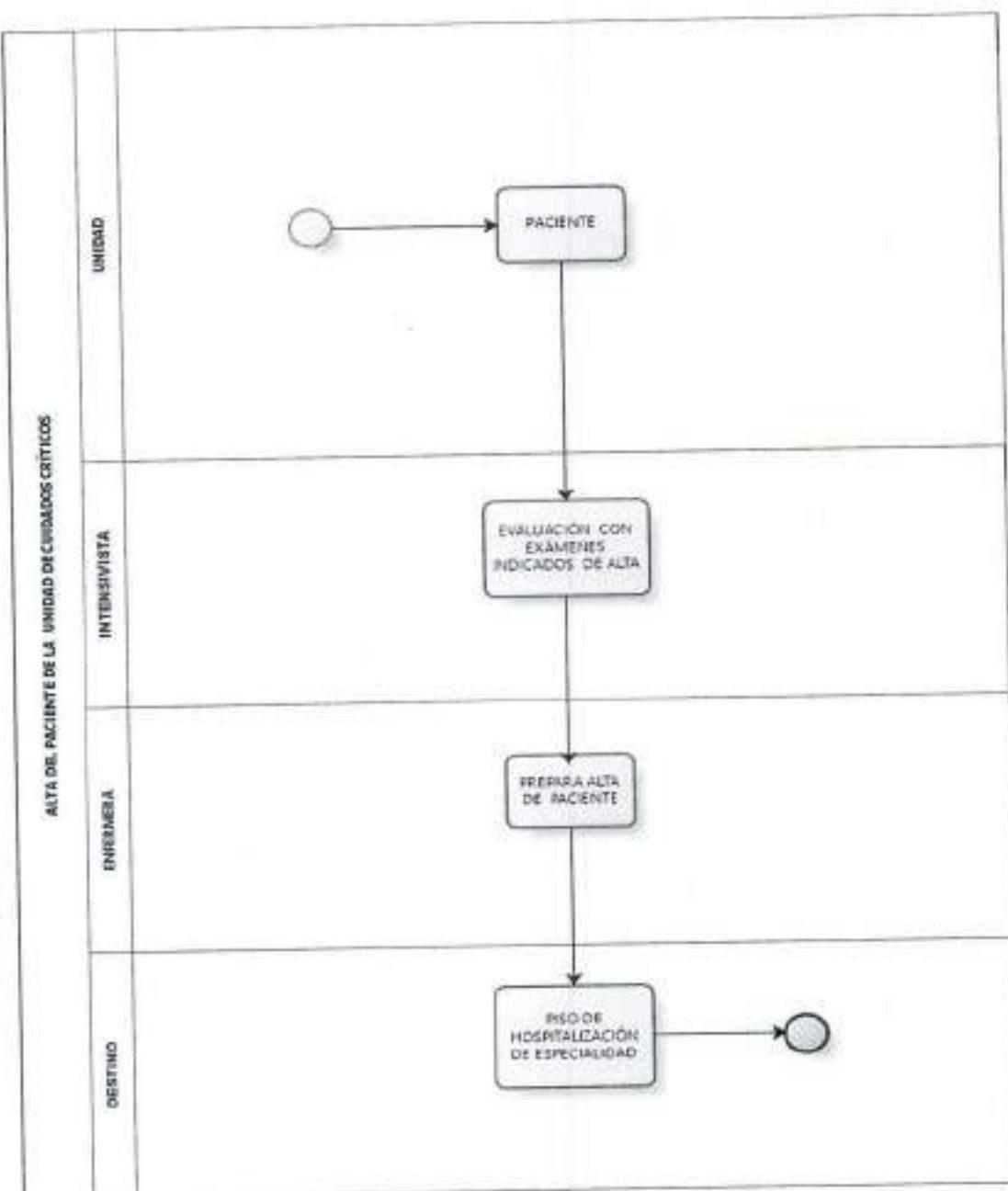


PERU

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

PROCESO: PM.0.1.2.11



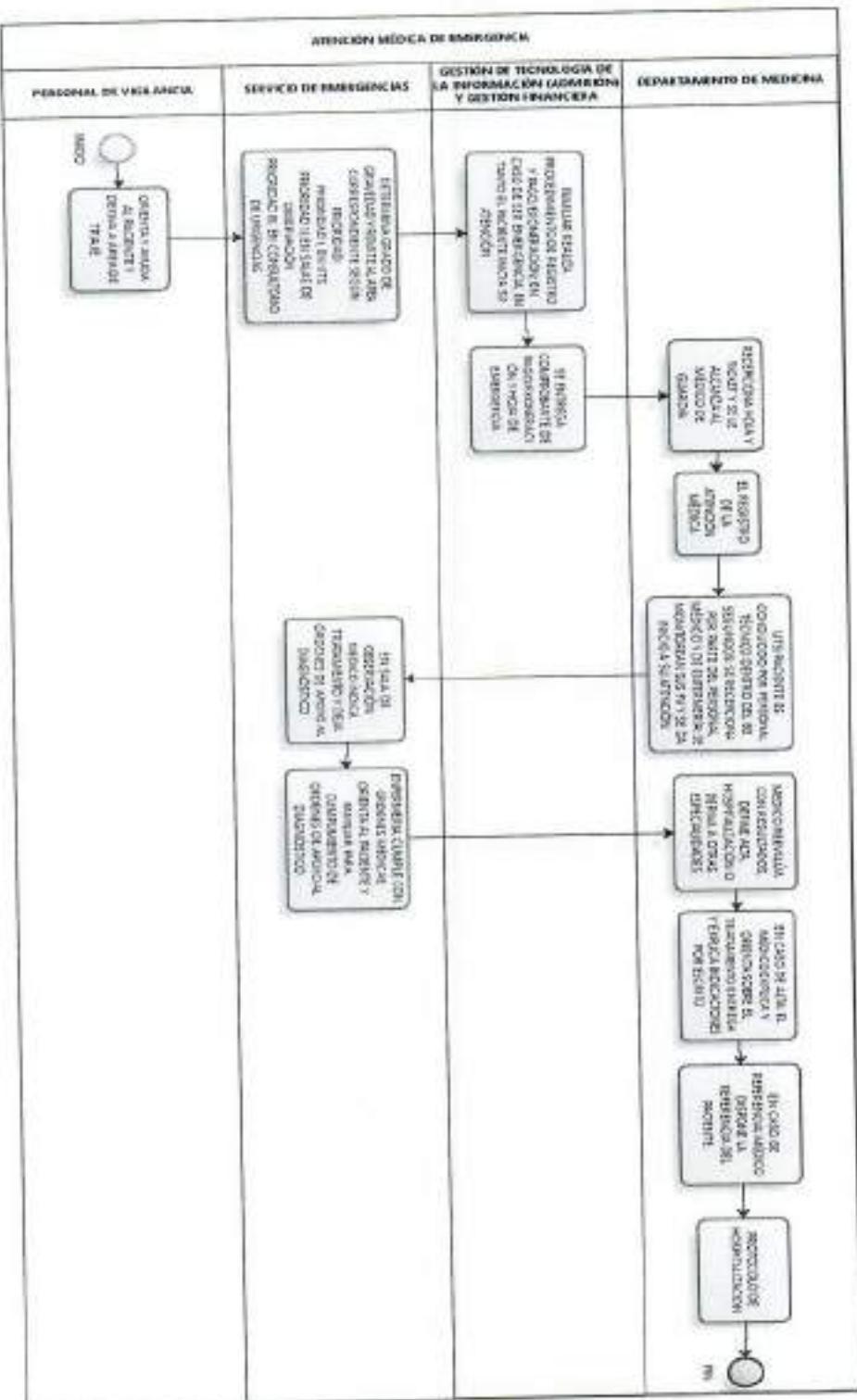


PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

PM. 0.1.2.12



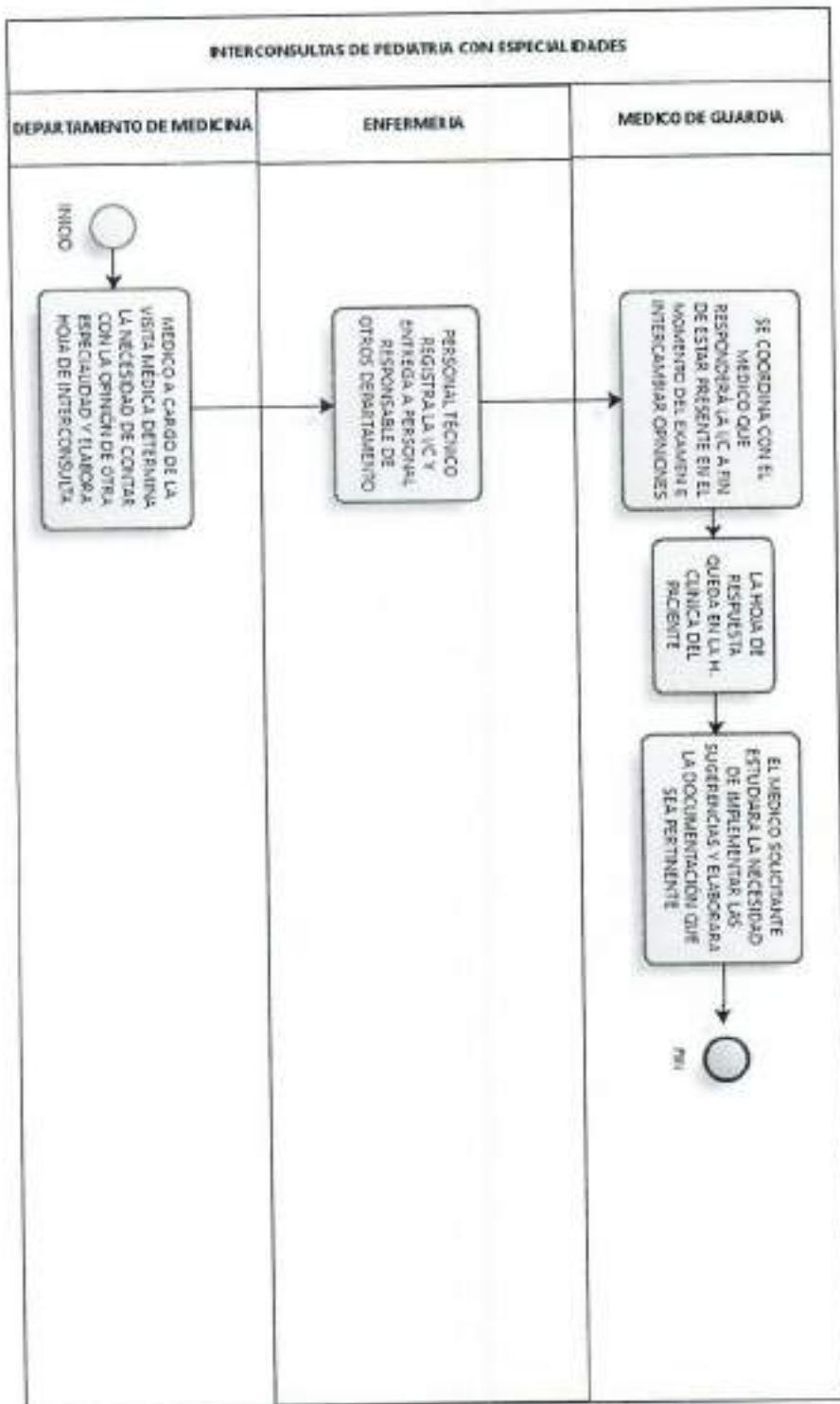


PERU

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Vidacria

"Decálogo de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

PM. 0.1.2.13



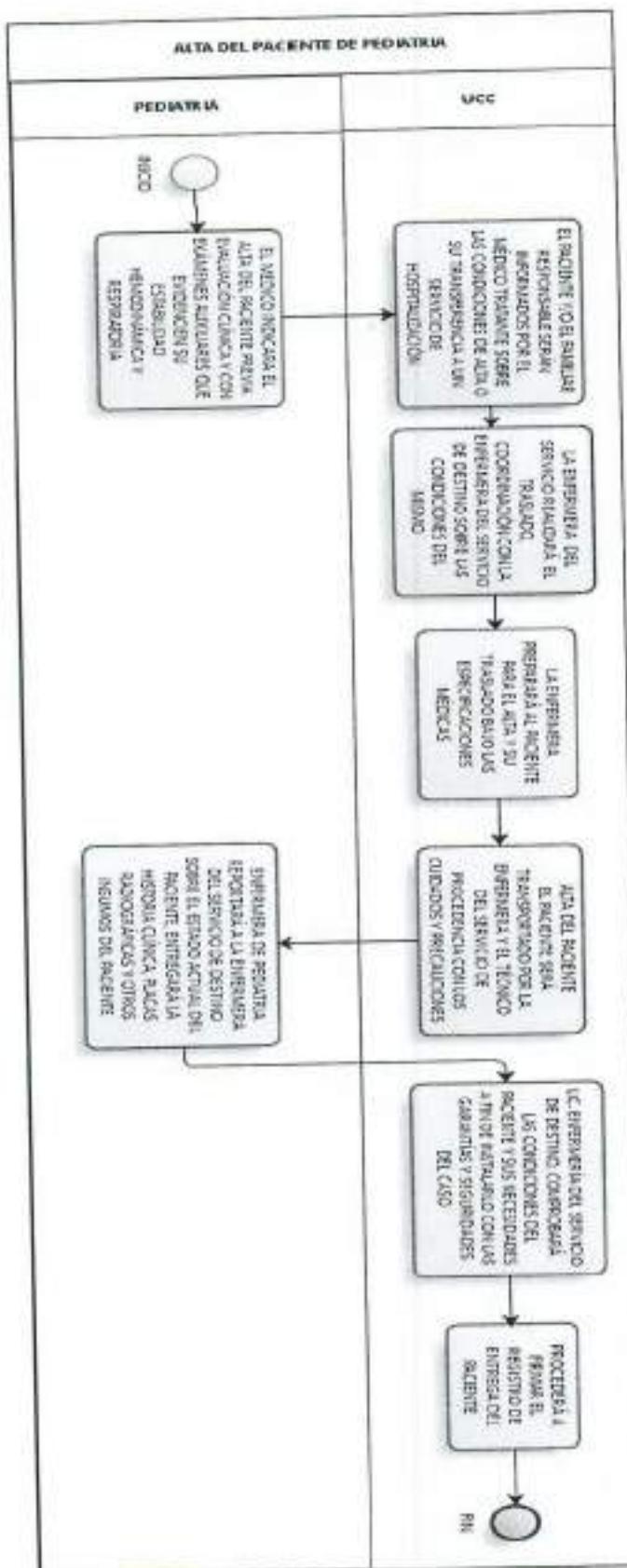


PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

PM. 0.1.2.14





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Departamento de
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

PM. 0.1.2.15

