



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 07 de Setiembre de 2017

Vistos: El expediente N° 18974-2017, con los Memorandos N° 185-2017-DCE/HCH y N° 733-OGC-2017/HCH e Informe N° 085-2017-OEPE/HCH, del Departamento de Consulta Externa, Oficina de Gestión de Calidad y la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico respectivamente, sobre actualización del Manual de Procesos y Procedimientos de Consulta Externa, y;

**CONSIDERANDO:**

Que, el Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. La protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, mediante la Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, se aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", el cual es de observancia obligatoria para las Direcciones Generales, Oficinales Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos del Ministerio de Salud, estableciendo el punto 5.4 que los documentos que se emitan tendrán la siguiente denominación según el caso: Normativa Técnica de Salud, Directiva, Guías Técnicas o Manuales y Documentos Técnicos; por lo que, en el numeral 6.1.3, señala que debe entenderse el Manual, como el documento Normativo del Ministerio de Salud, con el que se define por escrito de manera detallada el desarrollo de determinados, procesos, procedimientos y actividades administrativas, asistenciales o sanitarias. En ella se establecen procedimientos, metodologías, instrucciones o indicaciones que permite al operador seguir un determinado recorrido, orientándolo al cumplimiento del objeto de un proceso y al desarrollo de una buena práctica;

Que, mediante la Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA, se aprobó la Directiva N° 007-MINSA/OGPE-V.02, "Directiva para la Formulación de documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional" y sus modificatorias, el mismo que tiene como objetivo: Establecer las normas de carácter técnico, criterios y procedimientos para la elaboración, aprobación, revisión y modificación del Reglamento de Organización y Funciones, cuadro para Asignación de Personal, Manual de Organización y Funciones, Manual General de procesos, Manual de Procesos y Procedimientos y Texto único de Procedimientos Administrativos de las entidades comprometidas en el alcance de la presente Directiva;

Que, el numeral 4.5 de la acotada directiva en el párrafo precedente, define el Manual de Procesos y Procedimientos, como el documento técnico de sistematización normativa que contiene la descripción detallada de la secuencia de acciones que se siguen para la ejecución de los procesos organizacionales en el nivel de sub procesos o actividades en los que intervienen una o más unidades orgánicas, incluye los cargos o puestos de trabajo que intervienen, precisando sus responsabilidades y participación y contiene modelos de formatos, documentos e instrucciones para la automatización del flujo de información como dato necesario para el correcto desempeño del procedimiento;

Que, el numeral 5.6 de la precitada Directiva N° 007-MINSA/OGPP-V.02, contempla los aspectos relacionados con la finalidad, utilidad, criterios para su elaboración, procedimientos para su formulación, aprobación, difusión y actualización, del Manual de Procesos y Procedimientos;



Que, el Manual de Procesos y Procedimientos de Consulta Externa del Departamento de Consulta Externa del Hospital Cayetano Heredia, tiene como objetivo: a) Brindar las garantías de calidad, oportunidad, accesibilidad, equidad a todos los pacientes que ingresan al Hospital Cayetano Heredia; b) Mejorar la calidad de los procesos existentes en beneficio de los pacientes de Consulta Externa del Hospital Cayetano Heredia; c) Definir las actividades, tipo, producto, usuario y base legal en los procedimientos de consulta externa a través de la descripción por cada una de las actividades en el procedimiento e d) Inventariar los procesos, sub procesos y procedimientos en cada uno de los órganos y unidades orgánicas establecidas en el formato de "Ficha Técnica de Productos";

Que, estando a lo propuesto por el Jefe del Departamento de Consulta Externa, con la opinión favorable de la Oficina de Gestión de Calidad y la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico; y lo opinado por la Oficina de Asesoría Jurídica en el Informe N° 643-2017-OAJ/HCH;

Con visto de las Oficinas de Gestión de Calidad, Asesoría Jurídica, el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y el Jefe del Departamento de Consulta Externa;

De conformidad, con lo dispuesto en el TUO de la Ley del Procedimiento Administrativo General N° 27444 y las facultades previstas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Cayetano Heredia aprobado por Resolución Ministerial N° 216-2007/MINSA;

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1°.- APROBAR** la actualización del "Manual de Procesos y Procedimientos de Consulta Externa" del Departamento de Consulta Externa del Hospital Cayetano Heredia, la misma que se adjunta y forma parte integrante de la presente resolución.

**Artículo 2°.- ENCARGAR** al Departamento de Consulta Externa del Hospital Cayetano Heredia, adopte las acciones administrativas para el cumplimiento del "Manual de Procesos y Procedimientos de Consulta Externa".

**Artículo 3°.- DISPONER** que el Jefe de la Oficina de Comunicaciones efectúe la publicación de la presente Resolución en la página web del Hospital.

**REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.**

- ( ) SCAM/BIC/ACV  
**DISTRIBUCIÓN:**  
( ) DG  
( ) DCE  
( ) OEPE  
( ) OGC  
( ) OAJ  
( ) OCOM

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DR. SEGUNDO ACHO MEGO  
DIRECTOR GENERAL  
C.M.P. 27291

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA  
EL PRESENTE DOCUMENTO ES COPIA  
FIEL DEL ORIGINAL

11 SET. 2017

EMILIANO ELIAS SUAREZ QUISPE  
ASISTENTE ADMINISTRATIVO  
FEDATARIO TITULAR  
TRAMITE INTERNO

*MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA*

*MANUAL DE PROCESOS Y  
PROCEDIMIENTOS DE CONSULTA  
EXTERNA*



*AÑO 2017*



## HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

### *Dirección General:*

*Dr. Segundo Cecilio Acho Mego*  
*Director General*

*Dr. Emilio Cabello Morales*  
*Director Adjunto*

### *Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico:*

*Dr. Jorge Luis Salvador Pichilingue*  
*Jefe de Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico*

### *Departamento de Consulta Externa*

*Dr. Juan Carlos Ismodes Aguilar*  
*Jefe de Departamento de Consulta Externa*

*Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica*  
*Dra. Aída Cecilia Palacios Ramírez*

*Departamento de Diagnóstico por Imágenes*  
*Dr. Carlos Carrasco Velarde*

*Departamento de Farmacia*  
*Q.F. Patricia León Paredes*

*Departamento de Servicio Social*  
*Lic. María Elena Aguirre Jara*

*Departamento de Enfermería*  
*Mag. Rosa Ganoza González*





*Departamento de Psicología*  
*Dra. Julia Nelly Mendoza Minaya*

*Departamento de Odontología*  
*Dr. Cesar Edgardo Robles Alva*

*Departamento de Nutrición y Dietética*  
*Lic. Sonia Pariona Pallín*

*Oficina de Estadística e Informática*  
*Ing. Julio Ortega Salvador*

*Oficina Ejecutiva de Administración*  
*Dr. Ricardo Francisco Ramírez Moreno*

*Oficina de Economía*  
*CPC. César Arturo Díaz Huangal*

*Elaboración y Asesoramiento Técnico:*

*Unidad de Organización:*  
*Sra. Rosa Canseco Vergara*  
*Jefe de la Unidad de Organización*



MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
BPTO. DE CONSULTA EXTERNA

Dr. JUAN CARLOS ISMÓDES AGUILAR  
JEFE DE DEPARTAMENTO  
C.M.P. 22157 RNE. 9019





## INDÍCE

<b>CAPITULO I</b>	
Introducción	4
<b>CAPITULO II</b>	
Objetivo del Manual	6
Alcance del Manual	7
<b>CAPITULO III</b>	
Base Legal	8
Responsable	11
<b>CAPITULO IV</b>	
Mapa de Procesos	13
Nivel 0, 1, 2, 3	15
<b>CAPITULO V</b>	
Procedimientos	18
<b>ANEXO</b>	





INTRODUCCIÓN

La actualización de los procesos y procedimientos de Consulta Externa del Hospital Cayetano Heredia es un documento que contiene la descripción detallada de la secuencia de acciones que se siguen en la ejecución de las actividades de diagnóstico y procesos organizacionales por las 6 áreas unidades orgánicas para la atención del paciente que presentan lesiones o enfermedades que requieren diagnóstico y seguimiento.

# CAPÍTULO I

## Introducción

Para el desarrollo de los procedimientos de Consulta Externa del Hospital Cayetano Heredia se han identificado los procedimientos que cumplen cada unidad orgánica en la atención del paciente ambulatorio.

La tecnología empleada para la actualización de los procedimientos de Consulta Externa, ha sido la observación de las acciones realizadas directamente por el personal, entrevista con las personas involucradas en el procedimiento y el levantamiento de información según la normativa vigente.

La información aportada por los trabajadores de las Unidades Orgánicas involucradas en el proceso es de vital importancia para la actualización de los procedimientos presentados en el presente documento. A quienes va dirigida esta herramienta de gestión con la finalidad de que los ayude de manera decisiva en el desempeño de las funciones que realizan.



MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DPTO. DE CONSULTA EXTERNA

Dr. JUAN CARLOS ISMODES AGUILAR  
JEFE DE DEPARTAMENTO  
C.M.P. 22157 RNE. 9019





## INTRODUCCIÓN

La actualización de los procesos y procedimientos de Consulta Externa del Hospital Cayetano Heredia, es un documento que contiene la descripción detallada de la secuencia de acciones que se siguen en la ejecución de las actividades, de subprocesos y procesos organizacionales por una o más unidades orgánicas para la atención del paciente, que presentan lesiones o enfermedades que requieren atención, tratamiento y seguimiento ambulatorio.

Para el desarrollo de la actualización de los Procedimientos de Consulta Externa del Hospital Cayetano Heredia, se han identificados los procedimientos que cumplen cada unidad orgánica en la atención del paciente ambulatorio.

La metodología empleada para la actualización de los procedimientos de Consulta Externa, ha sido la observación de las acciones realizadas diariamente por el personal, entrevista con las personas involucradas en el procedimiento y el levantamiento de información según la normativa vigente.

La información aportada por los trabajadores de las Unidades Orgánicas involucradas en el proceso ha sido importante para la actualización de los procedimientos presentados en el presente documento. A quienes va dirigida esta herramienta de gestión con la finalidad de que les ayude de manera decisiva en el desempeño de las funciones que realizan.

MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DPTO. DE CONSULTA EXTERNADr. JUAN CARLOS ISMÓDES AGUILAR  
JEFE DE DEPARTAMENTO  
C.M.P. 22157 RNE. 9019



## CAPÍTULO II

### Objetivos del Manual





## 2.1. Objetivo del Manual

La actualización de los Procedimientos de Consulta Externa, como documento técnico de sistematización normativo de gestión institucional tiene como objetivo.

- ✓ Brindar las garantías de calidad, oportunidad, accesibilidad, equidad a todos los pacientes que ingresan al Hospital Cayetano Heredia.
- ✓ Mejorar la calidad de los procesos existentes en beneficio de los pacientes de Consulta Externa del Hospital Cayetano Heredia.
- ✓ Definir las actividades, tipo, producto, usuario y base legal en los procedimientos de consulta externa a través de la descripción por cada una de las actividades en el procedimiento.
- ✓ Inventariar los Procesos, Sub Procesos y Procedimientos en cada uno de los órganos y unidades orgánicas establecidas en el formato de "Ficha Técnica de Productos".

## 2.2. Alcance del Manual

Los criterios técnicos y demás disposiciones de la actualización de procesos y los procedimientos de consulta externa, son de aplicación obligatoria por las unidades orgánicas y funcionales que forman parte de la atención del paciente en consulta externa.





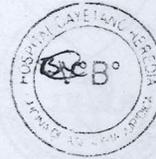
# CAPÍTULO III

## BASE LEGAL



MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DPTO. DE CONSULTA EXTERNA

Dr. JUAN CARLOS ISMÓDES AGUILAR  
JEFE DE DEPARTAMENTO  
C.M.P. 22157 RME. 9019





### 3.1 Base Legal

Para la actualización de los procedimientos se ha considerado la siguiente base legal:

- Ley N° 26842 - Ley General de Salud.
- Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud.
- Ley N° 27444 – Ley General de Procedimientos Administrativos.
- Ley N° 28175 – Ley Marco del Empleo Público.
- Ley N° 27815 – Ley del Código de Ética de la Administración Pública.
- Ley N° 27658 – Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Ley N° 27785 – Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República.
- Ley N° 28716 – Ley de Control Interno de las Entidades del Estado.
- Ley N° 29344 – Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Ley N° 29414 – Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.
- Decreto Legislativo N° 276 Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público.
- Decreto Supremo N° 005-90-PCM – Reglamento de la Carrera Administrativa del Decreto Legislativo 276.
- Decreto Legislativo N° 559 - Ley del Trabajo Médico.
- Decreto Supremo N° 013-2002-SA - Reglamento de la Ley N° 27657 Ley del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 013-2009-SA, que aprueba el “Texto Único de Procedimientos Administrativo del Ministerio de Salud – TUPA”.
- Decreto Supremo N° 030-2002-PCM – Aprueba Reglamento de la Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.





- Resolución Ministerial N° 751-2004, que aprueba la N.T.N° 018-MINSA/DGS'-V.01 "Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrareferencia de los Establecimientos de Salud".
- Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA, que aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPP-V.02 "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional".
- Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, que aprueba la NTS N° 050-V.02 Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Resolución Ministerial N° 216-2007/MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Cayetano Heredia.
- Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, que aprueba el documento técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud".
- Resolución Ministerial N° 1216-2003-SA/DM, que aprueba la Directiva N° 027-MINSA-V.01 – Norma que regula el procedimiento de atención y trámite de quejas, sugerencias, consultas e interposiciones de buenos oficios en la oficina de transparencia y defensoría de la salud.
- Resolución Ministerial N° 474-2005/MINSA, Norma técnica de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud.
- Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, que aprueba NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud":
- Resolución Ministerial N° 095-2012/MINSA, aprobar "Guía Técnica para la Elaboración de Proyectos de Mejora y la Aplicación de Técnicas y Herramientas para la Gestión de la Calidad".
- Resolución Ministerial N° 945-2016/MINSA, que aprueba el "Mapa de Procesos Institucionales del Ministerio de Salud" y la "Matriz de Alineamiento de los macroprocesos sectoriales a los macroprocesos Institucionales del Ministerio de Salud".

MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DPTO. DE CONSULTA EXTERNADr. JUAN CARLOS ISMÓDES AGUILAR  
JEFE DE DEPARTAMENTO  
C.M.P. 22157 R.M.E. 9019



### 3.2 Responsables

El Departamento de Consulta Externa, es responsable de la actualización de los procesos y procedimientos con el asesoramiento técnico de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.

La jefatura del Departamento de Consulta Externa es responsable de visar los procedimientos de su competencia, así como hacer visar a los otros órganos que correspondan y enviar para su aprobación, asimismo tiene la responsabilidad de su implementación en coordinación con la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.

El Director General es responsable de la aprobación de los procesos y procedimientos mediante Acto Resolutivo.

El Departamento de Consulta Externa es responsable directo de velar por el cumplimiento de los procesos y procedimientos aprobados.





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital  
Cayetano Heredia

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS  
DE CONSULTA EXTERNA

## CAPÍTULO IV

### MAPA DE PROCESO NIVEL 0, 1, 2, 3

### Gestión de los Servicios para la Atención Especializada

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO  
UNIDAD DE ORGANIZACIÓN

12

DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA



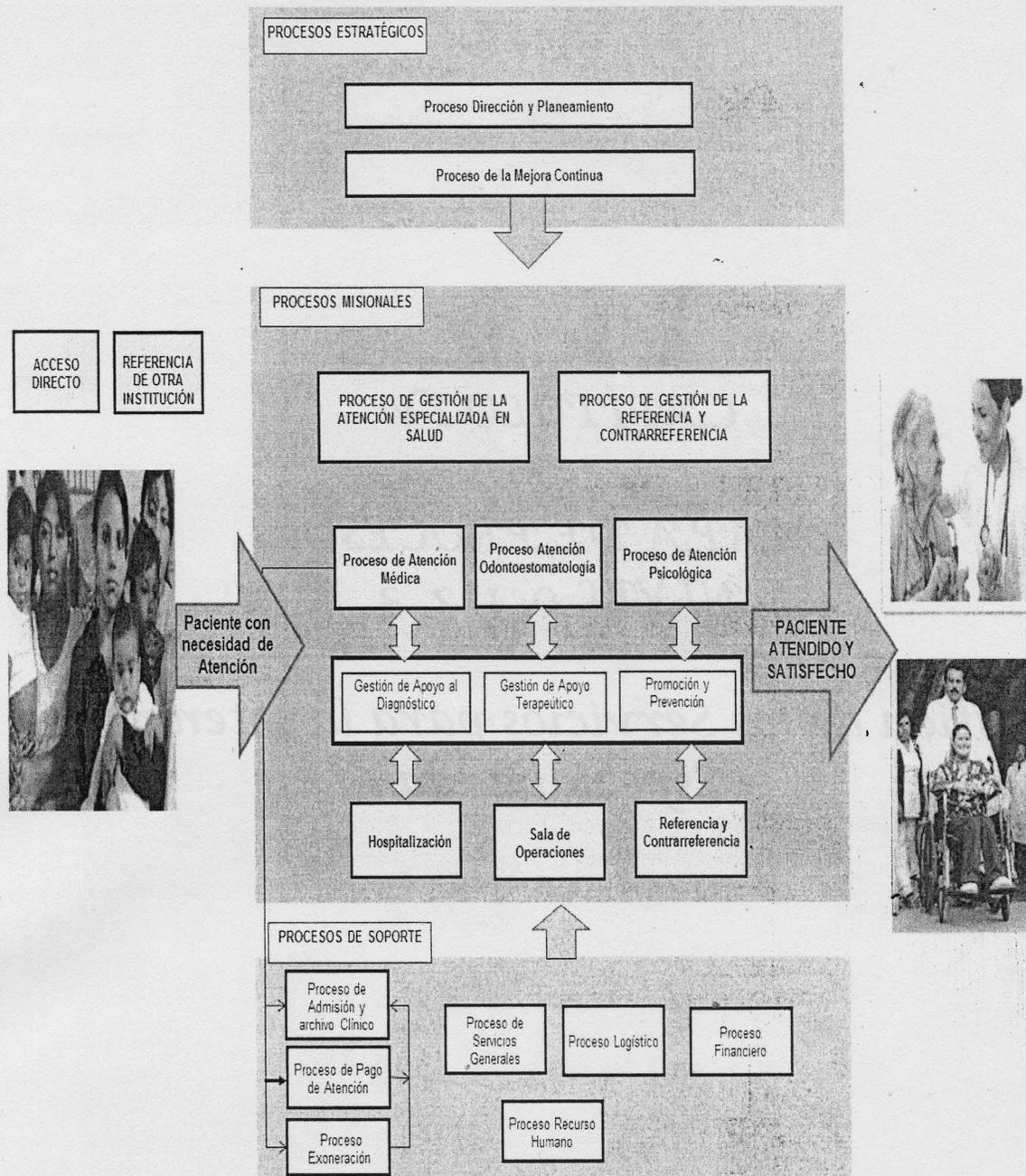
MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DPTO. DE CONSULTA EXTERNA

Dr. JUAN CARLOS ISMÓDES AGUILAR  
JEFE DE DEPARTAMENTO  
C.M.P. 22157 RNE. 9019



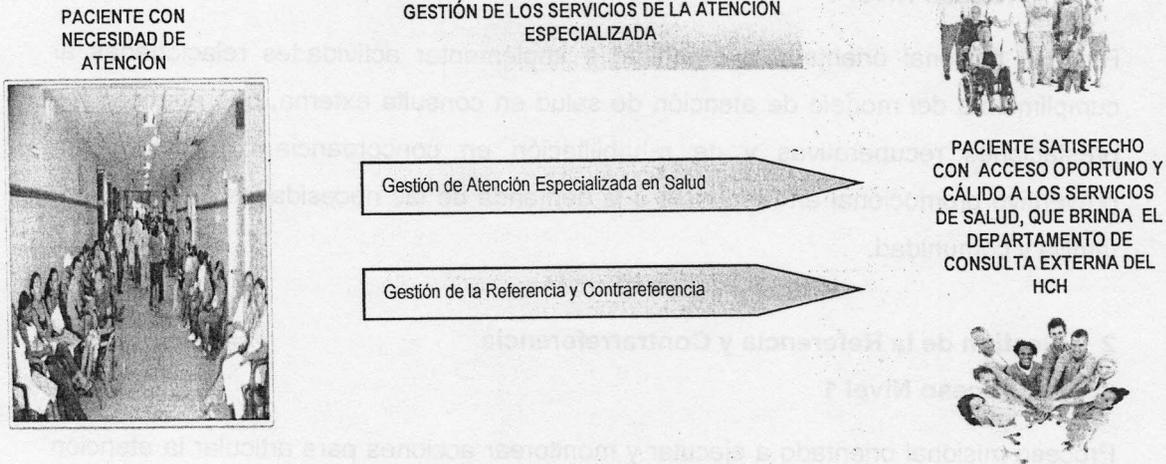


# MAPA DE PROCESO DE CONSULTA EXTERNA





### MAPA DE PROCESO NIVEL 1

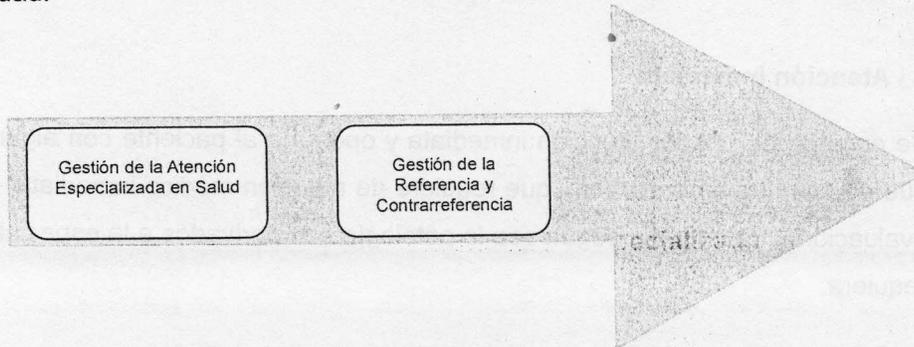


### NIVEL 0

#### PM 0.4 – Gestión de los Servicios para la Atención Especializada.

##### Proceso Nivel 0

Proceso misional orientado a formular, proponer, implementar, monitorear y evaluar planes, programas y modelos de atención en salud que respondan a las necesidades y prioridades del paciente; así como organizar los servicios para una atención integral, oportuna, accesible y de calidad, a fin de contribuir el bienestar de la persona, familia y comunidad.



MINISTERIO DE SALUD  
 INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
 HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
 DPTO. DE CONSULTA EXTERNA

Dr. JUAN CARLOS ISMAEL AGUILAR  
 JEFE DE DEPARTAMENTO  
 C.M.P. 22157 RNE. 9019





## NIVEL 1

### 1 – Gestión de la Atención Especializada en Salud

#### Proceso Nivel 1

Proceso misional orientado a organizar e implementar actividades relacionadas al cumplimiento del modelo de atención de salud en consulta externa, que afiancen las prestaciones recuperativas y de rehabilitación en concordancia con actividades preventivo promocional en respuesta a la demanda de las necesidades del individuo, familia y comunidad.

### 2 – Gestión de la Referencia y Contrarreferencia

#### Proceso Nivel 1

Proceso misional orientado a ejecutar y monitorear acciones para articular la atención del usuario en los servicios de salud con la finalidad de asegurar la continuidad y accesibilidad de la atención de manera oportuna e integralidad.

## Nivel 2:

### 1 - Atenciones en Consulta Externa

Se encarga de brindar tratamiento integral y especializado médico y/o quirúrgico de consulta externa, proporcionando la oportuna atención de salud a pacientes que requieran atención o seguimiento para el alivio de la patología que le aqueja.

### 2 - Atención Inmediata

Se encarga de brindar atención inmediata y oportuna al paciente con alguna dolencia que no sea una emergencia y que requiere de atención médica inmediata, luego de la evaluación y tratamiento según sea la patología son derivados a la especialidad que lo requiera.





### 3 - Atención Odontoestomatología

Se encarga de brindar atención integral y especializada a los pacientes de consulta externa, proporcionando la oportuna atención Odontoestomatología a pacientes que requieran atención o seguimiento.

### 4 - Atención Psicológica

Se encarga de brindar atención integral y especializada a los pacientes de consulta externa, proporcionando la oportuna atención psicológica y procedimientos psicológicos que requieran los pacientes.

### 5 - Atención de Referencia y Contrarreferencia

Es el conjunto ordenado de procedimientos asistenciales y administrativos, a través del cual se asegura la continuidad de la atención de las necesidades de la salud de los usuarios.

## Nivel 3:

### PROCEDIMIENTOS

1. Admisión en Consulta Externa.
2. Citas de Atención en Consulta Externa.
3. Historia Clínica Programada en Consulta Externa.
4. Exoneración de Pago de Atención o Exámenes Auxiliares en Consulta Externa.
5. Pago de Atención en Consulta Externa (Caja).
6. Atención Médica en Consulta Externa.
7. Atención Inmediata en Consulta Externa.
8. Atención Odontoestomatología en Consulta Externa.
9. Atención Psicológica en Consulta Externa

MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DPTO. DE CONSULTA EXTERNADr. JUAN CARLOS ISMODES AGUILAR  
JEFE DE DEPARTAMENTO  
C.M.P. 22157 RNE. 9019



10. Atención de Patología Clínica en Consulta Externa.
11. Atención de Anatomía Patológica en Consulta Externa.
12. Atención de Rayos X y Procedimientos Especiales.
13. Referencia y Contrarreferencia del paciente de otro Establecimiento de Salud.
14. Referencia del Usuario del HCH a otro Establecimiento de Salud.
15. Atención de Dispensación de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios en Consulta Externa de Paciente SIS.
16. Atención de Dispensación de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de Paciente Pagante.
17. Consulta Nutricional Especializada.
18. Atención en Crecimiento y Desarrollo.
19. Atención de Quimioterapia.
20. Atención en Vacunación.
21. Información y Orientación al Usuario de Consulta Externa.
22. Seguridad y Control de Limpieza en Consulta Externa.



MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DPTO. DE CONSULTA EXTERNA

Dr. JUAN CARLOS ISMODES AGUILAR  
JEFE DE DEPARTAMENTO  
C.M.P. 22157 RNE. 9019





PROCEDIMIENTOS

Orden	Procedimiento y/o Documento de Orden	Denominación del Procedimiento	Resultado / Producto	Usario (U)	Base Legal (B)
1	Ticket de Ofc	Atención de Consulta Externa	Historia Clínica Aperturada	Paciente	NG
2	Paciente solicita Atención	Oficinas de Atención	Ticket de Ofc	Paciente	NG
3	SICHOZ (ofc)	Programa de Consulta Externa	Programa de Consulta Externa	Consultorio Externo	NG
4	Exoneración de pago	Dispositivos en Consulta Externa	Dispositivos en Consulta Externa	Paciente	NG
5	Paciente solicita importe a pagar	Consulta Externa (Cost)	Comprobante de Pago	Paciente	NG
6	Paciente cobra	Atención Médica en Consulta Externa	Paciente Atendido	Paciente	NG
7	Ticket de pago y lista de Atención	Atención médica en Consulta Externa	Paciente Atendido	Paciente	NG
8	Paciente cobra	Atención Odontológica en Consulta Externa	Paciente Atendido	Paciente	NG
9	Paciente cobra	Atención Psicológica en Consulta Externa	Paciente Atendido	Paciente	NG
10	Orden de laboratorio	Atención de Consulta Externa	Resultados de Laboratorio	Paciente	NG
11	Examen Antropométrico	Atención de Consulta Externa	Informe Psicólogo	Paciente	NG

CAPÍTULO V  
PROCEDIMIENTOS



MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
OFIC. DE CONSULTA EXTERNA

Dr. JUAN CARLOS MODOES AGUILAR  
JEFE DE DEPARTAMENTO  
C.M.P. 22157 RNE. 9019





## PROCEDIMIENTOS

Ficha N°

(1) OFICINA / DIRECCIÓN  
(2° Nivel Organizacional)

DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA

(2) OFICINA / DIRECCIÓN  
(3° Nivel organizacional)

N° Orden (3)	Procedimiento y/o Documento de Origen (4)	Denominación del Procedimiento (5)	Resultado / Producto (6)	Usuario (7)	Base Legal (8)
1	Ticket de Cita	Admisión de Consulta Externa	Historia Clínica Aperturada	Paciente	NG
2	Paciente solicita Atención	Citas de Atención	Ticket de Cita	Paciente	NG
3	SIGEHO2 (citas)	Historia Clínica Programada en Consulta Externa	Paquete de Historia Clínica Programada con Formato	Consultorio Externo	NG
4	Solicita exoneración de pago	Exoneración de Pago de Atención o Apoyo al Diagnóstico en C. Externa	Papeleta de Exoneración de Pago	Paciente Atendido	NG
5	Paciente solicita importe a pagar	Pago de Atención en Consulta Externa (Caja)	Comprobante de Pago	Paciente	NG
6	Paciente citado	Atención Médica en Consulta Externa	Paciente Atendido	Paciente	NG
7	Ticket de pago y Ficha de Atención	Atención Inmediata en Consulta Externa	Paciente Atendido	Paciente	NG
8	Paciente citado	Atención Odontológica en Consulta Externa	Paciente Atendido	Paciente	NG
9	Paciente citado	Atención Psicológica en Consulta Externa	Paciente Atendido	Paciente	NG
10	Orden de Laboratorio	Atención de Patología Clínica en Consulta Externa	Resultados de Laboratorio	Paciente	NG
11	Solicitud de Examen Anatomopatológico	Atención de Anatomía Patológica en Consulta Externa	Informe Patológico	Paciente	NG



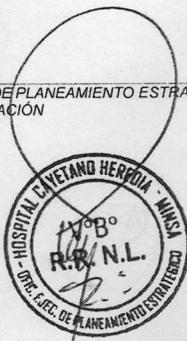


12	Orden para examen de Rayos X	Atención de Rayos X y Procedimientos Especiales	Informe Radiológico	Paciente	NG
13	Formato de Referencia y Contrarreferencia	Referencia y Contrarreferencia del paciente de otro Establecimiento de Salud	Paciente Atendido	Paciente	NG
14	Formato de Referencia	Referencia del HCH a otro Establecimiento de Salud	Paciente Atendido	Paciente	NG
15	Receta Médica y/o especial	Dispensación de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios en Consulta Externa de Paciente SIS	Entrega de Productos	Paciente	NG
16	Receta Médica y/o especial	Dispensación de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de Paciente Pagante	Entrega de Productos	Paciente	NG
17	Paciente citado	Consulta Nutricional Especializada	Paciente Atendido	Paciente	NG
18	Madre solicita Atención	Atención de Crecimiento y Desarrollo	Niño controlado	Niño	NG
19	Indicación Médica de Quimioterapia	Atención de Quimioterapia	Paciente atendido, con indicación y recomendación	Paciente	NG
20	Orden de Vacunación	Atención de Vacunación	Carnet de Vacunación	Paciente Vacunado	NG
21	Solicita Información	Información y Orientación del Usuario de C. Externa	Paciente informado y orientado	Paciente	NG
22	Solicita apoyo	Seguridad y Control de Limpieza en Consulta Externa	Paciente recibe ayuda	Paciente	NG

FECHA.....

En la columna "Base Legal" anotar según corresponda lo siguiente:  
 NG – Si tiene Norma General  
 ND – Con Directiva o Norma de detalle  
 S/N – Sin base legal o norma

FIRMA Y SELLO DEL DIRECTOR





FICHA TÉCNICA DE PRODUCTOS

Datos Generales							
Órgano:		Departamento de Consulta Externa					
Nombre:							
Cargo:		Jefe de Departamento					
Cód. Proc.	Denominación de Proceso/Sub Proceso	Procedimiento	Indicador(es) de medición	Antecedente al Proceso (entrada)		Consecuencia del Proceso (Salida)	
				Documento de entrada	Órgano, Unidad Orgánica o área donde Proviene	Documento o acto de salida	Órgano, Unidad Orgánica o área donde se dirige
	Proceso: Gestión de los Servicios para la Atención Especializada Sub Proceso: Gestión de la Atención Especializada en Salud	Admisión de Consulta Externa	N° de Apertura de H.C.I. en C.Ext. / Total de Atenciones en C.Externa x 100	Ticket de Cita	Admisión	Historia Clínica Aperturada	Atención en Consulta Externa
	Proceso: Gestión de los Servicios para la Atención Especializada Sub Proceso: Gestión de la Atención Especializada en Salud	Citas de Atención	Deserción de Pacientes Citados	Paciente solicita Atención	Su casa	Ticket de Cita	Admisión
	Proceso: Gestión de los Servicios para la Atención Especializada Sub Proceso: Gestión de la Atención Especializada en Salud	Historia Clínica Programada en Consulta Externa	Total Pacientes Citados / Total historia Clínica programadas x 100	SIGHO2 (Citas)	Admisión	Relación de Historias Clínicas Programadas por Especialidad	Consultorio que Corresponde
	Proceso: Gestión de los Servicios de Apoyo para la Atención Especializada Sub Proceso: Gestión de los Servicios de Apoyo para el Diagnóstico y Tratamiento	Exoneración de Pago de Atención o Apoyo al Diagnóstico en Consulta Externa	N° Pacientes Exonerados en Consulta Externa / N° Total de Atenciones en Consulta Externa x 100	Orden Médica	Consulta Médica	Papeleta con exoneración de pago	Caja
	Proceso: Administración Financiera Sub Proceso: Administración de Ingresos y Egresos	Pago de Atención en Consulta Externa (Caja)	Total Recaudado por tiket de atención en C.Ext. / Total Recaudado en en Caja de C. Ext. x 100	Ticket de citas, orden de procedimientos, etc.	Atención Médica	Comprobante de Pago	Consultorio que corresponde.
	Proceso: Gestión de los Servicios para la Atención Especializada Sub Proceso: Gestión de la Atención Especializada en Salud	Atención Médica en Consulta Externa	N° Total de Atenciones en C.Ext. / Horas Médicos Programadas x 100	Ticket de Cita, FUA o comprobante de pago	Admisión o Caja	Paciente Atendido con H.C.I. y HIS	Según corresponda
	Proceso: Gestión de los Servicios para la Atención Especializada Sub Proceso: Gestión de la Atención Especializada en Salud	Atención Inmediata de Consulta Externa	N° paciente Atendidos	Ticket de Pago y Ficha de Atención	Caja	Paciente Atendido con Ficha de Atención y HIS.	Citas



MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DPTO. DE CONSULTA EXTERNA

Dr. JUAN CARLOS ISMODI S AGUILAR  
JEFE DE DEPARTAMENTO  
C.M.P. 22157 RNE. 9019





Datos Generales							
Órgano:		Departamento de Consulta Externa					
Nombre:							
Cargo:		Jefe de Departamento					
Cód. Proc.	Denominación de Proceso/Sub Proceso	Procedimiento	Indicador(es) de medición	Antecedente al Proceso (entrada)		Consecuencia del Proceso (Salida)	
				Documento de entrada	Órgano, Unidad Orgánica o área donde Proviene	Documento o acto de salida	Órgano, Unidad Orgánica o área donde se dirige
	Proceso: Gestión de los Servicios para la Atención Especializada Sub Proceso: Gestión de la Atención Especializada en Salud	Atención Odontológica en Consulta Externa	N° Atenciones de Odontología / N° Total Atendidos en Odontología	Ticket de Cita, FUA o comprobante de pago	Admisión o Caja	Paciente Atendido con H.Cl. y HIS.	Citas
	Proceso: Gestión de los Servicios de Apoyo para la Atención Especializada Sub Proceso: Gestión de los Servicios de Apoyo para el Diagnóstico y Tratamiento	Atención Psicológica en Consulta Externa	N° de Atenciones en Psicología / N° Horas Psicólogo	Ticket de Cita, FUA, Interconsulta o comprobante de pago	Admisión o Caja	Paciente Atendido con H.Cl. y HIS.	Citas
	Proceso: Gestión de los Servicios de Apoyo para la Atención Especializada Sub Proceso: Gestión de los Servicios de Apoyo para el Diagnóstico y Tratamiento	Atención de Patología Clínica en Consulta Externa	N° de Pruebas de Laboratorio en C. Ext / Total de Pruebas de Laboratorio en C. Externa x 100	Orden de Laboratorio	Atención Médica	Resultado de Exámenes de Laboratorio	Citas
	Proceso: Gestión de los Servicios de Apoyo para la Atención Especializada Sub Proceso: Gestión de los Servicios de Apoyo para el Diagnóstico y Tratamiento	Atención de Anatomía Patológica en Consulta Externa	N° Informes Emitidos / Total de muestras recepcionadas x 100	Solicitud de Examen Anatomopatológico	Atención Médica	Informe Patológico	Citas
	Proceso: Gestión de los Servicios de Apoyo para la Atención Especializada Sub Proceso: Gestión de los Servicios de Apoyo para el Diagnóstico y Tratamiento	Atención de Rayos X y Procedimientos Especiales	N° Radiografías canceladas / Total Radiografías realizadas x 100	Orden Examen Radiológico y/o Procedimientos Especiales	Atención Médica	Informe Radiológico	Citas
	Proceso: Gestión de los Servicios para la Atención Especializada Sub Proceso: Gestión de la Referencia y Contrarreferencia	Referencia y Contrarreferencia del Usuario de otro Establecimiento de Salud	Total referencias recibidas en C.Ext. / Total Atenciones en C.Ext. x 100	Formato de Paciente Referido, DNI	Establecimiento de Salud de Origen	Hoja de Contrarreferencia.	Establecimiento de Origen.
	Proceso: Gestión de los Servicios para la Atención Especializada Sub Proceso: Gestión de la Referencia y Contrarreferencia	Referencia del Usuario del HCH a otro Establecimiento de Salud	Total de referidos en CEX. a otra Inst. / Total de Atenciones en C.Ext. x 100	Hoja de Referencia del paciente	Atención Médica	Hoja de Referencia	Va a otro Establecimiento de Salud

MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DPTO. DE CONSULTA EXTERNADr. JUAN CARLOS ISMÓDES AGUILAR  
JEFE DE DEPARTAMENTO  
C.M.P. 22157 RNE. 9019

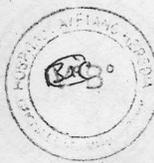


	Proceso: Gestión de los Servicios de Apoyo para la Atención en Salud Sub Proceso: Gestión de Productos Farmacéuticos, Insumos y Dispositivos Médicos	Dispensación de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios en C. Externa Paciente SIS.	N° de recetas atendidas por SIS / Total de Atenciones en C.Externa x 100	Receta Médica y/o Especial	Atención Médica	Productos Recibidos	Su casa con indicación y tratamiento
	Proceso: Gestión de los Servicios de Apoyo para la Atención en Salud Sub Proceso: Gestión de Productos Farmacéuticos, Insumos y Dispositivos Médicos.	Dispensación de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de Paciente Pagante	N° de recetas atendidas Pagante / Total de Atenciones en C.Externa x 100	Receta Médica y/o Especial	Atención Médica	Productos Recibidos	Su casa con indicación y tratamiento
	Proceso: Gestión de los Servicios para la Atención Especializada Sub Proceso: Gestión de la Atención Especializada en Salud	Consulta Nutricional Especializada	Total de pacientes con riesgo nutricional / Total de pacientes atendidos	Ticket de Cita, FUA o comprobante de pago	Admisión o Caja	Paciente Atendido con H.CI. y HIS.	Citas
	Proceso: Gestión de la Promoción y Prevención en Salud Sub Proceso: Desarrollo de los Servicios de Salud Murales	Atención de Crecimiento y Desarrollo	Niños Controlados	Madre solicita atención	Atención Médica o su casa	Carnet de Crecimiento y Desarrollo	Su casa
	Proceso: Gestión de los Servicios de Apoyo para la Atención Especializada Sub Proceso: Gestión de los Servicios de Apoyo para el Diagnóstico y Tratamiento	Atención de Quimioterapia	N° de Paciente Atendidos / Total Horas de Enfermera efectivas.	Indicación Médica de Quimioterapia	Atención Médica	Paciente Atendido con indicación y Recomendación	Consulta Médica
	Promoción y Prevención en Salud Sub Proceso: Desarrollo de los Servicios de Salud Murales	Atención de Vacunación	N° Total RN vacunados con BCG / N° Total Nacidos vivos con peso adecuado x 100	Orden de Vacunación	Consulta Externa o Hospitalización	Carnet de Vacunación	Consulta Médica
	Proceso: Gestión de Información Sub Proceso: Información de los Servicios en Salud	Información y Orientación del Usuario de Consulta Externa	N° Atenciones en la PAU Externo / Total de Atenciones de C.Externa	Solicita Información	Su casa o Pasadizo de Consulta Externa	Consultorio Externo	Consulta o su casa
	Proceso: Administración Logística Sub Proceso: Administrar Servicios Generales	Seguridad y Limpieza en Consulta Externa	N° Consultorios Externos supervisados / Total Consultorios Externos x 100	Solicita Ayuda	Su casa	Lugar donde corresponda	Consulta o Módulos



MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DPTO. DE CONSULTA EXTERNA

Dr. JUAN CARLOS ISMODES AGUILAR  
JEFE DE DEPARTAMENTO  
C.M.P. 22157 RNE. 9019





Manual de Procedimientos  
Versión: 2.0

FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

PROCESO: Gestión de los Servicios para la Atención Especializada /Gestión de la Atención Especializada en Salud

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Admisión en Consulta Externa	FECHA	2017
		CODIGO	DCE-OEI-01

PROPÓSITO: Aperturar la historia clínica para la atención ambulatoria del usuario para su diagnóstico y tratamiento según lo prescrito por el médico tratante

ALCANCE: Departamento y Servicios Médicos, Odontológico, Nutrición, Obstétricas y Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, Oficina de Seguros, Calidad, Estadística e Informática

MARCO LEGAL: Ley N° 26842 – Ley General de Salud.  
Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud.  
Decreto Supremo N° 013-2002-SA – Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657. Ley del Ministerio de Salud.  
Resolución Ministerial N° 603-2006-MINSA – Aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPE-V 01 - Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional.  
Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA aprueba NT N°022-MINSA/DGSP-V 02 "Norma técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos de Salud"

INDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNID. DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
% Historia Clínica aperturada en C.Externa	%	SIGEHO2 -	Oficina de Estadística e Informática
$\% \text{ Historia Clínica Aperturada por C. Ext.} = \frac{\text{Número de Apertura de HCl. en C.Ext.}}{\text{Total Atenciones en Consulta Externa}} \times 100$			

NORMAS

- 1 Todo paciente deberá recibir un trato digno, respetuoso y oportuno.
- 2 La atención médica en consulta externa será asignada según el Sistema Integral de Gestión Hospitalaria (SIGEHO2).
- 3 Se atenderá en el horario de 7.00 am a 6 pm.
- 4 Se elaborará la historia clínica al paciente que entregue el C/pago o con hoja de referencia y solicite cita con DNI.

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Inicio	Viene de procedimiento de cita
Usuario	1 Viene a solicitar atención el día de su cita con hoja de referencia, DNI, ticket de cita.
Of Comunicaciones / Técnico Administrativo	2 Recibe documento e indica el lugar que deberá dirigirse y decide 2.1 Si el paciente es pagante va al procedimiento de caja para cancelar la atención 2.2 En caso de paciente SIS, se dirige a la unidad de admisión
Of Estadística e Informática / Unidad de Admisión / Técnico Administrativo	3 Recibe originales y copias de hoja de referencia, DNI y verifica en el sistema SIS gob.pe si el afiliado esta activo. 3.1 En caso no se encuentre activo, se deriva a regularizar su documento en la Institución de origen 3.2 Si se encuentra activo, Ingresar al sistema SIGEHO2 a realizar Ficha Única de Atención - FUA
Usuario	4. Imprime FUA y engrapa a la copia de hoja de referencia, DNI, SIS en línea impreso y entrega
Fin	5 Recibe documentación y se dirige a consultorio que corresponde.

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Paciente citado	SIGEHO2	Diaria	Mecánico

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
FUA revisado	Consultorio Externo	Diaria	Mecánico

DEFINICIONES: La Historia Clínica, es el documento médico legal, que registra los datos, de identificación y de los procesos relacionados con la atención del paciente, en forma ordenada, integrada, secuencial e inmediata de la atención que el médico u otros profesionales brindan al paciente.

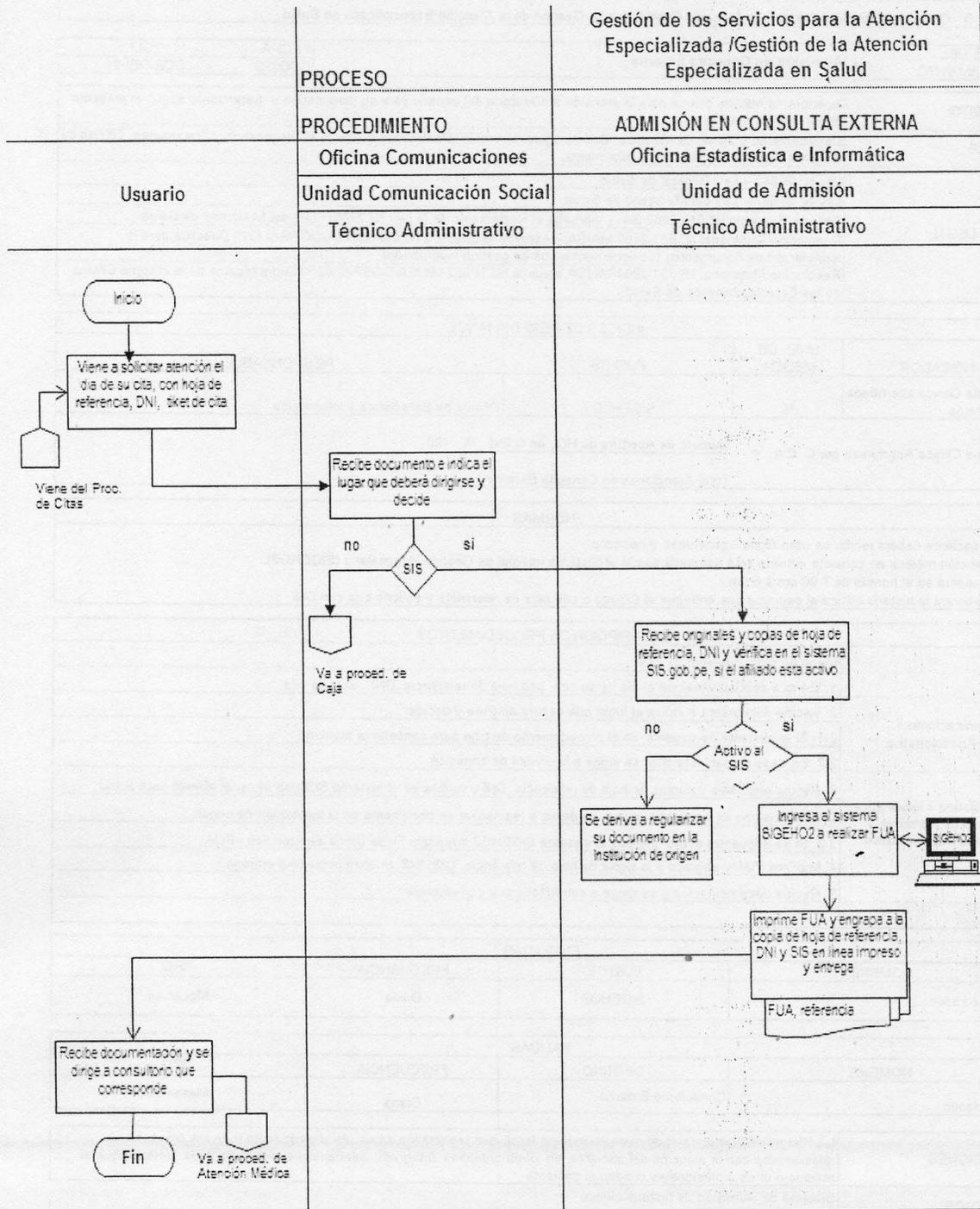
REGISTROS: Sistema de Admisión de historia clínica  
Cuaderno de registro

ANEXOS: 1. Flujograma  
2. Formato



MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DPTO. DE CONSULTA EXTERNA  
Dr. JUAN CARLOS ISMÓDES AGUILAR  
JEFE DE DEPARTAMENTO  
C.M.P. 22157 RNE. 9019





MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITAL CAYETANO HEREDIA DPTO. DE CONSULTA EXTERNA  
Dr. JUAN CARLOS ISMÓDES AGUILAR JEFE DE DEPARTAMENTO C.M.P. 22157 R.M.E. 9019





Manual de Procedimientos  
Versión: 2.0

FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

PROCESO: Gestión de los Servicios para la Atención Especializada /Gestión de la Atención Especializada en Salud

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Citas de Atención Ambulatoria	FECHA	2017
		CODIGO	DCE-OEI-02

PROPÓSITO: La atención de citas se encuentra dentro del sistema integral de gestión hospitalaria (SIGEHO) - Consulta Externa, en el cual se reserva las citas médicas y posibilita el escoger el médico general o especialista que lo atenderá

ALCANCE: Oficina de Estadística e Informática / Admisión / Módulo de Citas

MARCO LEGAL: Ley N° 26842 - Ley General de Salud  
Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud.  
Decreto Supremo N° 013-2002-SA - Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud  
Resolución Ministerial N° 603-2006-MINSA - Aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPE-V 01 - Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional

ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNID. DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Deserción de Pacientes Citados	%	SIGEHO2	Departamento de Consulta Externa

NORMAS

1. Todo paciente deberá recibir un trato digno, respetuoso y oportuno.
2. Se atenderá en el horario de 7:00 am a 6 pm.
3. Se actualizará los datos del paciente que solicitan cita o se abrirá la historia clínica
4. Se dará cita para especialidad solo si vienen con interconsulta médica.

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Inicio	
Usuario	1 Viene a solicitar cita para atención ambulatoria con hoja de referencia y DNI, en caso necesitara alguna especialidad con interconsulta
Of. Estadística e Informática / Unidad de Admisión / Técnico Administrativo	2 Recibe documentación verifica si todo esta en regla ingresa al SIGEHO2 (citas) el DNI y determina si tiene Historia Clínica 2.1 Si tiene historia clínica. Ingresar con el DNI en el SIGEHO2 citas, automaticamente el sistema carga la Historia Clínica se procede a llenar los datos que requiere genera la cita indicada e imprime el tiket de cita y entrega 2.2 En caso contrario Ingresar datos al SIGEHO2 (registro paciente) de acuerdo al documento de identidad y genera la historia clínica, la cita, ingresando el N° de referencia y datos que corresponda e imprime el tiket de cita, si es pagante se selecciona como pagante.
Usuario	3 En ambos casos recibe tiket de cita y regresa el día de su cita
Fin	

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Paciente solicita cita	SIGEHO2 - Citas	Diaria	Automático

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Tiket de cita	Usuario	Diaria	Automático

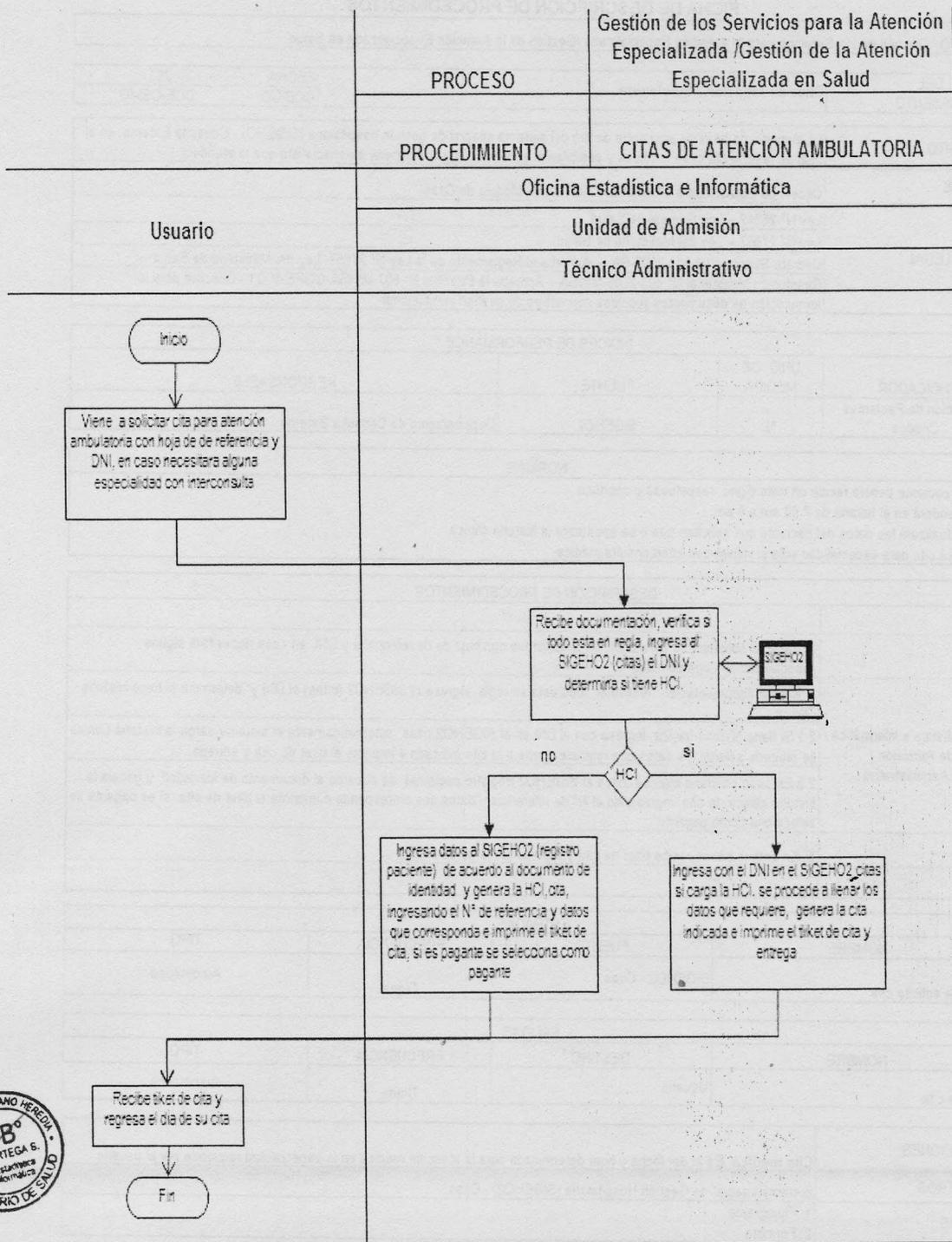
DEFINICIONES:	Cita médica. Es el dar fecha y hora determinada para la atención médica en la especialidad requerida por el usuario.
REGISTROS:	Sistema Integral de Gestión Hospitalaria (SIGEHO2) - Citas
ANEXOS:	1. Flujograma 2. Formato



MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DPTO. DE CONSULTA EXTERNA

Dr. JUAN CARLOS ISMÓDES AGUILAR  
JEFE DE DEPARTAMENTO  
C.M.P. 22157 RNE. 9019







FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

PROCESO: Gestión de los Servicios para la Atención Especializada / Gestión de la Atención Especializada en Salud

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Historia Clínica Programada en Consulta Externa	FECHA	2017
		CODIGO	DCE-OEI-03

PROPÓSITO:	Proporcionar el total de las historias clínicas de los pacientes citados de acuerdo a la programación y/o de los citados en el día en los diferentes consultorios.
ALCANCE:	Oficina de Estadística e Informática / Admisión
MARCO LEGAL:	Ley N° 26842 – Ley General de Salud Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud Decreto Supremo N° 013-2002-SA – Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 603-2006-MINSA – Aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPE-V 01 - Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional Resolución Ministerial N° 597-2006-MINSA – Aprueba la NT N° 022-MINSA/OGPE-V 02 - Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica

ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNID DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
% historia clinica programadas	%	SIGEHO2 (CITAS)	Oficina de Estadística e Informática
$\% \text{ Historia Clínica Programadas} = \frac{\text{Número de Pacientes Citados}}{\text{Total Historia Clínica Programadas}} \times 100$			

NORMAS

1. Todo paciente deberá recibir un trato digno, respetuoso y oportuno
2. En la ejecución del procedimiento de admisión en consulta externa se deberá de cumplir las normas de bioseguridad
3. La atención en el Archivo Clínico será de lunes a viernes en el horario de 7 30 am a 7 pm. y los sábados de 7 30 a 13
4. La historia clínica de los pacientes citados serán programados y distribuidos el día anterior a su atención
5. Toda historia clínica provisional será registrada en el cuaderno indicado por la jefatura
6. Las historias clínicas provisionales que se elaboren serán registradas en el cuaderno de registro.
7. No se prestará historia clínica sin la autorización del Director de Estadística e Informática
8. La salida de historia clínica o prestamo para estudio de investigación o protocolos serán registrados en el cuaderno indicado

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Inicio	Viene del procedimiento de programación de historia clínica
Of. Est e Informática / Unidad de Archivo / Téc Archivo	2. Empaqueta las historias clínicas por consultorio con la lista de citados y es distribuida a consultorio un día antes.
Dpto Enfermería / S Enfer C Ext. / Téc Enfermería	3. Recibe, revisa historia clínica con la relación de citados del día siguiente y firma cargo.
Usuario	4. Viene por dolencia sin cita y en consultorio recepciona carnet con tiket de atención
Dpto Enfermería / Serv Enfermería en C Externa / Téc Enfermería	5. Recepciona el carnet del usuario que solicita una atención en el día y anota el número de historia clínica en cuaderno de cargo 6. Entrega carnet para salida de historia clínica
Of Estadística e Informática / Unidad de Archivo / Técnico Archivo	7. Distribuye los carnet de acuerdo al número del dígito terminal al personal que corresponde 8. Desarchiva la historia clínica según el número de carnet y coloca en la mesa de distribución 9. Recoge y distribuye historia clínica con el carnet de atención
Dpto Enfermería / S Enfer C Ext. / Téc Enfermería	10. Recepciona historia clínica con el carnet de atención, anota en cuaderno y entrega
Dpto. Médico / Médico	11. Atiende al usuario en consultorio y registra la atención en la historia clínica.
Dpto Enfermería / S Enfer C Ext / Téc Enfermería	12. Registra en cuaderno de cargo las historias clínicas a devolver y entrega.
Of Estadística e Informática / Unidad de Archivo / Técnico Archivo	13. Chequea con cuaderno de cargo y con hoja de salida de historia clínica y firma cargo e ingresa entrada de historia clínica en el sistema 14. Coloca las historias clínicas en grupo para luego ser ordenadas por dígito terminal.
Fin	

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Hoja de reporte de cargo de Historia Clínica	Sistema SIGEHO2 (citas)	Diarria	Mecanico

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Historia clínica	Consultorio Externo	Diarria	Manual

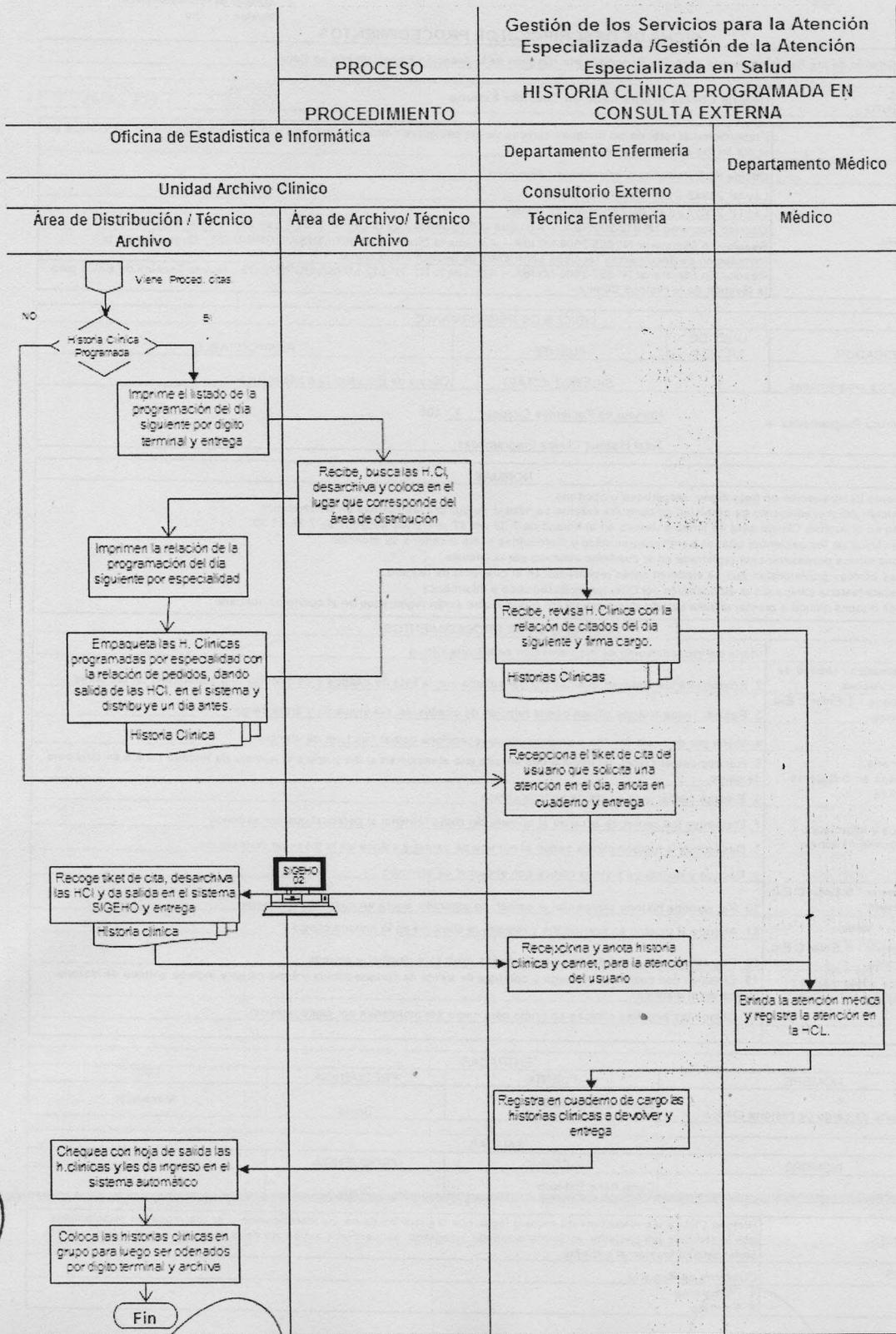
DEFINICIONES:	Historia Clínica es el documento médico legal que registra los datos de identificación y de los procesos relacionados con la atención del paciente, en forma ordenada, integrada, secuencial e inmediata de la atención que el médico u otros profesionales brindan al paciente.
REGISTROS:	Cuaderno de Registro
ANEXOS:	1. Flujoograma 2. Formatos



MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL GAYETANO HEREDIA  
DPTO. DE CONSULTA EXTERNA

Dr. JUAN CARLOS ISMODES AGUILAR  
JEFE DE DEPARTAMENTO  
C.M.P. 22157 R.M.E. 9019





MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITAL CAYETANO HEREDIA DPTO. DE CONSULTA EXTERNA

Dr. JUAN CARLOS ISMODES AGUILAR JEFE DE DEPARTAMENTO C.M.P. 22157 RNE. 9019





Manual de Procedimientos  
Versión: 2.0

FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

PROCESO: Gestión de los Servicios de Apoyo para la Atención Especializada / Gestión de los Servicios de Apoyo para el Diagnóstico y Tratamiento

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	EXONERACIÓN DE PAGO DE ATENCIÓN O APOYO AL DIAGNÓSTICO EN CONSULTA EXTERNA	FECHA	2017
		CODIGO	DCE-DSS-04

PROPÓSITO: Brindar apoyo socio económico al usuario de consulta externa según evaluación y disponibilidad.

ALCANCE: Departamento de Servicio Social / Departamento de Consulta Externa y Servicios de atención Departamentos y Servicios

MARCO LEGAL: Arts. 3º, 22º y 25º de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, publicado el 20-07-97. Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.  
Resolución Ministerial N° 603-2006-MINSA – Aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPE-V 01 - Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional.  
Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA aprueba NT N°022-MINSA/DGSP-V 02: "Norma técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos de Salud".

ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNID. DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Exoneración de pago en Consulta Externa	%	Sistema de exoneración	Departamento de Servicio Social
$\% \text{ Exonerado en Consulta Externa} = \frac{\text{Nº de Pacientes Exonerados en C.Externa}}{\text{Total de Atenciones en C.Externa}} \times 100$			

NORMAS

- a) En la ejecución del procedimiento se cumplirán con las Directivas de Exoneraciones
- b) Deberá coordinar permanentemente con los órganos y unidades orgánicas del Hospital
- c) Se atenderá de 8:00 am a 1:00 pm
- d) Todo paciente deberá recibir un trato digno, respetuoso y oportuno.

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Inicio	Paciente o familiar, viene de Procedimiento de Atención ambulatoria.
Paciente / Familiar	1. Solicita exoneración de pago con cita y/o exámenes auxiliares y DNI.
	2. Proporciona datos socioeconómicos
Dpto. Servicio Social / Trabajadora Social	3. Con el DNI realizar la búsqueda en el sistema de SUSALUD para identificar si cuenta con algún seguro y determina.
	3.1. En caso no cuenta con seguro, aplicar ficha de categorización socioeconómica y determina calificación
	3.2. En ambos casos, ingresa al sistema exoneración de paciente, coloca los montos e imprime.
	4. Emite papeleta de exoneración de pago, firma, sella, desgloza y entrega.
	5. Va a caja para solicitar C/P con papeleta de exoneración.
Fin	Va a procedimiento de pago de atención (caja).

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Paciente sin recursos económicos	Sistema de Exoneración de Pago	diaria	manual

SALIDAS

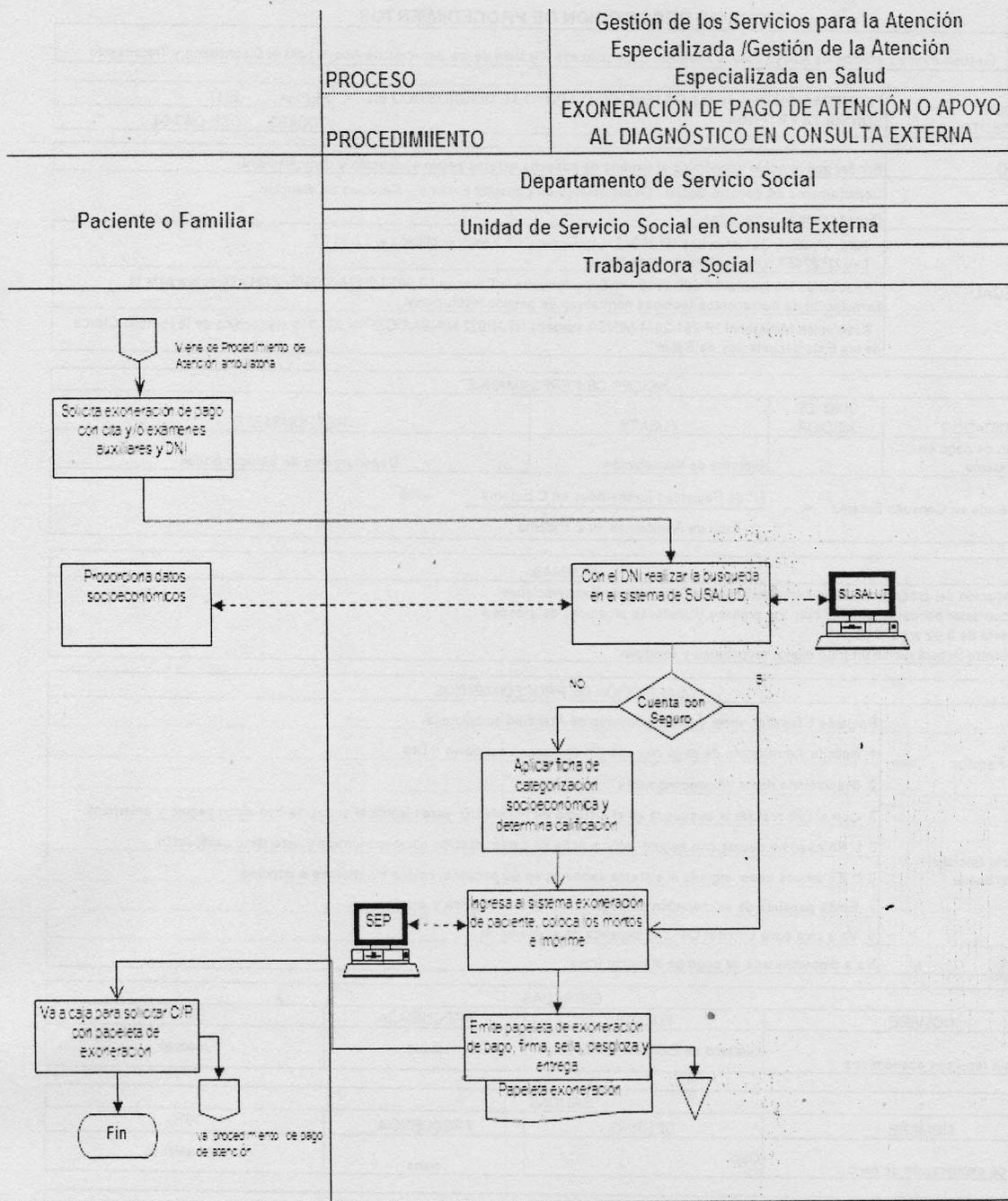
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Papeleta de exoneración de pago	Caja	diaria	mecanizado

DEFINICIONES:	1. Exoneración, es el apoyo económico que brinda la institución a los usuarios con escasos recursos económicos, previa evaluación socioeconómica por la trabajadora social.
REGISTROS:	1. Formato socioeconómico 2. Sistema de Exoneración de Pago
ANEXOS:	1. Flujograma 2. Formato - Solicitud



MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DPTO. DE CONSULTA EXTERNA  
Dr. JUAN CARLOS ISMODES AGUILAR  
JEFE DE DEPARTAMENTO  
C.M.P. 22157 RNE. 9019





MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITAL CAYETANO HEREDIA DPTO. DE CONSULTA EXTERNA

Dr. JUAN CARLOS ISMODES AGUILAR JEFE DE DEPARTAMENTO C.M.P. 22157 RNE. 9019





Manual de Procedimientos  
Versión: 2.0

FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

PROCESO: Administración Financiera / Administración de Ingresos y Egresos

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	PAGO DE ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA (caja)	FECHA: 2017
		CODIGO: DCE-OE-05

PROPÓSITO:	Realizar el cobro por la atención o procedimiento a recibir el usuario en consulta externa, de acuerdo al tarifario de la Institución.
ALCANCE:	Oficina de Economía/Unidad funcional de Tesorería /Caja Departamento, Servicios y Oficinas / Usuarios
MARCO LEGAL:	Arts. 3º, 22º y 25º de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, publicado el 20-07-97. Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 603-2006-MINSA - Aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPE-V.01 - Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional. Ley N° 28693 - Ley General del Sistema Nacional de Tesorería.

INDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNID. DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Recaudación mensual x consulta externa	%	Sistema de Caja	Oficina de Economía
$\% \text{ Recaudación mensual x C Externa} = \frac{\text{Total recaudado por ticket de atención en C Externa}}{\text{Total Recaudado en Caja de C Externa}} \times 100$			

NORMAS

1. Todo paciente deberá recibir un trato digno, respetuoso y oportuno.
2. La atención en caja será de lunes a sábado en el horario de 6.00 am. a 7.00 pm.
3. Para devolución de dinero del día, el usuario deberá traer el comprobante de pago sellado y firmado por el jefe de servicio, asimismo se procederá a anular el comprobante de pago en el sistema de caja.
4. Para devolución de dinero de días anteriores se le entregará al usuario el "Formato para devolución de dinero" quien lo entregará completamente llenado y firmado.
5. Al finalizar el turno entregarán el "Reporte de Ingreso Manual y del sistema por cada Turno de los Cajeros" completamente llenado, el monto recaudado de caja adjuntando los tickets físicos de lo anulado o devuelto durante su turno que tiene que ser similar al sistema de caja.

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Inicio	Interesado viene de procedimiento de atención médica o exoneración o su casa
Interesado o familiar	1. Con DNI, ticket de cita, procedimiento y/o papeleta de exoneración, solicita importe a pagar.
Oficina Economía / Caja / Téc. Administrativo	2. El paciente exonerado, recibe papeleta de exoneración y ticket de cita o procedimiento, ingresa código servicio social y verifica en PC datos del usuario. 3. Si el paciente es pagante, solicita nombre y apellido a usuario y registra en el sistema de caja.
Oficina Economía / Caja / Téc. Administrativo	4. En los dos casos, comunica importe a pagar por lo solicitado, cuenta el dinero y emite comprobante de pago. 5. En caso el paciente tenga exoneración, engrapa C/P en papeleta de exoneración, ticket de cita o solicitud de exámenes auxiliares y entrega.
Paciente o familiar	6. Si es pagante, entrega comprobante de pago, ticket de cita o exámenes auxiliares.
Fin	7. Recibe C/P, ticket de cita y/o papeleta de exoneración. Va procedimiento de Atención médica o Exámenes auxiliares.

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Solicita importe a pagar y/o papeleta de exoneración	Sistema de caja	diaria	automatizado

SALIDAS

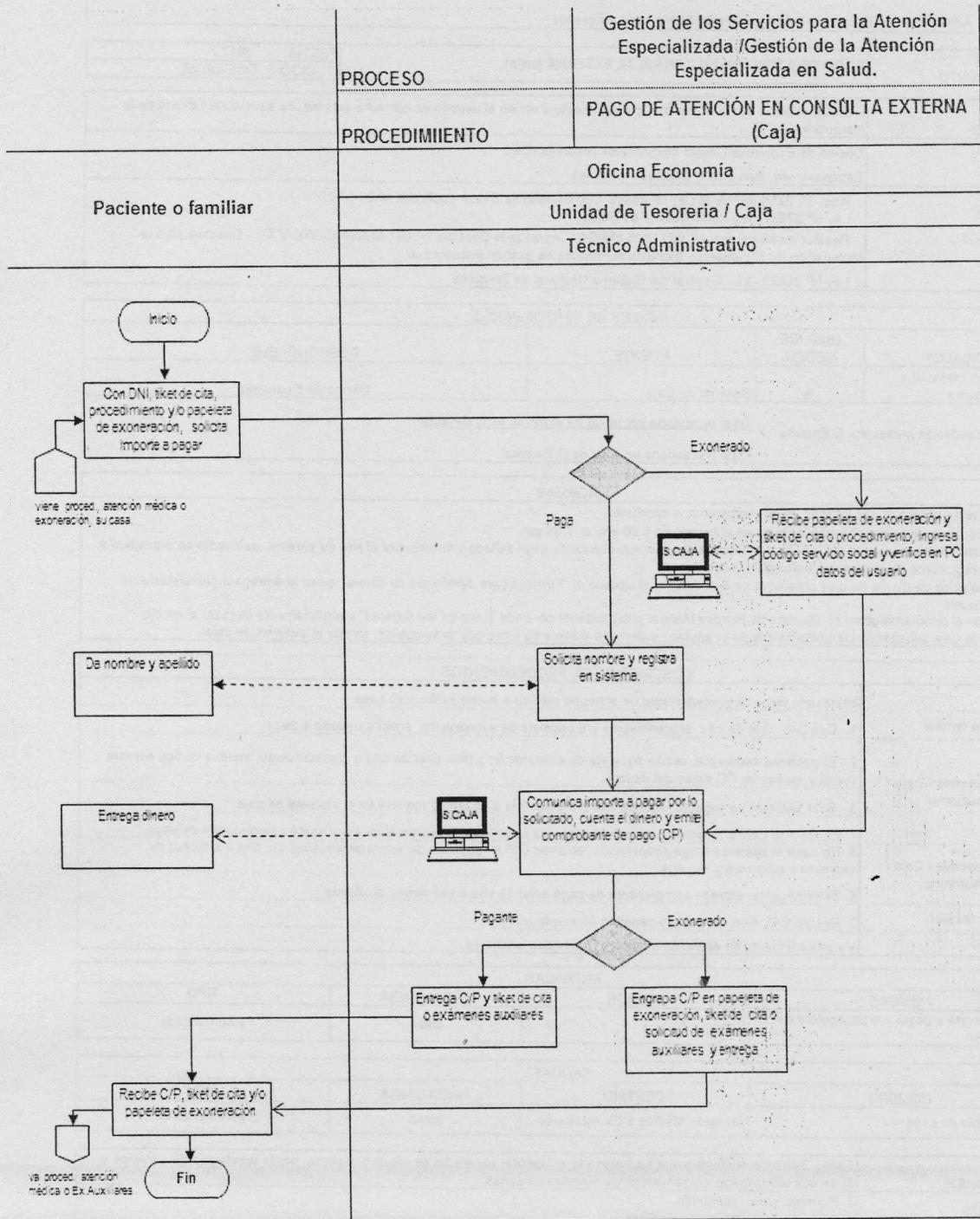
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Comprobante de pago	Atención Médica ó Ex Auxiliares	diaria	automatizado

DEFINICIONES:	Caja.- Son todo el efectivo que ha ingresado al Hospital por medio de efectivo moneda, por la prestación de servicios u otros que han pagado los pacientes y/o terceras personas
REGISTROS:	1 Formato socioeconómico 2 Sistema de Exoneración de Pago
ANEXOS:	1 Flujoograma 2 Formato - Solicitud



MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
Dpto. de Consulta Externa  
Dr. JUAN CARLOS ISMÓDES AGUILAR  
JEFE DE DEPARTAMENTO  
C.M.P. 22157 RNE. 9019







Manual de Procedimientos  
Versión: 2.0

FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

PROCESO: Gestión de los Servicios para la Atención Especializada / Gestión de la Atención Especializada en Salud

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	ATENCIÓN MÉDICA EN CONSULTA EXTERNA	FECHA	2017
		CODIGO	DCE-06

PROPÓSITO:	Proceso que comprende el conjunto de acciones que emprende el médico y personal asistencial dirigidas a preservar y recuperar o mantener la salud del individuo, la familia y la comunidad en la consulta externa
ALCANCE:	Departamentos y Servicios de Consulta Externa Usuarios
MARCO LEGAL:	Arts. 3º, 22º y 25º de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, publicado el 20-07-97. Decreto Supremo N° 013-2002-SA - Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 603-2006-MINSA - Aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPE-V 01 - Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional. Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA aprueba NT N° 022-MINSA/DGSP-V 02 "Norma técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos de Salud"

ÍNDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNID DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Productividad	Nº	SIGEHO	Oficina de Estadística e informática
Rendimiento Médico = $\frac{N^\circ \text{ de Atenciones en Consulta Externa}}{\text{Horas Médicos Programada}}$			

- NORMAS**
- a) Llenado de la hoja HIS según norma técnica.
  - b) Utilización de la NT N° 022- MINSA/DGSP- V 02 ( De Historia Clínica)
  - c) Utilización de Guías de Práctica Clínica Aprobadas
  - d) Utilizar Guías de Procedimientos aprobadas
  - e) Deberá coordinar permanentemente con otras Unidades Orgánicas

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Inicio	Paciente viene de procedimiento de admisión o caja.
Paciente	1. Solicita atención médica con FUA o tiket de atención
Dpto. Enfermería/ Servicio Enf. C Ext. / Técnico Enfermería	2. Recibe FUA y/o tiket y busca H.C.I. recibida adjunta el FUA.
	3. Coloca en la H.C.I. el sello del consultorio y registra medición de peso, talla y entrega.
Departamento Médico/ Servicios Médicos / Médico Especialista	4. Revisa historia clínica, evalúa al paciente, determina el diagnóstico inicial, tratamiento del paciente, registra en la H.C.I. hoja HIS y FUA, de la atención realizada.
	4.1. En caso no requiera exámenes auxiliares, elabora la receta e indica administración de medicamentos y envía que solicite cita para control y entrega.
	4.2. Si requiere exámenes auxiliares, emite órdenes de exámenes auxiliares o procedimientos y entrega.
Paciente	5. En ambos casos, recibe receta y/o órdenes de exámenes auxiliares y/o procedimientos. Va procedimiento de farmacia, citas o donde corresponda.
O Economía/U. tesorería / Cta. Cte. Téc. Administrativo	6. Recibe orden de procedimientos, ingresa al sistema SIGEHO el tipo del procedimiento e imprime con el código generado y entrega.
	7. Paciente viene el día de su cita con resultados, revisa H.C.I. del paciente, resultados de órdenes, registra en la H.C.I. diagnóstico, en hoja HIS, formatos FUA y determina.
Dpto. Emergencia y Cuidados Críticos / Servicio de Emergencia / Médico	7.1. En caso no se hospitaliza, da indicaciones médicas, cita de control y entrega.
	8. Paciente se va a casa con indicaciones y recomendaciones médica. FIN
	7.2. Si el médico decide que se hospitaliza al paciente, revisa pre quirúrgico si fuese el caso, entrega orden de hospitalización al paciente o familiar, comunica y decide el tipo de operación.
Dpto. Enfermería/ Servicio Enf. C. Ext. / Téc. Enfermería	9. Anota en el cuaderno de hospitalización el nombre del paciente y entrega cita.
Paciente	10. Se va a casa y regresa el día de su cita.
Dpto. Enfermería/ Servicio Enf. C. Ext. / Téc. Enfermería	11. Recibe documentos gestionados, si es pagante con tiket de caja, va a admisión con la historia clínica, orden de hospitalización, programación de SOP y N° de cama acompañada del paciente admisión.
Of. Estadística e Informática / U. Admisión/Téc. Estadist.	12. Revisa orden de hospitalización y verifica en el sistema e ingresa los datos con el N° de cama.
Dpto. Enfermería/ Servicio Enf. C. Ext. / Téc. Enfermería	13. Ordena los documentos en la historia clínica con el formato de orden de internamiento y entrega.
Fin	Va procedimiento de SOP ó Hospitalización

ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Ticket cita	Historia Clínica	diaria	mecanizado

SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Indicaciones médicas / Orden de Hospitalización	casa / internamiento	diaria	manual

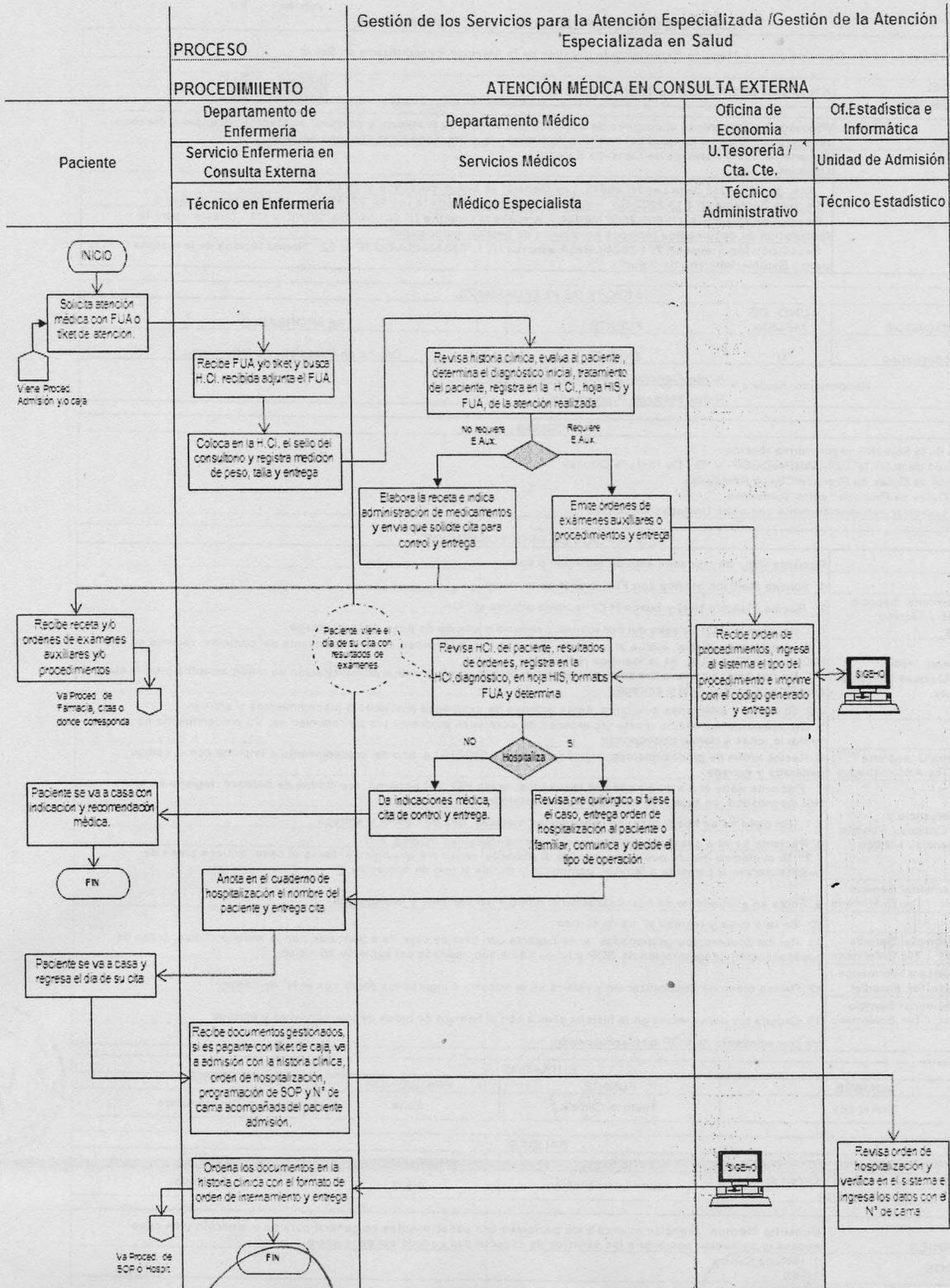
DEFINICIONES:	Consulta Médica. Atención médica a los pacientes con padecimientos en general para su evaluación y en caso necesario derivación posterior a los servicios de especialidad cuando así se requiera.
REGISTROS:	1. Historia Clínica 2. HIS
ANEXOS:	1. Flujoograma 2. Formatos



MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DPTO. DE CONSULTA EXTERNA

Dr. JUAN CARLOS ISMÓDES AGUILAR  
JEFE DE DEPARTAMENTO  
C.M.P. 22157 R.M.E. 9019





MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITAL CAYETANO HEREDIA DPTO. DE CONSULTA EXTERNA

Dr. JUAN CARLOS ISMÓDES AGUILAR JEF. DE DEPARTAMENTO C.M.P. 22157 RNE. 9019





Manual de Procedimientos  
Versión : 2.0

FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

PROCESO: Gestión de los Servicios para la Atención Especializada /Gestión de la Atención Especializada en Salud

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	ATENCIÓN INMEDIATA EN CONSULTA EXTERNA	FECHA	2017
		CODIGO	DCE-07

PROPÓSITO: Brindar atención odontoestomatológica de diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades de salud bucal, el cual incluye además de los dientes, las encías, el tejido periodontal, el maxilar superior, el maxilar inferior y la articulación temporomandibular a los pacientes que vienen a la consulta externa

ALCANCE: Departamentos y Servicios de Consulta Externa  
Usuarios

MARCO LEGAL:  
Arts. 3º, 22º y 25º de la Ley N° 26842 Ley General de Salud, publicado el 20-07-97  
Decreto Supremo N° 013-2002-SA. – Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud.  
Resolución Ministerial N° 603-2006-MINSA – Aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPE-V 01 - Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional  
Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA aprueba NT N°022-MINSA/DGSP-V 02. "Norma técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos de Salud".

INDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNID. DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Nº Pacientes Atendidos	Nº	SIGEHO	Oficina de Estadística e Informática

NORMAS

- a) Llenado de la hoja HIS según norma técnica.
- b) Utilización de la NT N° 022- MINSA/DGSP- V.02 ( De Historia Clínica)
- c) Utilización de Guías de Practica Clínica Aprobadas
- d) Utilizar Guías de Procedimientos aprobadas
- e) Deberá coordinar permanentemente con otras Unidades Orgánicas.

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Inicio	
Paciente	1 Solicita atención médica con DNI.
O.E.I./ U.Admisión/ Téc. Administrativo	2 Recibe DNI, ingresa en el sistema datos del paciente e imprime ficha de atención, tiket de pago y entrega.
Dpto. Enfermería/ Servicio Enf. C Ext. / Téc Enfermería	3 Recibe Ficha de Atención y coloca N° de DNI, tiket de pago, pasa y talla al paciente y entrega.
Dpto Odontoestomatología/ Odontologo Especialista	4 Evalua al paciente, determina el diagnóstico presuntivo, según considere envía a exámenes auxiliares y/o deriva con hoja de interconsulta a la especialidad.
O.E.I./ U.Admisión/ Téc Administrativo	5 Paciente se va a casa con indicación y recomendación médica.
Fin	

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Ficha de Atención y Ticket de pago.	Caja	diaria	mecanizado

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Paciente Atendido	Exámenes de Apoyo / casa	diaria	manual

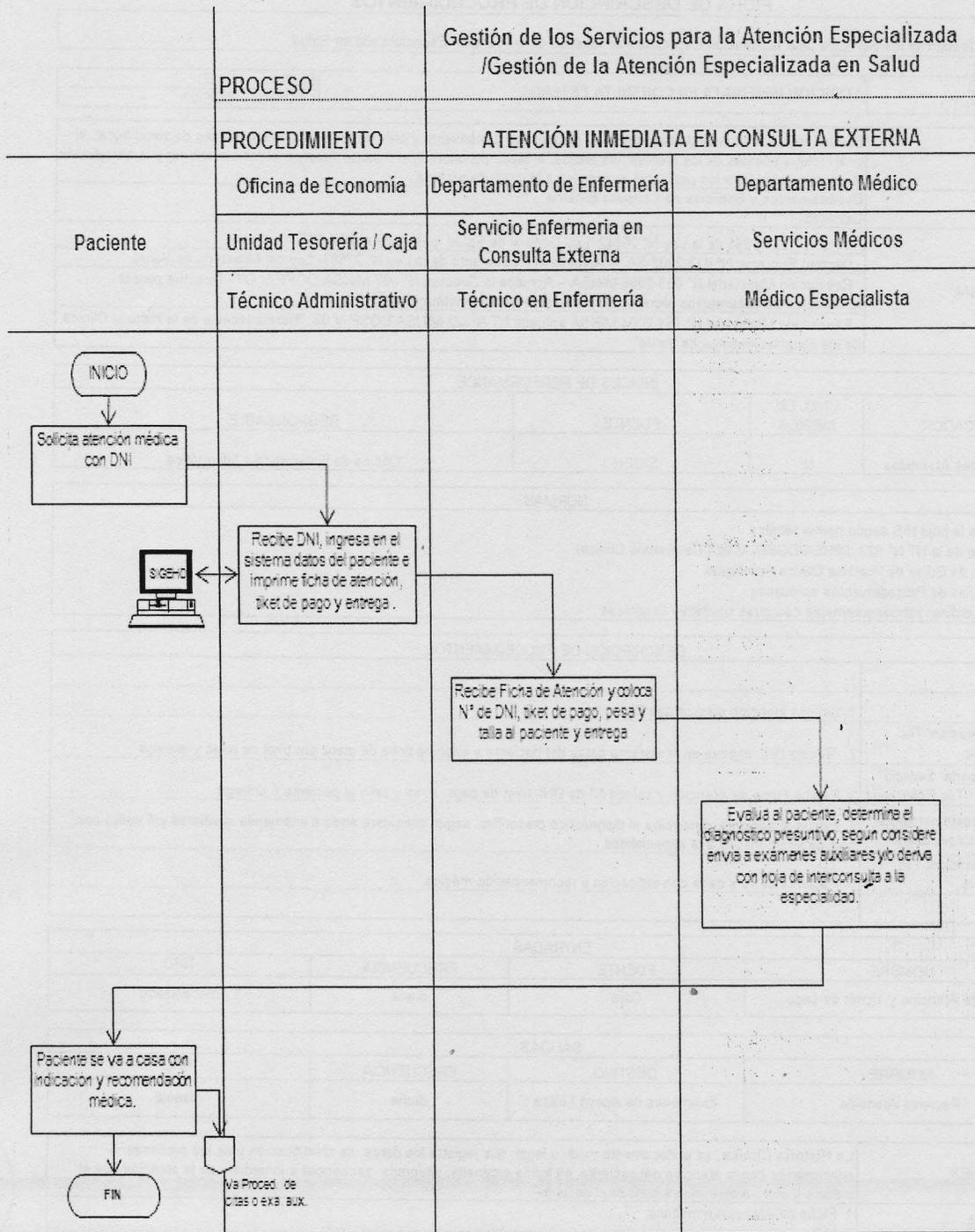
DEFINICIONES:	La Historia Clínica, es el documento médico legal, que registra los datos, de identificación y de los procesos relacionados con la atención del paciente, en forma ordenada, integrada, secuencial e inmediata de la atención que el médico u otros profesionales brindan al paciente.
REGISTROS:	1 Ficha de Atención Inmediata 2 HIS
ANEXOS:	1 Flujiograma 2 Formatos



MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DPTO. DE CONSULTA EXTERNA

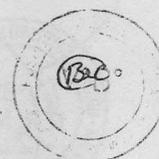
Dr. JUAN CARLOS ISMÓDES AGUILAR  
JEFE DE DEPARTAMENTO  
C.M.P. 22157 RNE. 9019





MINISTERIO DE SALUD  
 INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
 HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
 DPTO. DE CONSULTA EXTERNA

Dr. JUAN CARLOS ISMÓDES AGUILAR  
 JEFE DE DEPARTAMENTO  
 C.M.P. 22157 RNE. 9019





Manual de Procedimientos Versión : 2.0

FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

PROCESO: Gestión de los Servicios para la Atención Especializada /Gestión de la Atención Especializada en Salud

Table with 2 columns: NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (ATENCIÓN ODONTOESTOMATOLÓGICA) and FECHA (2017) / CODIGO (DCE-DO-08)

PROPÓSITO: Brindar atención odontoestomatológica de diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades de salud bucal...

ALCANCE: Departamentos y Servicios de Consulta Externa Usuarios

MARCO LEGAL: Arts. 3º, 22º y 25º de la Ley N° 26842. Ley General de Salud, publicado el 20-07-97. Ley N° 27657. Ley del Ministerio de Salud. Ley N° 16447, Reconociendo a las profesiones Odonto-Estomatológica y Químico-Farmacéutica como profesiones médicas...

Table with 4 columns: INDICADOR, UNID. DE MEDIDA, FUENTE, RESPONSABLE. Includes formula: Concentración Odontológica = N° total de atenciones de Odontología / N° Atendidos en Odontología

- NORMAS: a) Llenado de la hoja HIS según norma técnica b) Utilización de la NT N° 022- MINSa/DGSP- V 02 ( De Historia Clínica) c) Utilización de Guías de Práctica Clínica Aprobadas d) Utilizar Guías de Procedimientos aprobadas e) Deberá coordinar permanentemente con otras Unidades Orgánicas

Table with 2 columns: Descripción de Procedimientos (Inicio, Paciente, O E I / U Admisión/ Téc. Administrativo, Dpto. Enfermería/ Servicio Enf. C. Ext. / Téc Enfermería Dpto Odontoestomatología/ Odontólogo Especialista, O Economía/U tesorería / Cta.Cte /Téc Administrativo Dpto Odontoestomatología/ Odontólogo Especialista, O E I / U Admisión/ Téc Administrativo, Fin)

Table with 4 columns: ENTRADAS (NOMBRE, FUENTE, FRECUENCIA, TIPO). Row: FUA ó tiket de pago, Admisión, diaria, mecanizado

Table with 4 columns: SALIDAS (NOMBRE, DESTINO, FRECUENCIA, TIPO). Row: Indicaciones Odontoestomatológica, casa, diaria, manual

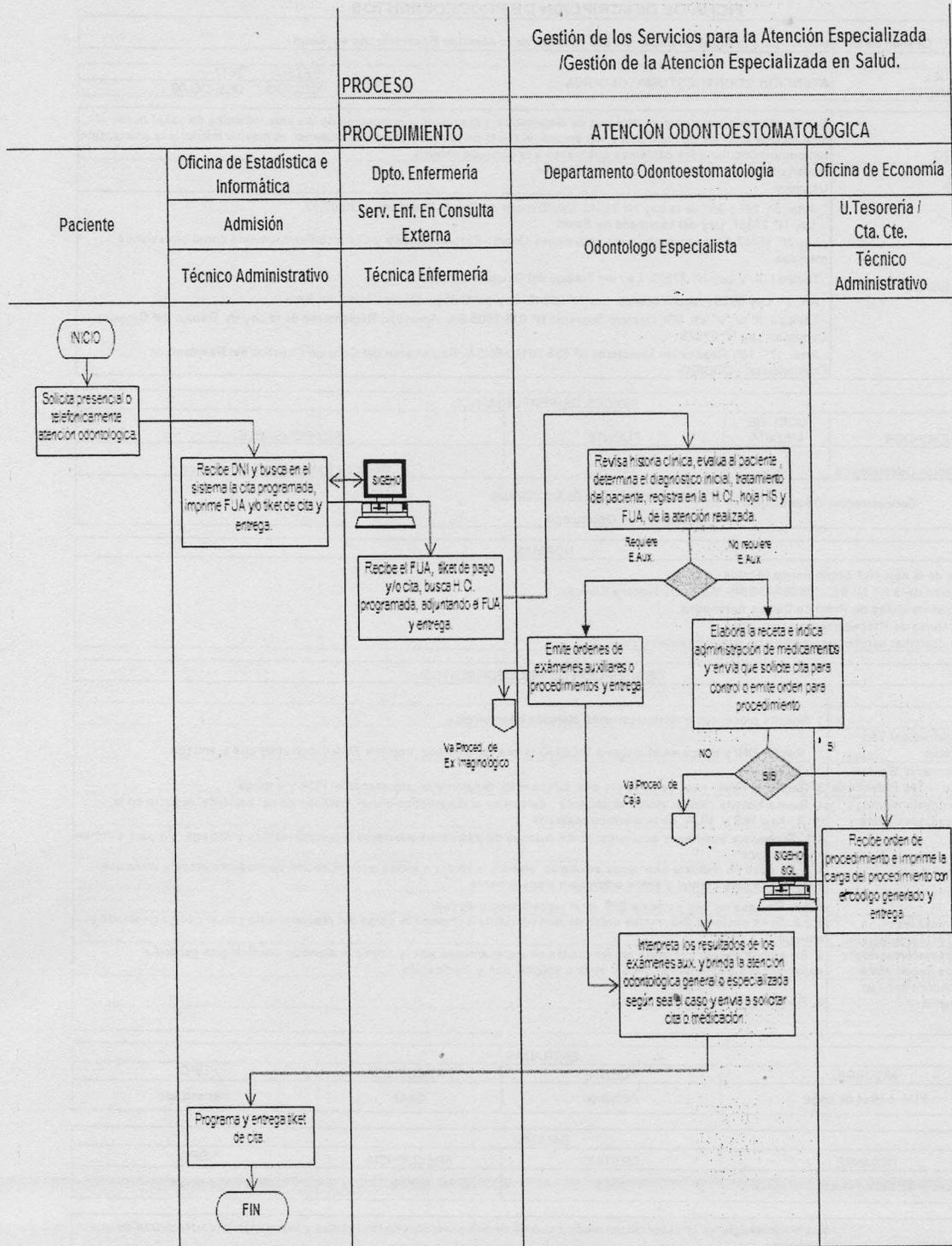
DEFINICIONES: La odontología es la especialidad médica que se dedica al estudio de los dientes y las encías y al tratamiento de sus dolencias. REGISTROS: 1 Historia Clínica, 2 HIS. ANEXOS: 1 Flujograma, 2 Formatos



MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITAL CAYETANO HEREDIA DPTO. DE CONSULTA EXTERNA

Dr. JUAN CARLOS ISMÓDES AGUILAR JEFE DE DEPARTAMENTO C.N.P. 22157 RNE. 9019





MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITAL CAYETANO HEREDIA DPTO. DE CONSULTA EXTERNA

Dr. JUAN CARLOS ISMODES AGUILAR JEFE DE DEPARTAMENTO C.M.P. 22157 R.N.E. 9019





FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

PROCESO Gestión de los Servicios de Apoyo para la Atención Especializada / Gestión de los Servicios de Apoyo para el Diagnóstico y Tratamiento

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	ATENCIÓN DE PSICOLOGÍA EN CONSULTA EXTERNA	FECHA	2017
		CODIGO	DCE-DFs-09

PROPÓSITO	Brindar atención psicológica a los usuarios que la soliciten con la finalidad de contribuir con su salud psicológica
ALCANCE	Departamento y Servicios Médicos
	Ley N° 26842 – Ley General de Salud
	Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud
MARCO LEGAL	Decreto Supremo N° 013-2002-SA – Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud
	Resolución Ministerial N° 603-2006-MINSA – Aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPE-V 01 - Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional
	Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA aprueba NT N°022-MINSA/DGSP-V 02. "Norma técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos de Salud"

INDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNID. DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Producción	N°	Oficina de Estadística e Informática	Departamento de Psicología
Indicador de Rendimiento =		N° de Atenciones Hora Psicólogo	

INDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNID. DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Producción	%	Oficina de Estadística e Informática	Departamento de Psicología
Indicador de Concentración =		N° de Atenciones N° Total de Atendidos	

NORMAS

1. Todo paciente deberá recibir un trato digno, respetuoso y oportuno
2. Pacientes referidos por el Poder Judicial, Ministerio de la Mujer, Fiscalías, etc. deben traer su oficio o carta de referencia sellada por la Oficina de Tramite documentario y su historia aperturada por la Oficina de Admisión
3. La atención médica en consulta externa será asignada según el Sistema Integral de Gestión Hospitalaria (SIGEHO).
4. Se atenderá en el horario de 8.00 am a 4.00 pm.
5. Es responsabilidad del Técnico de Enfermería revisar que el paciente que va a ser atendido tenga toda su documentación completa (SIS- FUA, Hoja de Referencia) además para ser atendidos en Neuropsicología la hoja de interconsulta

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Inicio	Viene de procedimiento de cita
Usuario	1 Solicita atención psicológica con FUA o tiket de atención
Dpto. Enfermería / Serv. Enfermería en C Ext. / Técnico Enfermería	2 Recibe FUA y/o tiket y busca H CI recibida adjunta al FUA
	3 Coloca en la H CI. el sello del consultorio, formato de historia psicológica y entrega
	4 Revisa historia clínica, evalúa al paciente, determina el diagnóstico inicial, tratamiento del paciente, registra en la H CI, hoja HIS y FUA, de la atención realizada y decide
Dpto. Psicología / Unidades Funcionales / Psicólogo Especialista	4.1 En caso requiera procedimientos, se envía para cita de interconsultas o citas para sus evaluaciones o tratamientos según el caso (pasar al numeral 6.)/Va procedimiento de atención médica
	4.2 En caso contrario, se brinda consejería psicológica y deriva si lo requiere a su lugar de origen
Usuario	5 Paciente se va a casa o al lugar de origen con indicación y recomendación, FIN
O Economía / U Tesorería / Cta Cte. / Téc Administ.	6 Recibe orden del número de procedimientos de psicología, ingresa al sistema el tipo del procedimiento e imprime con el código generado y entrega
Dpto. Enfermería / Serv. Enf C Ext. / Téc Enfermería	7 El día de su cita viene el paciente y técnico recibe tiket de cita, hoja FUA y formato de carga del procedimiento y entrega
Dpto. Psicología / Unidades Funcionales / Psicólogo Especialista	8 Recibe H CI y realiza el procedimiento según el caso, registra en la H CI, hoja HIS el tipo y número de procedimientos, FUA y entrega
	9 Realiza la corrección de pruebas psicológicas, elaboración de material y planes psicoterapéuticos o informes psicológicos
Dpto. Enfermería / Serv. Enf C Ext. / Téc Enfermería	10 Ordena y registra las H CI y adjunta FUA y entrega con cargo
Usuario	11 Paciente se va a casa y regresa el día de su cita
Fin	

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Paciente citado	Historia Clínica	Diaria	Manual

SALIDAS

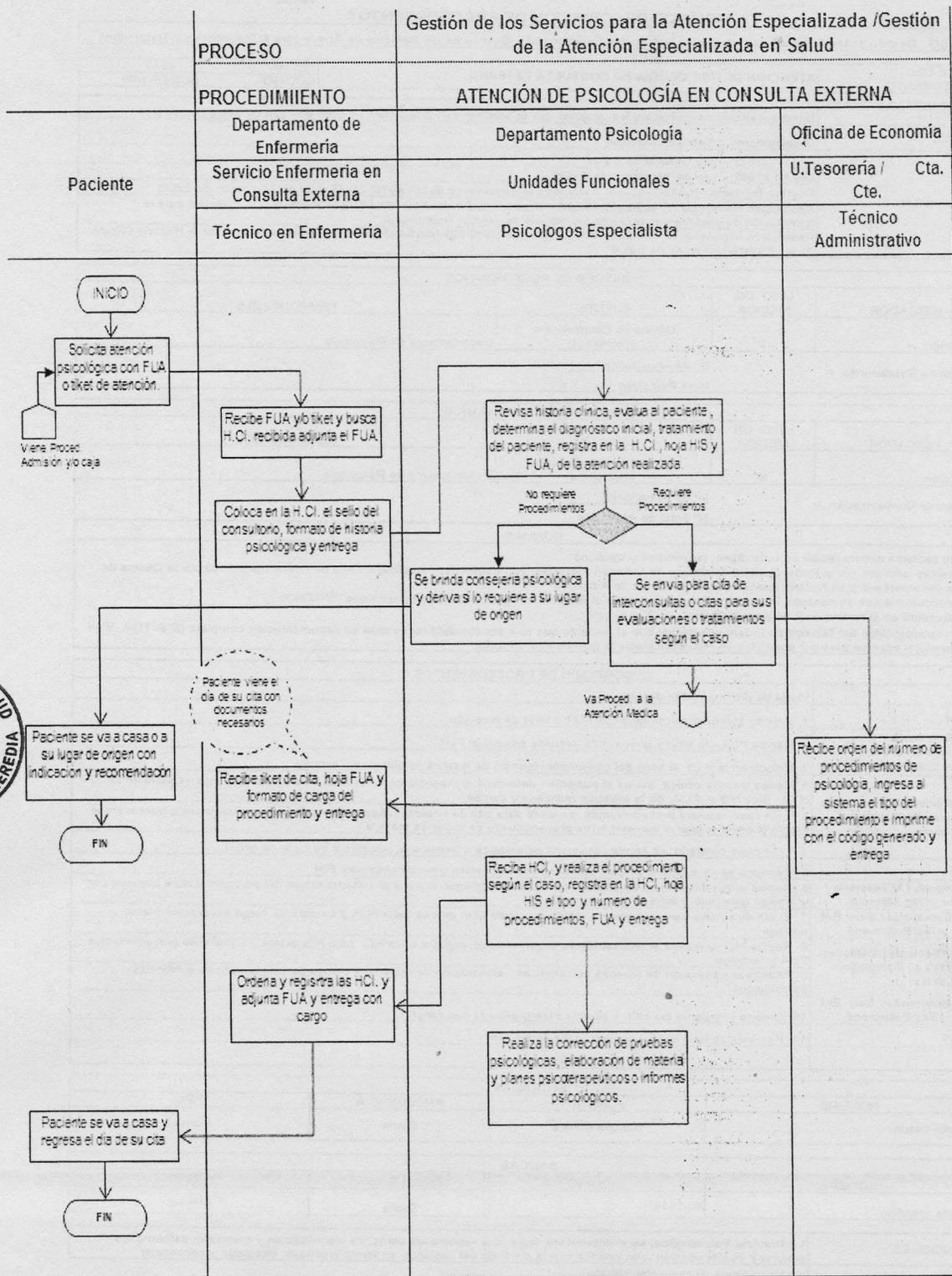
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
paciente atendido	su casa	Diaria	Manual

DEFINICIONES:	La Historia Psicológica, es el documento legal, que registra los datos, de identificación y evolución, así como los procesos de intervención relacionados con la atención del paciente, en forma ordenada, integrada y secuencial.
REGISTROS	Historia Clínica, Historia Psicológica
	Hoja HIS
ANEXOS:	1 Flujiograma 2 Formato

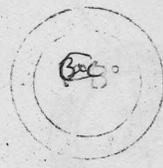


MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DPTO. DE CONSULTA EXTERNA  
Dr. JUAN CARLOS ISMÓBES AGUILAR  
JEFE DE DEPARTAMENTO  
C.M.P. 22157 RNE. 9019





MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITAL CAYETANO HEREDIA DPTO. DE CONSULTA EXTERNA DR. JUAN CARLOS ISMÓDES AGUILAR JEFE DE DEPARTAMENTO C.M.P. 22157 RNE. 9019





Manual de Procedimientos  
Versión : 2.0

FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

PROCESO: Gestión de los Servicios de Apoyo para la Atención Especializada /Gestión de los Servicios de Apoyo para el Diagnóstico y Tratamiento

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Atención de Patología Clínica en Consulta Externa	FECHA	2017
		CODIGO	DCE-DPCAP-SPC-10

PROPÓSITO	Realizar la toma de muestra con el propósito de obtener resultados confiables y oportunos
ALCANCE	Departamento y Servicios Médicos Odontológicos
MARCO LEGAL	Ley N° 26842 – Ley General de Salud
	Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud
	Decreto Supremo N° 013-2002-SA – Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud Resolución Ministerial N° 603-2006-MINSA – Aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPE-V 01 - Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional

ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNID. DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Promedios de Análisis de Laboratorio por C. Externa	%	solicitud de pruebas de laboratorio	Jefe Departamento Patología Clínica y Anatomía Patológica
Análisis de Laboratorio por C. Ext. =		Número de Pruebas de Laboratorio en C Externa	X 100
		Total de Consulta Médica Externa	

NORMAS

- 1 Norma Técnica Peruana - NTP ISO 15189 AÑO 2012
- 2 NTS N° 072 MINSA/DGSP-V01 Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de servicios de Patología Clínica
- 3 La atención de Patología Clínica en consulta externa es de lunes a sábado de 6:00 am a 8:00 pm
- 4 Para el recojo de resultados de Patología Clínica el usuario entregará el DNI, copia de comprobante de pago o la solicitud de prueba con código de barra

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Inicio	Viene de procedimiento de admisión o caja
Usuario	1 Con DNI, solicitud de pruebas de laboratorio, documento firmado por SIS ó comprobante de pago, entrega en módulo de atención.
Dpto. Patología Clínica y Anatomía Patológica / Técnico Administrativo ó Téc. Laboratorio	2 Recibe DNI, solicitud de pruebas de laboratorio, comprobante de pago o documento de SIS o SOAT, verifica los datos e ingresa al SIGEHO y sistema de gestión de laboratorio (Labcore). 3 Imprime los formatos de desglose con las etiquetas de código de barra, entrega formato y envía al paciente a toma de muestra
DPCI y AP / Técnico en Laboratorio	4 Recibe DNI, los formatos, pega la etiqueta con código de barra al tubo y/o frasco de muestra y procede a la toma de muestra
Dpto. Patología Clínica y Anatomía Patológica / Tecnólogo Médico / Médico	5 Realiza el control de calidad y procesa las pruebas de laboratorio. 6 Valida resultados en el Sistema de Gestión de Laboratorio (Labcore)
Usuario	7 Viene al módulo de entrega de resultados, presenta DNI, solicitud de pruebas con etiqueta de código de barra o copia de comprobante de pago con etiqueta de código de barra
DPCI y AP / Técnico Administrativo ó Técnico en Laboratorio	8 En el módulo de entrega de resultados, recibe DNI y escanea la etiqueta del código de barra o busca el resultado en el Sistema de Gestión de Laboratorio, imprime y entrega
Usuario	9 Recibe resultado y se dirige a consultorio
Fin	Va a procedimiento de Atención Médica

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Solicitud de pruebas de laboratorio	usuario interesado	diaria	mecanizado

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Resultado de laboratorio	usuario interesado	diaria	informatizado

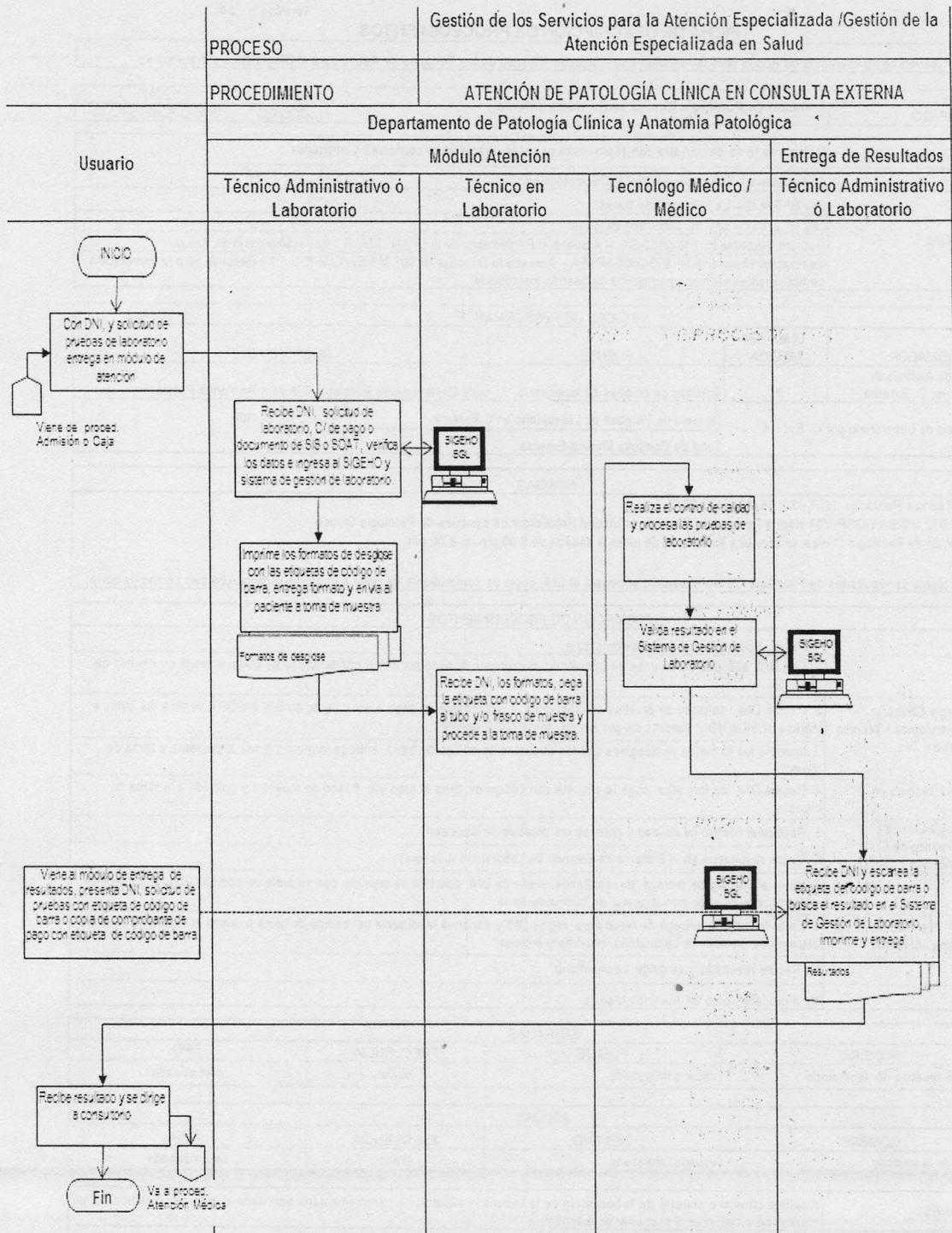
DEFINICIONES:	Análisis clínico o prueba de laboratorio se le llama a la exploración complementaria solicitada al laboratorio clínico por un médico para confirmar o descartar un diagnóstico
REGISTROS:	Cuaderno de registro - Sistema de Gestión de Laboratorio (Labcore)
ANEXOS:	1. Flujoograma 2. Formato



MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DPTO. DE CONSULTA EXTERNA

Dr. JUAN CARLOS ISMODES AGUILAR  
JEFE DE DEPARTAMENTO  
C.M.P. 22157 RNE. 9019





MINISTERIO DE SALUD  
 INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
 HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
 DPTO. DE CONSULTA EXTERNA

Dr. JUAN CARLOS ISMÓDES AGUILAR  
 JEFE DE DEPARTAMENTO  
 C.M.P. 22157 R.M.E. 9019





FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

PROCESO: Gestión de los Servicios de Apoyo para la Atención Especializada /Gestión de los Servicios de Apoyo para el Diagnóstico y Tratamiento

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Atención de Anatomía Patológica en Consulta Externa	FECHA	2017
		CODIGO	DCE-DPCAP-SAP-11

PROPÓSITO	Realizar la toma de muestra, verificando la exactitud y precisión de los sistemas analíticos y por ende maximizando la veracidad del resultado analítico obtenido para el usuario
ALCANCE	Departamento y Servicios Médicos, Odontológicos
MARCO LEGAL:	Ley N° 26842 – Ley General de Salud Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud Decreto Supremo N° 013-2002-SA – Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657. Ley del Ministerio de Salud Resolución Ministerial N° 603-2006-MINSA – Aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPE-V 01 - Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional

INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNID DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
% de Informes Emitidos	%	Sistema de Registro Informático	Servicio de Anatomía Patológica
$\% \text{ Informes Emitidos} = \frac{\text{Número de informes emitidos}}{\text{Número de muestras recepcionadas}} \times 100$			

- NORMAS
- 1 El horario de recepción de muestras en el Servicio de Patología para consulta externa será de 8:00 am - 3:00 pm de lunes a sábado
  - 2 La solicitud de informe de examen patológico cancelado del Hospital, vendrá acompañada con la muestra y remitido por la técnica de enfermería del consultorio
  - 3 Las muestras deberán venir rotuladas con los datos del paciente y la solicitud debidamente llenada
  - 4 Los informes patológicos del Hospital serán enviados a la Oficina de Estadística e Informática para su respectivo archivo en la historia clínica

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS	
Inicio	Viene de procedimiento de atención médica del Hospital o de otra Institución.
Usuario	1 Con orden de examen patológico solicita atención, si viene de otra institución va a patología, en caso contrario se dirige a caja o admisión
Dpto. Enfermería / Cons. Externo/Téc. Enfermería	2 Si es paciente del hospital pagante recibe comprobante de pago, en caso contrario entrega el examen visado por el SIS, verifica la orden, engrapa, lleva la muestra a patología y entrega con cargo
Dpto. Patología Clínica y Anatomía Patológica / Técnico Administrativo	3 En caso venga de otra institución, recibe orden, cambia la orden al formato establecido de solicitud patológica y deriva a caja o unidad de referencia 4 Recepciona las muestras con el formato establecido tanto para paciente del Hospital y de otra Institución, si es paciente SIS verifica la visación, en el caso de ser pagante revisa el comprobante de pago con el tamaño de muestra al igual que el código del paciente SIS con el tamaño de la muestra y entrega copia 4.1 Si es muestra Citológica registra en libro de acta con el código de procesamiento, el nombre del paciente, especimen, servicios, tarifa de pago y pasa al tecnólogo para su procesamiento 4.2 En caso no sea muestra citológica, recibe el especimen junto con la orden de patología y envía muestra al médico para su procesamiento
Dpto. PCyAP / Tecnólogo Médico	5 Recibe la muestra de citología procesandola y lo incluye en parafina, cortes, coloración y montajes de láminas o realiza la coloración.
Dpto. PCyAP / Médico	6 Recibe el especimen, codifica y procesa la muestra, llena la hoja de examen macroscópico y deriva informe para registro
Dpto. PCyAP / Téc. Administ.	7 Recibe, registra el código en el libro de acta e ingresa en el sistema informático el examen macroscópico y entrega al n
Dpto. PCyAP / Médico	8 Recibe las láminas para lectura e informa el examen microscópico, coloca en el formato el diagnóstico y deriva.
Dpto. PCyAP / Téc. Administ.	9 Ingresa en el sistema informático los resultados de los informes patológicos, imprime y entrega al médico.
Dpto. PCyAP / Médico	10 Revisa los informes digitados, firma, sella y entrega.
Dpto. PCyAP / Téc. Administ.	11 Recibe informe firmado y selecciona los informes que pertenecen a la Institución. 11.1 Si es de la Institución, imprime listado de los informes a entregar con el número de historia clínica y código de procesamiento para ser entregado a la Oficina de Estadística para ser archivado en la historia clínica. FIN 12.2 En el caso que viene de otra Institución, selecciona de acuerdo al código y archiva para ser entregado al usuario
Usuario	13 Viene el día de su cita y entrega copia de comprobante de pago ó formato 14 Recibe copia de CP ó formato SIS referido verifica en el cuaderno y entrega resultado
Fin	15 Recibe resultado del informe patológico y va a su Institución de origen. Va procedimiento de atención médica o a su Institución de origen.

ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Solicitud de examen anato patológico	especimen	diaria	mecanizado

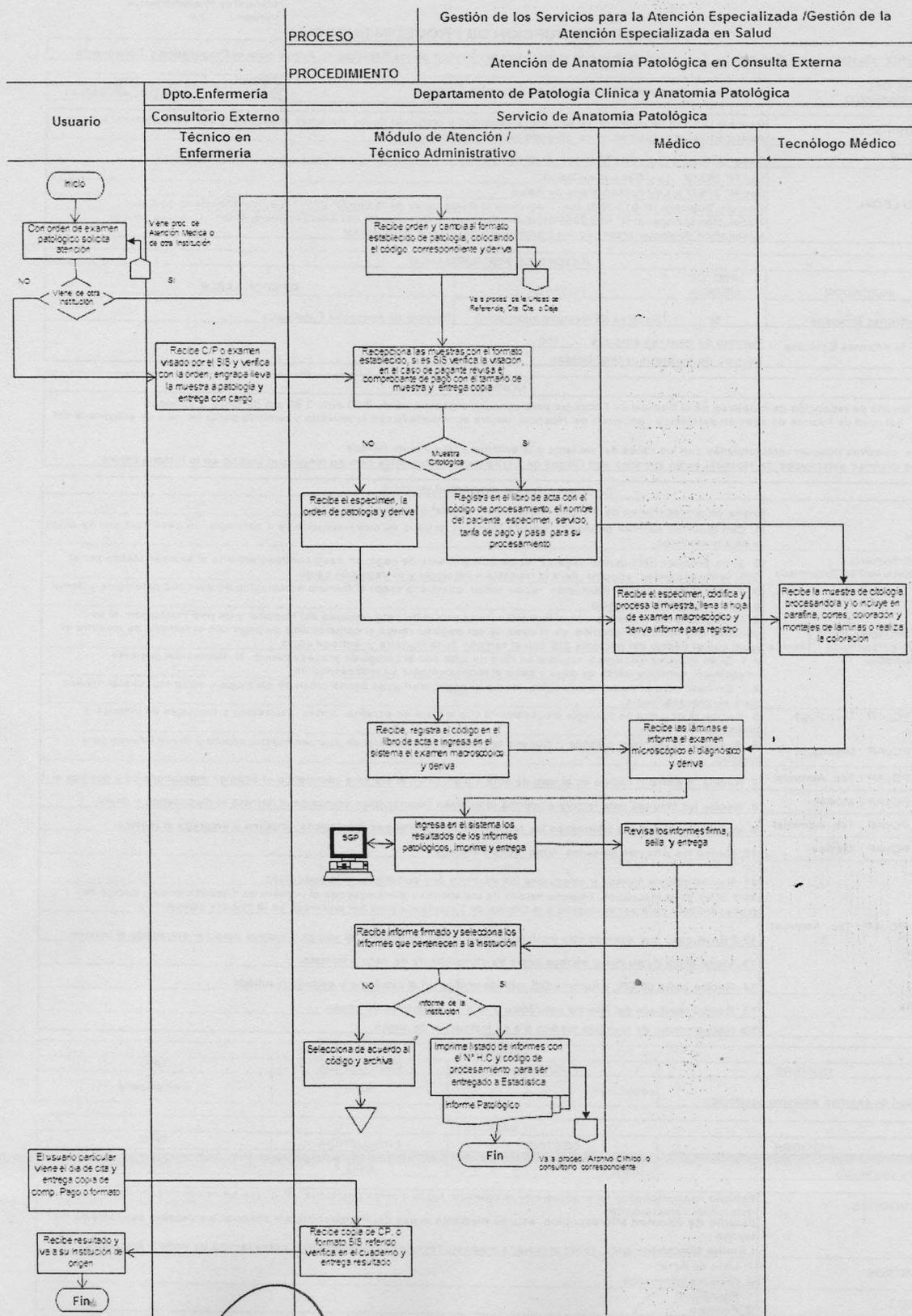
SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Informe patológico	Archivo de Historia Clínica / Usuario	diana	manual

DEFINICIONES:	Estudio macroscópico es el estudio de la muestra, tejido o pieza operatoria, en el que se usa el método descriptivo para determinar características Estudio de Examen Microscópico, estudio mediante el uso del microscopio para observar los detalles celulares de los tejidos Lámina histopatológica, tejido preparado mediante técnicas histopatológicas sobre lámina de vidrio y coloreada
REGISTROS	1 Libro de Acta 2 Sistema Informático
ANEXOS	1 Flujoograma 2 Formato



MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DPTO. DE CONSULTA EXTERNA  
Dr. JUAN CARLOS ISMÓDES AGUILAR  
JEFE DE DEPARTAMENTO  
C.M.P. 22157 RNE. 9019





MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITAL CAYETANO HEREDIA DPTO. DE CONSULTA EXTERNA

Dr. JUAN CARLOS ISMODES AGUILAR JEFE DE DEPARTAMENTO C.M.P. 22157 R.M.E. 9019





Manual de Procedimientos  
Versión : 2.0

FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

PROCESO: Gestión de los Serv. de Apoyo para la Atención Especializada /Gestión de los Servicios de Apoyo para el Dx. y Tratamiento

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	ATENCIÓN EN RAYOS X Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES.	FECHA CODIGO	2017 DCE-DDI-12
--------------------------	--------------------------------------------------	--------------	--------------------

PROPÓSITO: Lograr la eficiencia y eficacia durante el procedimiento de toma de imágenes  
 ALCANCE: Departamento de diagnóstico por imágenes y órganos de línea

MARCO LEGAL:

- Ley N°26842 Ley General en Salud
- Ley de Ministerio de Salud N°27657 y su reglamento Decreto supremo N° 013-2002-SA
- Ley 29414 Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud
- Decreto Supremo N°016-2002-SA. Reglamento de la ley 27604 que modifica la Ley General en Salud N°26842 respecto a la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en caso de emergencia y partos.
- Resolución Ministerial N°216-2007/MINSA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Cayetano Heredia
- Resolución Ministerial N°603-2006/MINSA que aprueba la Directiva N°007-MINSA/OGPP-V 02 Directiva de Formulación de Documentos Normativos de Gestión Institucional
- Norma Técnica N° IR 003 2013 "Requisitos de protección radiológica en diagnóstico médico con rayos x"
- Ley N° 28683 que modifica la ley N°27408 Ley que establece la atención preferente a la mujeres embarazadas, las niñas, niños, los adultos mayores en lugares de atención al público

ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNID DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
N° De Radiografías Realizadas	Exámenes Realizados	RIS-PACS	Departamento de Diagnóstico por Imágenes.
% Radiografías Realizadas =	N° Exámenes Realizados / N° Total de Atenciones en C Externa		X 100

NORMAS

- 1 Todo paciente deberá recibir un trato digno, respetuoso y oportuno.
- 2 Durante el proceso de toma de imágenes se deberá de cumplir las normas de bioseguridad.
- 3 El médico radiólogo deberá cumplir con las normas radiológicas del IPEN.
- 4 La atención en Diagnóstico por imágenes de las 6:30 a.m. a 7:30 p.m.

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Inicio	Usuario viene de procedimiento de "Registro de Usuario".
Sala de Rayos x/Tecnólogo Médico	1. Revisa el "Worklist" y verifica que usuario que este registrado.
Dpto. Dx por imágenes / Tecnólogo Médico	1.1. En caso el usuario este hospitalizado Realiza el procedimiento radiológico de acuerdo a las normas establecidas, teniendo en cuenta las normas de protección radiológicas con el equipo de rayos x portátil. 1.2 En caso contrario proceder a ingresar al paciente a sala, indica que se coloque la bata mientras dosifica la cantidad de radiación y angular el tubo para cada proyección de estudio 2 Realiza el procedimiento radiológico de acuerdo a las normas establecidas, teniendo en cuenta las normas de protección radiológicas.
Sala de Rayos x /Tecnólogo Médico	3. Comunica al usuario la finalización del estudio e indica ir a ventanilla de recojo de resultados 4. Digitaliza y evalúa la calidad de la imagen cierra el estudio y envía al RIS-PACS
Módulo de Lectura / Médico Radiólogo	5 Interpreta la imagen médica y elabora el informe radiológico, finalizan y validan el estudio (Sistema RIS-PACS)
Fin.	Usuario se dirige a consultorio.

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Usuario registrado en el "Worklist" del RIS-PAC	Solicitud de diagnóstico	Diaria	Automatizado

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Imagen Radiológica adquirida en el RIS-PAC	RIS-PAC	Diaria	Automatizado

DEFINICIONES	RIS-PAC Sistema de almacenamiento digital de imágenes Examen radiológico Prueba en la que se utiliza radiación u otro procedimiento de imagenología para encontrar signos de patología Mamografía La mamografía o mastografía consiste en una exploración diagnóstica de imagen por rayos X de la glándula mamaria Solicitud de diagnóstico Hoja donde se muestran todos los tipos de exámenes a realizar, el médico tratante hace su requerimiento del diagnóstico a través del paciente entregándole esta hoja, marcada con la intención de señalar cual(es) son los exámenes que hay que realizarse Procedimientos Especiales Es un examen radiológico realizado con líquido de contraste, para resaltar visualizar mejor determinadas partes.
REGISTROS	RIS-PAC Solicitud de diagnóstico
ANEXOS	1. Flujoograma. 2. Formato



MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DPTO. DE CONSULTA EXTERNA

Dr. JUAN CARLOS ISMODES AGUILAR  
JEFE DE DEPARTAMENTO  
C.M.P: 22157 RNE. 9019





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia

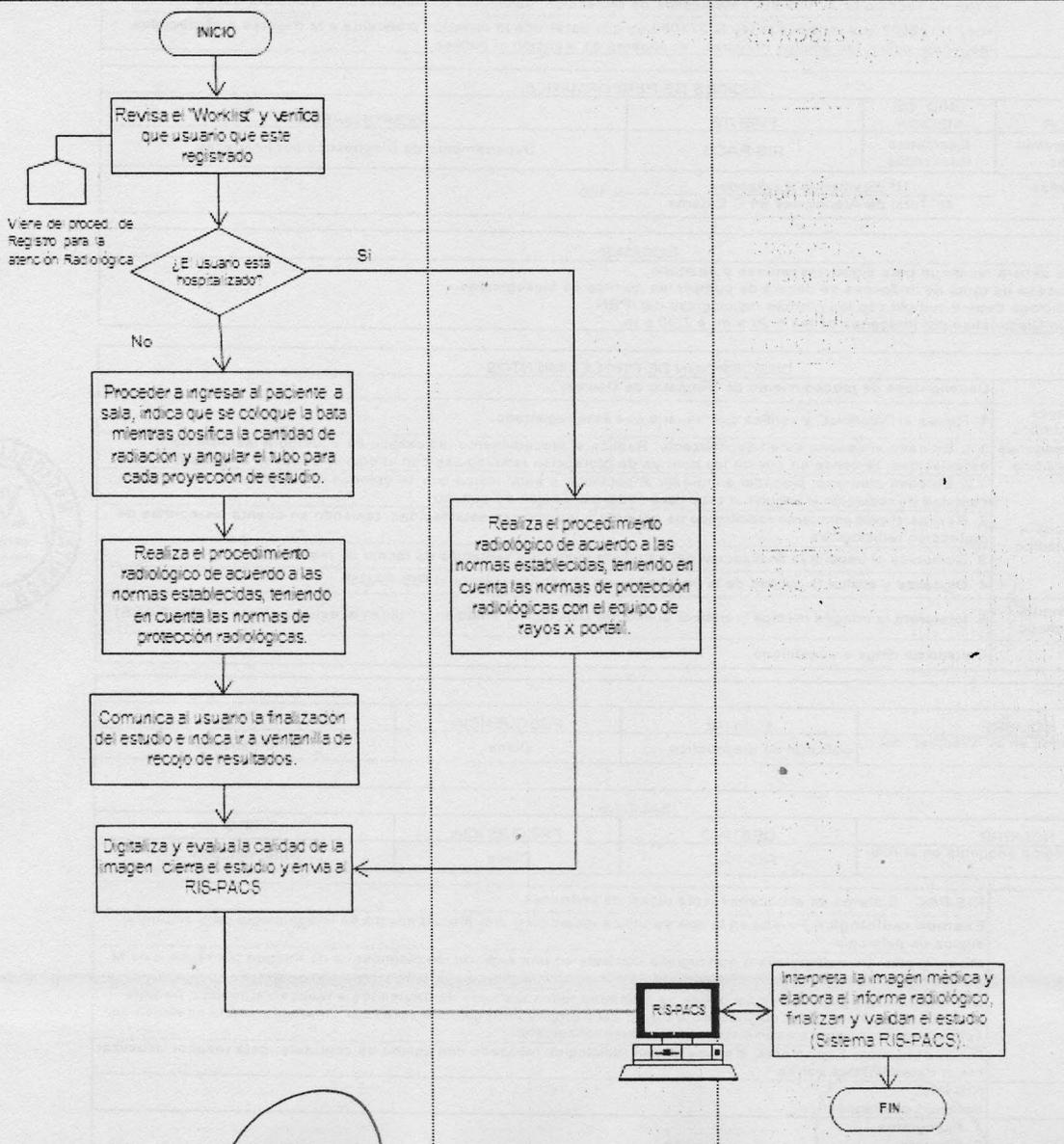
MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE CONSULTA EXTERNA

	PROCESO	Gestión de los Servicios de Apoyo para la Atención Especializada / Gestión de los Servicios de Apoyo para el Dx. y Tratamiento
	PROCEDIMIENTO	ATENCIÓN EN RAYOS X Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES

Departamento de Diagnóstico por Imágenes

Servicio de Radiología y Procedimientos Especiales

Rayos X	Hospitalización.	Modulo de Lectura.
Tecnólogo Médico.	Tecnólogo Médico	Médico Radiólogo.



MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITAL CAYETANO HEREDIA DPTO. DE CONSULTA EXTERNA

Dr. JUAN CARLOS ISMÓDES AGUILAR JEFE DE DEPARTAMENTO C.M.P. 22157 R.N.E. 9019





FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

PROCESO: Gestión de la Referencia y Contrarreferencia / Atenciones de Referencia y Contrarreferencia

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DEL USUARIO DE OTRO ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA CONSULTA EXTERNA	FECHA	2017
		CODIGO	DCE-URC-13

PROPÓSITO	Lograr la atención del usuario refrendo de otro establecimiento de salud para atención ambulatoria y la contrarreferencia al establecimiento de origen.
ALCANCE	Departamentos y servicios médicos odontológicos obstétricos y Oficina de Estadística e Informática
MARCO LEGAL	Ley N° 26842 Ley General de Salud y sus modificatorias Resolución Ministerial N° 589-2007/MINSA que aprueba Plan Nacional Concertado de Salud RM N° 751-2004/MINSA que aprueba la NTS N° 018-MINSA/DGSP-V 01 "Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los establecimientos de salud" RD N° 166-2008-SA-HCH/DG que constituye la Unidad de Referencia y Contrarreferencia del Hospital Cayetano Heredia RJ N° 041-2015/SIS que indica la atención a pacientes asegurados autodirigidos

ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNID DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Grado de Resolutividad	%	Hoja de Referencia	Unidad de Referencia y Contrarreferencia
Grado de Resolutividad	=	Total de referencias recibidas en consulta externa de un periodo X 100 Total de atenciones en consulta externa del mismo periodo	

NORMAS

- a) Todo paciente deberá recibir un trato digno, respetuoso y oportuno
- b) Es responsabilidad del médico tratante llenar la hoja de referencia o contrarreferencia del usuario según normatividad vigente.
- c) Utilización de la NT N° 018- MINSA/DGSP- V.01 (De Sistema de Referencia y Contrarreferencia)
- d) Es responsabilidad del módulo de admisión atender a los pacientes que no tengan la hoja de referencia (autodirigido) según resolución jefatural del SIS
- e) Utilización de la RJ N° 041-2015/SIS (Atención a pacientes SIS autodirigidos)

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Inicio	Paciente viene del Establecimiento de origen.
Usuario	1. Solicita atención con hoja de referencia y orden médica
OEI / Unidad Admisión / Téc. Administrativo	2. Recibe hoja de referencia y DNI, verifica la afiliación al SIS
Usuario	3. Verifica el lugar de atención, genera la cita y entrega al usuario
Usuario	4. Recibe cita y regresa el día de su cita con copia de hoja de referencia, DNI, documentación solicitada y entrega.
OEI / Unidad Admisión / Téc. Administrativo	5. Recibe documentación, genera el FUA y si es paciente nuevo genera la historia clínica para atención médica
DE/ Serv. Enf. C. Ex. / Técnica Enfermería	6. Revisa el FUA, la hoja de referencia, coloca en la historia clínica y entrega.
Dpto. Médico u Odontológico / Médico u Odontólogo	7. Brinda atención médica al usuario e identifica las condiciones para la CRF, comunica razones de regresar al establecimiento de origen y registra en la historia clínica
Dpto. Médico u Odontológico	8. Llena la hoja de CRF, desglosa original para historia clínica, adjunta resultado de apoyo al Dx., entrega al usuario y deriva a la unidad de RCR.
DE/ Serv. Enf. C. Ex. / Técnica Enfermería	9. Archiva hoja original de CRF en la historia clínica y entrega al archivo para el procedimiento correspondiente
Usuario	10. Recibe hoja de CRF dos copias y entrega a la URCR
Dpto. Cons. Externa / URC / Téc. Administrativo	11. Registra en el sistema los datos de la hoja CRF, comunica la importancia del seguimiento en su establecimiento de origen, luego de el sello, firma del médico, archiva y entrega una copia CRF para ser entregado a su establecimiento de origen.
Dpto. C. Ext. / URC / Médico	12. Coloca sello y firma la hoja CRF y entrega.
Usuario	13. Recibe copia de la hoja de CRF para que presente en su establecimiento de origen.
Fin	Va a su establecimiento de origen.

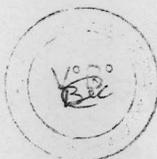
ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Hoja de Referencia	Establecimiento de origen	diaria	mecanizado

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Hoja de Contrarreferencia	Establecimiento de origen	diaria	mecanizado

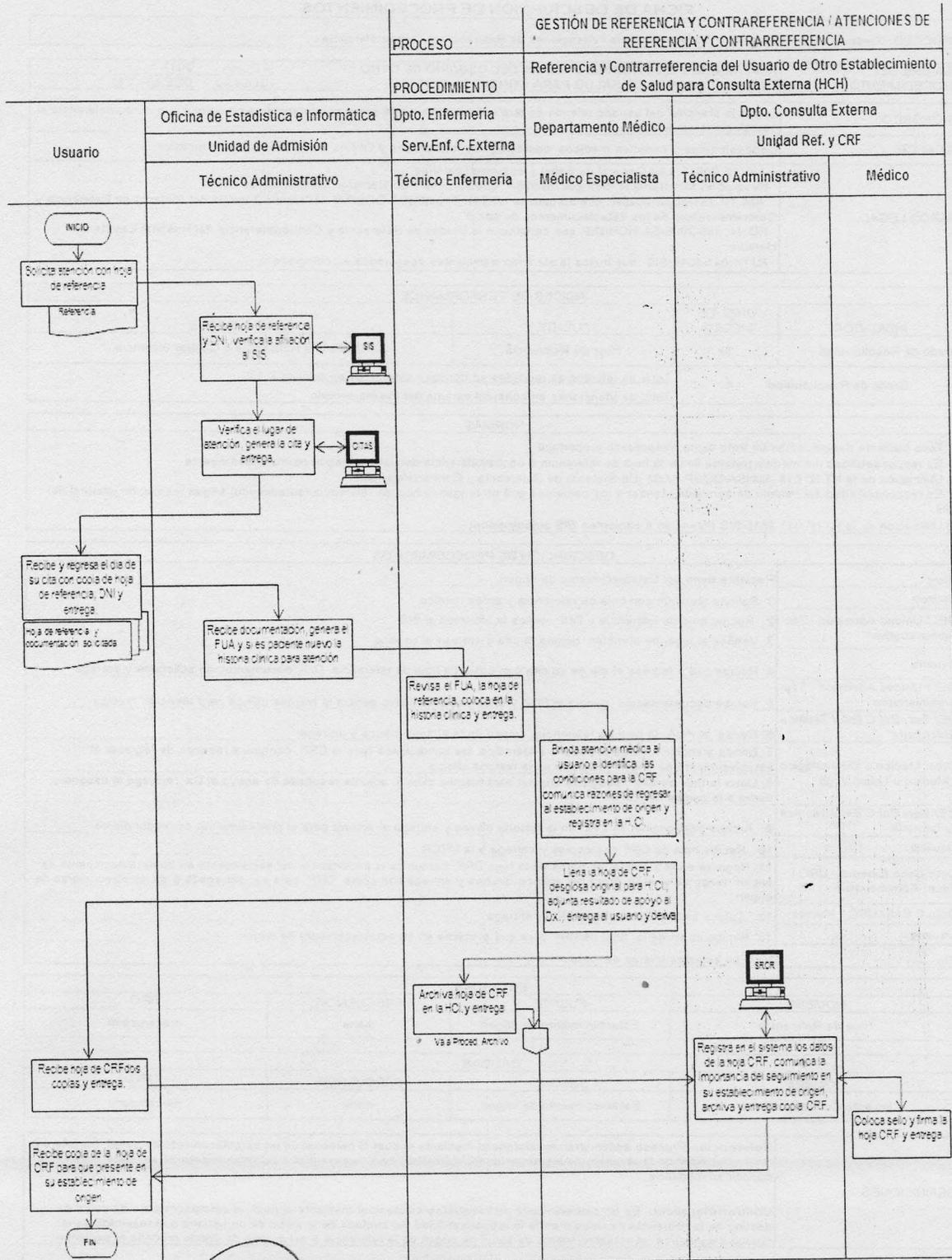
DEFINICIONES	<p><b>Referencia.</b> Proceso administrativo-asistencial mediante el cual el personal de un establecimiento de salud transfiere la responsabilidad de la atención de las necesidades de salud de un usuario a otro establecimiento de salud de mayor capacidad resolutiva</p> <p><b>Contrarreferencia.</b> Es un procedimiento administrativo-asistencial mediante el cual el establecimiento de salud de destino de la referencia devuelve o envía la responsabilidad del cuidado de la salud de un usuario o el resultado de la prueba diagnóstica al establecimiento de salud de origen de la referencia o del ámbito de donde procede el paciente</p>
REGISTROS	1 SIGHEO V 2
ANEXOS	1 Flujoograma 2 Formatos



MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DPTO. DE CONSULTA EXTERNA

Dr. JUAN CARLOS ISMÓDES AGUILAR  
JEFE DE DEPARTAMENTO  
C.M.P. 22157 RNE. 9019







Manual de Procedimientos  
Versión : 2.0

FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

PROCESO: Gestión de la Referencia y Contrarreferencia / Atenciones de Referencia y Contrarreferencia

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	REFERENCIA DEL USUARIO DEL HCH A OTRO ESTABLECIMIENTO DE SALUD POR CONSULTA EXTERNA	FECHA: 2017 CODIGO: DCE-URC-14
--------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------

PROPÓSITO: Lograr la atención del usuario referido de otro establecimiento de salud para atención ambulatoria y la contrarreferencia al establecimiento de origen.

ALCANCE: Departamentos y servicios asistenciales, Oficina de Estadística e Informática y Oficina de Seguros.

MARCO LEGAL: Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias  
Resolución Ministerial N° 589-2007/MINSA, que aprueba Plan Nacional Concertado de Salud  
RM N° 751-2004/MINSA, que aprueba la NTS N° 018-MINSA/DGSP-V 01 "Norma Técnica del Sistema RD. N° 166-2008-SA-HCH/DG, que constituye la Unidad de Referencia y Contrarreferencia del Hospital RJ N° 041-2015/SIS, que indica la atención a pacientes asegurados autodirigidos

INDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNID DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Porcentaje de Referidos	%	Hoja de Referencia	Unidad de Referencia y Contrarreferencia
% de referidos	=	Total de referidos en consulta externa a otra institución de un periodo X 100 Total de atenciones en consulta externa del mismo periodo	

NORMAS

- a) Es responsabilidad del médico llenar la hoja de referencia o contrarreferencia del usuario según normatividad
- b) Utilización de la NT N° 018- MINSA/DGSP- V.01 (De Sistema de Referencia y Contrarreferencia)
- c) Es responsabilidad del módulo de admisión atender a los pacientes que no tengan la hoja de referencia (autodirigido) según resolución jefatural del SIS
- d) Utilización de la RJ N° 041-2015/SIS (Atención a pacientes SIS autodirigidos)

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Inicio	
Usuario	1. Viene para atención médica
Dpto. Médicos / Médico	2. Recibe y brinda atención médica al usuario
Usuario	3. Si puede resolver la atención, indica tratamiento para casa y seguimiento por consulta externa.
Usuario	4. Con indicación médica va a casa. FIN
Dpto. Médicos / Médico	5. En caso no pueda resolver, informa al usuario o familiar el porque de la referencia a otro establecimiento de salud
Dpto C.Ext. /URC / Técnico Administrativo.	6. Llena hoja de referencia, sella, firma y sugiere el establecimiento de la referencia
Dpto C.Ext. /URC / Médico	7. Revisa y registra la hoja de referencia en el sistema, informa al usuario donde dirigirse archiva y entrega.
Usuario	8. Revisa y coloca sello y firma la hoja de referencia y entrega.
Fin	9. Recibe la hoja de referencia para que presente en el establecimiento referido.

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Solicita Atención	Historia Clínica	diaria	mecanizado

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Hoja de Referencia	Establecimiento asignado	diaria	mecanizado

DEFINICIONES:  
**Referencia.-** 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 resolutoria  
**Contrarreferencia.-** Es un procedimiento administrativo-asistencial mediante el cual, el establecimiento de salud de destino de la referencia devuelve o envía la responsabilidad del cuidado de la salud de un usuario o el resultado de la prueba diagnóstica, al establecimiento de salud de origen de la referencia o del ámbito de donde procede el paciente

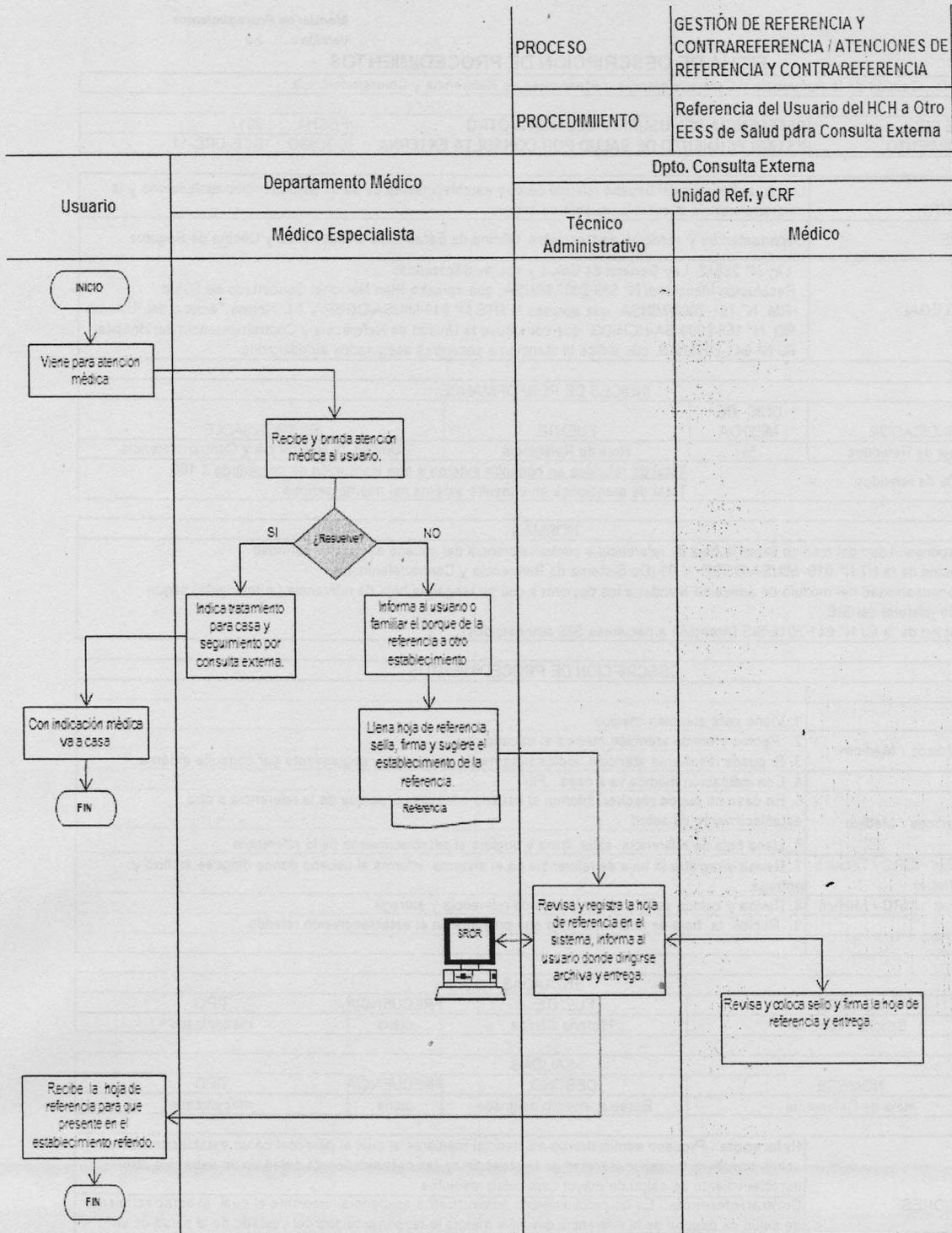
REGISTROS: 1. SISHEO V 2

ANEXOS: 1. Flujograma  
2. Formatos



MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DPTO. DE CONSULTA EXTERNA  
Dr. JUAN CARLOS ISMÓDES AGUILAR  
JEFE DE DEPARTAMENTO  
C.M.P. 22157 RNE. 9019







Manual de Procedimientos  
Versión: 1.0

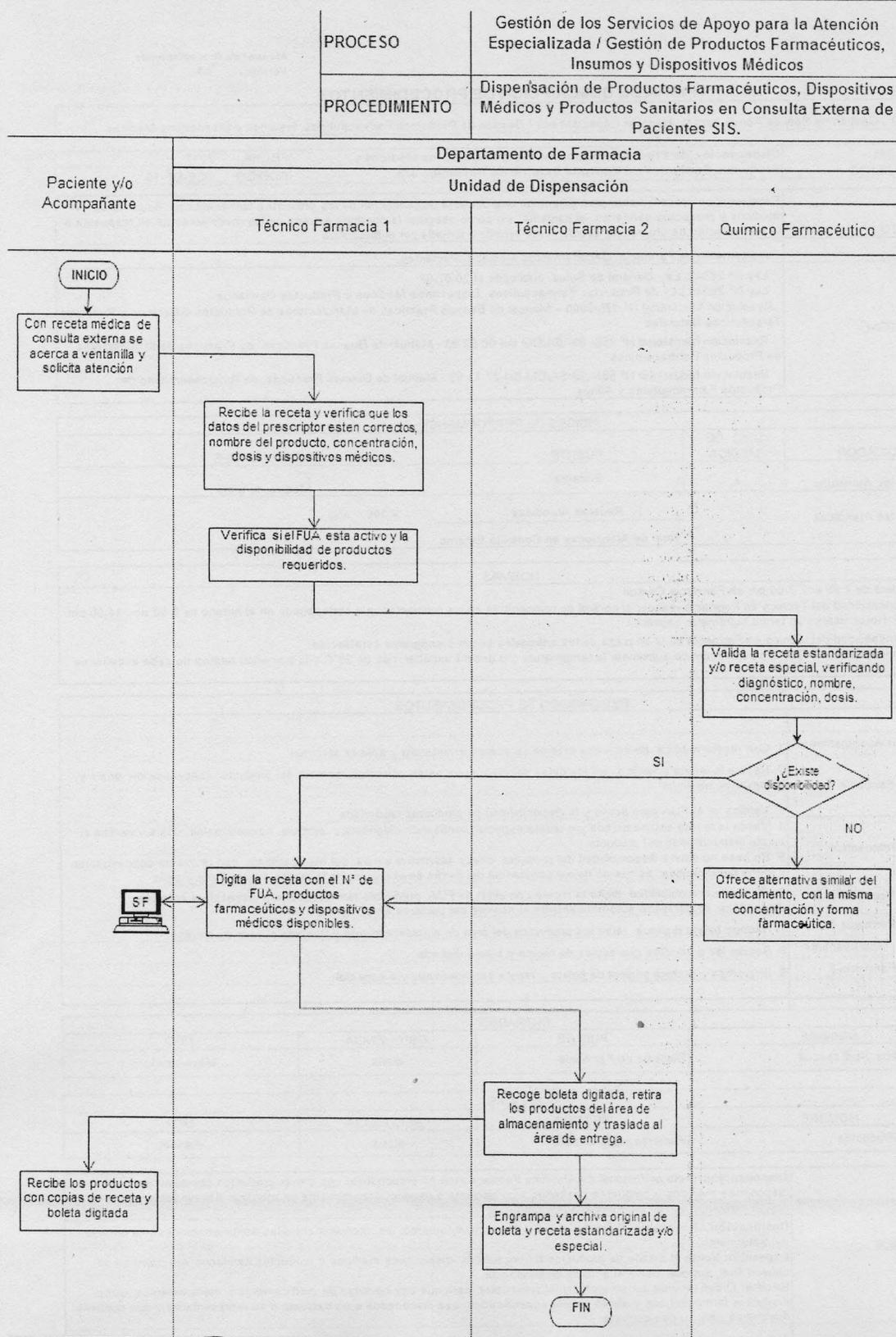
FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

PROCESO: Gestión de Serv de Apoyo para la Atención Especializada / Gestión de Productos Farmacéuticos Insumos y Dispositivos Médicos			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Dispensación de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios en Consulta Externa de Pacientes SIS.	FECHA	2017
		CODIGO	DCE-DF-15
PROPÓSITO	Establecer un procedimiento para garantizar una correcta dispensación de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, al paciente, así como asegurar la oportuna entrega de los medicamentos en respuesta a la presentación de una receta debidamente llenada y firmada por el facultativo		
ALCANCE	Departamento de Farmacia, Departamentos Médicos, Pacientes		
MARCO LEGAL	Ley N° 26842 Ley General de Salud, publicado el 20-07-97. Ley N° 29549 Ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios Resolución Ministerial N° 125-2000 – Manual de Buenas Prácticas de Manufacturas de Productos Galénicos y Recursos Terapéuticos Naturales Resolución Ministerial N° 055- 99- SA/DM del 08 02 99 - Manual de Buenas Prácticas de Practicas de Manufacturas de Productos Farmacéuticos Resolución Ministerial N° 585- 99-SA/DM del 27.11.99 - Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y Afines		
INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNID DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
% de Recetas Atendidas	%	Sistema	Médico de triaje
% de Recetas Atendidas	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Recetas Atendidas}}{\text{Total de Atenciones en Consulta Externa}} \times 100$		
NORMAS			
1) Se atenderá de 7:30 am. 7:00 pm en Farmacia Central. 2) Es responsabilidad del Técnico en Farmacia realizar el control de temperatura en los ambientes que corresponde en el horario de 8:00 am, 14:00 pm, y 19:00 pm. Horas usando un termómetro calibrado. 3) Es responsabilidad del técnico en Farmacia de la limpieza de los anaqueles según cronograma establecido. 4) Es responsabilidad del Químico Farmacéutico supervisar la temperatura (no deberá exceder más de 25°C y la humedad relativa no debe exceder de 70%)			
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
Inicio			
Paciente y/o Acompañante	1. Con receta médica de consulta externa se acerca a ventanilla y solicita atención		
Técnico de Farmacia 1	2. Recibe la receta y verifica que los datos del prescriptor estén correctos: nombre del producto, concentración, dosis y dispositivos médicos		
Químico Farmacéutico	3. Verifica si el FUA esta activo y la disponibilidad de productos requeridos		
	4. Valida la receta estandarizada y/o receta especial, verificando diagnóstico, nombre, concentración, dosis y verifica si existe disponibilidad del producto		
	5. En caso no exista disponibilidad del producto, ofrece alternativa similar del medicamento, con la misma concentración y forma farmacéutica, asimismo dejará constancia del hecho en el reverso de la receta, fecha, firma y sello		
Técnico de Farmacia 1	6. Si existe disponibilidad, digita la receta con el N° de FUA, productos farmacéuticos y dispositivos médicos disponibles, apareciendo automáticamente el nombre del paciente en el monitor		
Técnico de Farmacia 2	7. Recoge boleta digitada, retira los productos del área de almacenamiento y traslada al área de entrega		
Paciente y/o Acompañante	8. Recibe los productos con copias de receta y boleta digitada		
Técnico de Farmacia 2	9. Engrampa y archiva original de boleta y receta estandarizada y/o especial		
Fin			
ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Receta Médica y/o Especial	Sistema de Farmacia	diaria	Mecanizado
SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Entrega de Productos	Paciente Hospitalizado	diaria	manual
DEFINICIONES	Dispensación: Acto profesional del Químico Farmacéutico de proporcionar uno o más productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios a un paciente o usuario, generalmente en atención a la presentación de una receta elaborada por un profesional autorizado. Dosificación / Posología: Describe la dosis de un medicamento, los intervalos entre las administraciones y la duración del tratamiento. Expendio: Venta al detalle de productos farmacéuticos, dispositivos médicos o productos sanitarios directamente al usuario final, sin que medie el acto de dispensación. Receta: Orden emitida por un profesional prescriptor, para que una cantidad de medicamento o medicamentos, otros productos farmacéuticos y afines en ella especificados, sea dispensada a un paciente o su representante y que contiene directrices para su uso correcto.		
REGISTROS	1. Formato		



MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DPTO. DE CONSULTA EXTERNA  
Dr. JUAN CARLOS ISMÓDES AGUILAR  
JEFE DE DEPARTAMENTO  
E.M.P.: 22157 RNE. 9019







FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

PROCESO: Gestión de Serv. de Apoyo para la Atención Especializada / Gestión de Productos Farmacéuticos, Insumos y Dispositivos Médicos.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Dispensación de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de Pacientes Pagantes.	FECHA	2017
		CODIGO	DCE-DF-16

PROPÓSITO: Establecer un procedimiento para garantizar una correcta dispensación de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, al paciente, así como asegurar la oportuna entrega de los medicamentos en respuesta a la presentación de una receta debidamente llenada y firmada por el facultativo

ALCANCE: Departamento de Farmacia, Departamentos Médicos, Pacientes

MARCO LEGAL: Ley N° 26842 Ley General de Salud, publicado el 20-07-97  
Ley N° 29549 Ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios  
Resolución Ministerial N° 125-2000 - Manual de Buenas Prácticas de Manufacturas de Productos Galénicos y Recursos Terapéuticos Naturales  
Resolución Ministerial N° 055- 99- SA/DM del 08 02 99 - Manual de Buenas Prácticas de Practicas de Manufacturas de Productos Farmacéuticos  
Resolución Ministerial N° 585- 99-SA/DM del 27 11 99 - Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y Afines.

INDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNID. DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
% de Recetas Atendidas	%	Sistema	Químico Farmacéutico
% de Recetas Atendidas		$\frac{N^{\circ} \text{ Recetas Atendidas}}{\text{Total de Atenciones en Consulta Externa}} \times 100$	

NORMAS

- 1) Se atenderá de 7.30 am. 7.00 pm en Farmacia Central.
- 2) Es responsabilidad del Técnico en Farmacia realizar el control de temperatura en los ambientes que corresponde en el horario de 8.00 am. 14.00 pm. y 19.00 pm. Horas usando un termo higrómetro calibrando.
- 3) Es responsabilidad del técnico en Farmacia de la limpieza de los anaqueles según cronograma establecido.
- 4) Es responsabilidad del Químico Farmacéutico supervisar la temperatura (no deberá exceder más de 25°C y la humedad relativa no debe exceder de 70%)

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Inicio	
Paciente y/o Familiar	1. Con receta médica se acerca a ventanilla y entrega receta
Técnico de Farmacia 1	2. Recibe receta médica y verifica que los datos del prescriptor estén correctos: nombre del producto, concentración, dosis y dispositivos médicos.
Químico Farmacéutico	3. Valida las hojas terapéuticas y/o receta especial, verificando diagnóstico, nombre, concentración y dosificación para 24 horas.
Técnico de Farmacia 1	4. En caso no exista disponibilidad del producto, ofrece alternativa similar del medicamento, con la misma concentración y forma farmacéutica, asimismo dejará constancia del hecho en el reverso de la receta, fecha, firma y sello.
Paciente y/o Acompañante	5. Si existe disponibilidad, factura receta con el nombre del paciente, productos farmacéuticos y dispositivos médicos disponibles.
Caja	6. Paciente se dirige a caja para el pago respectivo.
Técnico de Farmacia 2	7. Recibe dinero y entrega comprobante de pago.
Paciente y/o Acompañante	8. Recibe C. Pago, retira los productos del área de almacenamiento y traslada al área de entrega.
Técnico de Farmacia 3	9. Recibe productos con copia de comprobante de pago.
Fin	9. Engrampa y archiva original de boleta y receta estandarizada y/o especial.

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Receta Médica	Sistema de Farmacia	diaria	Mecanizado

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Entrega de Productos	Paciente Ambulatorio y/o Hospitalizado	diaria	manual

DEFINICIONES

Dispensación: Acto profesional del Químico Farmacéutico de proporcionar uno o más productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios a un paciente o usuario, generalmente en atención a la presentación de una receta elaborada por un profesional autorizado.  
Dosificación / Posología: Describe la dosis de un medicamento, los intervalos entre las administraciones y la duración del tratamiento.  
Expendio: Venta al detalle de productos farmacéuticos, dispositivos médicos o productos sanitarios directamente al usuario final, sin que medie el acto de dispensación.  
Receta: Orden emitida por un profesional prescriptor, para que una cantidad de medicamento o medicamentos, otros productos farmacéuticos y afines en ella especificados, sea dispensada a un paciente o su representante y que contenga directrices para su uso correcto.

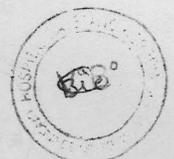
REGISTROS

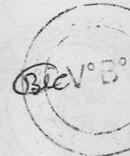
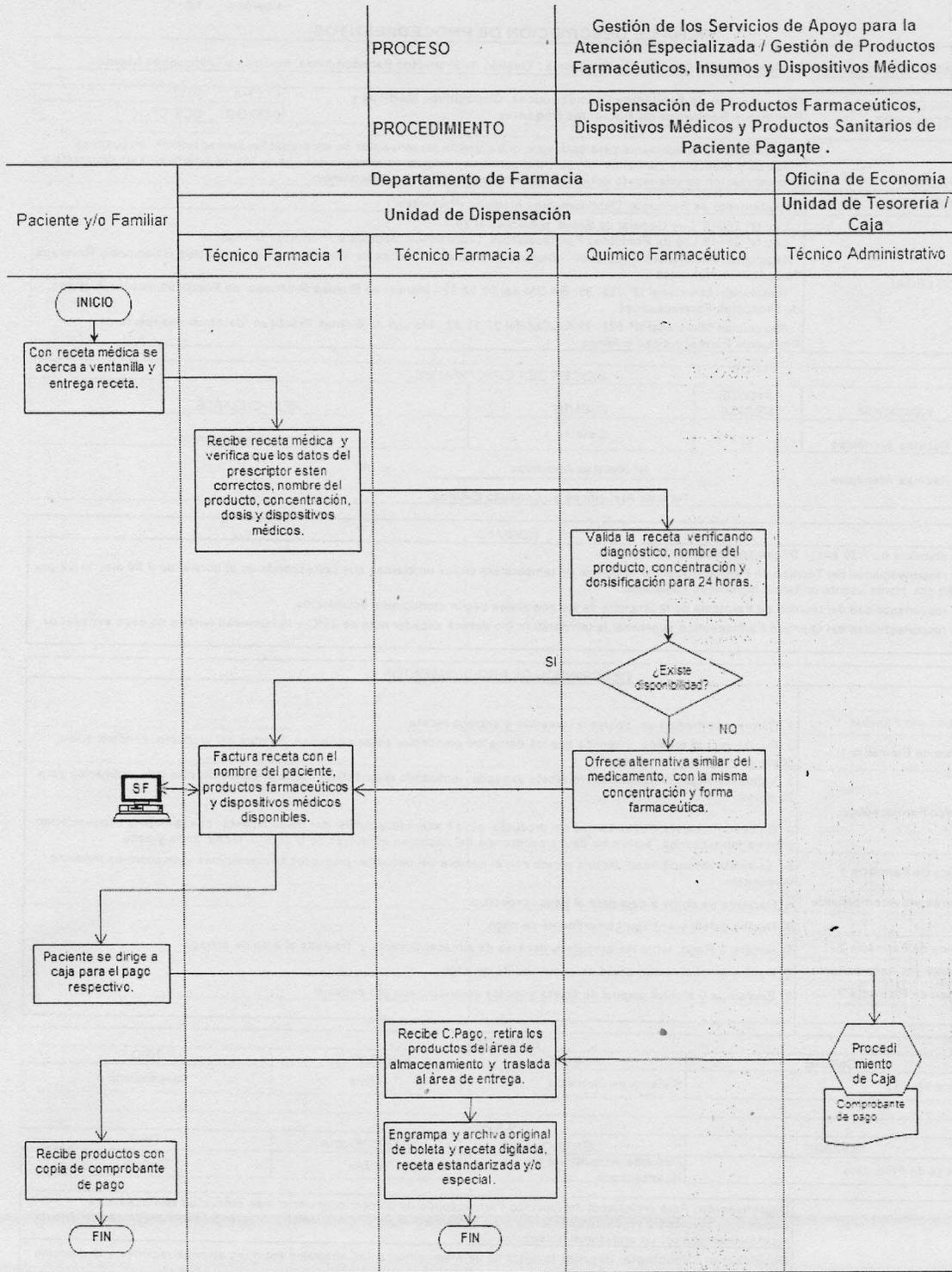
1. Formato



MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DPTO. DE CONSULTA EXTERNA

Dr. JUAN CARLOS ISMÓDES AGUILAR  
JEFE DE DEPARTAMENTO  
C.M.P. 22157 R.M.E. 9019







Manual de Procedimientos  
Versión : 2.0

FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

PROCESO: Gestión de los Servicios de Apoyo para la Atención Especializada/Gestión de los Serv.de Apoyo para el Diagnóstico y Tratamiento

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	CONSULTA NUTRICIONAL ESPECIALIZADA	FECHA	2016
		CODIGO	DCE-DN-17

PROPÓSITO:	Estandarizar el procedimiento de la evaluación integral y especializada del paciente en Consulta Externa en forma eficiente y oportuna
ALCANCE:	Departamento de Nutrición y Dietética, Departamentos y Servicios
MARCO LEGAL:	Arts 3º, 22º, 25º y 27º de la Ley Nº 26842, Ley General de Salud, publicado el 20-07-97. Ley Nº 27657, Ley del Ministerio de Salud. RM Nº 046-82-SA/DVM que aprueba la Norma de funcionamiento para eficiencia de alimentación de pacientes y personal de hospitales.

ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNID. DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
% de pacientes con riesgo nutricional	%	Ficha Clínica de Nutrición	Departamento de Nutrición y Dietética
$\% \text{ Pacientes con riesgo nutricional} = \frac{\text{Total de pacientes con riesgo nutricional}}{\text{Total de pacientes atendidos}} \times 100$			

NORMAS

- a) Todo paciente deberá recibir un trato digno, respetuoso y oportuno y brindará consejería con lenguaje claro y comprensible
- b)

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Inicio	Paciente viene del procedimiento de citas
Paciente	1. Viene el día de su cita a ser atendido.
	2. Revisa la historia clínica e interconsulta y verifica la condición del paciente (nuevo o continuador).
	3. Realiza la evaluación antropométrica (peso, talla), bioquímica, dietética y registra en la historia clínica e historia nutricional.
	4. Establece la valoración dietética aplicando recordatorio de 24 horas, frecuencia de consumo de alimentos, identifica hábitos, costumbres, alergias e intolerancias.
Departamento de Nutrición y Dietética / Unidad Tratamiento Nutrioterapia y Dietoterapia / Nutricionista	5. Genera y entrega guía de alimentación dietética previa consejería nutricional indicando el tratamiento en función a su patología diagnosticada : - Indica valor calórico total - Macronutrientes - Micronutrientes - Indica grupos y cantidad de alimentos por día - Horarios de alimentación - Tipos y formas de preparación a seguir. - Entrega guía de alimentación y fecha de reevaluación.
Paciente	6. Recibe guía de alimentación e indicación sobre su régimen nutricional. Va al procedimiento de citas.
Nutricionista	7. Registra datos del paciente en la historia clínica, hoja HIS y FUA de la atención realizada.
Fin	

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Paciente citado con interconsulta	Historia Clínica	diaria	manual

SALIDAS

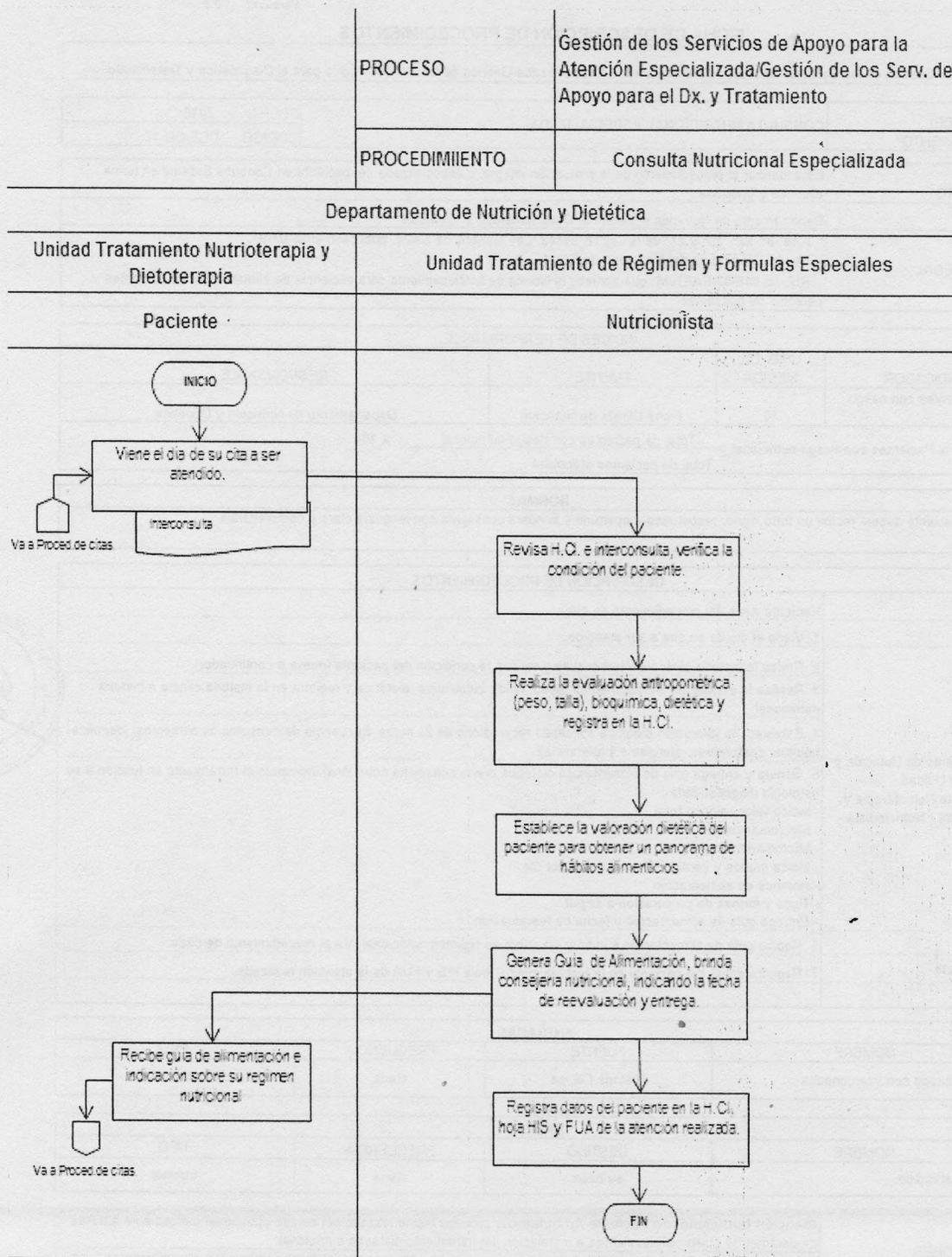
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Paciente atendido	su casa	diaria	manual

DEFINICIONES:	Atención Nutricional de Paciente Ambulatorio: proceso individualizado del estado nutricional del paciente a través de parámetros objetivos y subjetivos e instalación del tratamiento dietético nutricional Estado Nutricional: es la condición de la persona que resulta de la relación entre las necesidades nutricionales individuales y la ingestión, absorción y utilización de los nutrientes contenidos en los alimentos
REGISTROS	1. Guía Dietética 2. Formato HIS y Hoja FUA
ANEXOS:	1. Flujoograma 2. Ficha



MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DPTO. DE CONSULTA EXTERNA  
Dr. JUAN CARLOS ISMÓDES AGUILAR  
JEFE DE DEPARTAMENTO  
C.M.P. 22157 R.N.E. 9019







Manual de Procedimientos  
Versión : 2.0

FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

PROCESO: Gestión de los Servicios para la Atención Especializada /Gestión de la Atención Especializada en Salud

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	ATENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO	FECHA	2017
		CODIGO	DCE-DE-SECE-18

PROPÓSITO: Detectar oportunamente cambios y riesgos en su estado de salud a través de un monitoreo o seguimiento adecuado en la evolución, así como consideramos la promoción de la salud física, mental, emocional y social.

ALCANCE: Oficina de Economía/Unidad funcional de Tesorería /Caja Departamento, Servicios y Oficinas / Usuarios

MARCO LEGAL: Arts. 3º, 22º y 25º de la Ley Nº 26842, Ley General de Salud, publicado el 20-07-97.  
Ley Nº 27657, Ley del Ministerio de Salud  
Resolución Ministerial Nº 603-2006-MINSA – Aprueba la Directiva Nº 007-MINSA/OGPE-V.01 - Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional.  
RM Nº 701-2015/MINSA - Aprueban Norma Técnica de Salud para la atención Integral de Salud de la Niña y el Niño.

ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNID. DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Niño Controlado	%	Hoja HIS	Módulo de CRED

NORMAS

1. Todo paciente deberá recibir un trato digno, respetuoso y oportuno.
2. La atención es de lunes a viernes en el horario de 7.30 00 am. a 1.30 pm.
3. Para la atención, el usuario deberá traer su cuaderno de cita, su carnet de CRED y su DNI
4. La técnica deberá entregar la hoja HIS a la Oficina de Estadística
5. Pacientes nuevos deben sacar en caja un tike cero e ir a admisión para que le generen su HC

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Inicio	Interesado viene de procedimiento de atención médica o exoneración o su casa.
Madre o Cuidador Responsable	1. Con DNI viene a solicitar atención.
Dpto. Enfermería / Servicio de Consulta Externa de Enfermería / Técnico Enfermería	2. Si es paciente nuevo, recibe DNI, registra en el cuaderno de citas, datos del paciente, orienta a la madre y entrega. 3. Recibe el tiket de caja y la historia clínica del paciente. 4. Si es paciente continuador, recibe el carnet de CRED y DNI del paciente. 5. Ubica en la camilla al niño pesa y talla y registra en el carnet de CRED.
Dpto. Enfermería / Servicio de Consulta Externa de Enfermería /Enfermera Especialista	6. Realizar al niño el examen antropométrico, examen físico, evaluación del desarrollo psicomotriz, sesiones de estimulación temprana, registrar en la historia clínica, HIS, cuaderno de registro y decide. 6.1. Si no es niño sano, elabora interconsulta y deriva a la especialidad que corresponde. 6.2. En caso contrario, entregan el carnet de CRED con fecha de la próxima cita. 7. En ambos casos, realiza la consejería nutricional, estimulación y PBCE e invitan a sesiones de estimulación.
Madre o Cuidador Responsable	8. Se va a casa con orientación y cita para el siguiente control o sesión de estimulación.
Enfermera Especialista	9. Realizar el informe mensual del Control de Crecimiento y Desarrollo y entrega a jefatura.
Fin	

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Niño acude a CRED	HIS	diaria	mecanizado

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Niño controlado	su casa	diaria	mecanizado

DEFINICIONES:	Control de Crecimiento y Desarrollo, es la atención que brinda el profesional de enfermería a los niños menores de 5 años a fin de valorar el estado nutricional y el desarrollo psicomotriz del niño.
REGISTROS:	1. Historia Clínica 2. Hoja HIS
ANEXOS:	1. Flujograma 2. Carnet de CRED

Hospital Nacional Cayetano Heredia  
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA  
LIC. ENFERMERA ASISTENCIAL  
L.C. ENFERMERA ASISTENCIAL  
L.C. ENFERMERA ASISTENCIAL  
L.C. ENFERMERA ASISTENCIAL



MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DPTO. DE CONSULTA EXTERNA

Dr. JUAN CARLOS ISMÓDES AGUILAR  
JEFE DE DEPARTAMENTO  
C.M.P. 22157 RNE. 9019



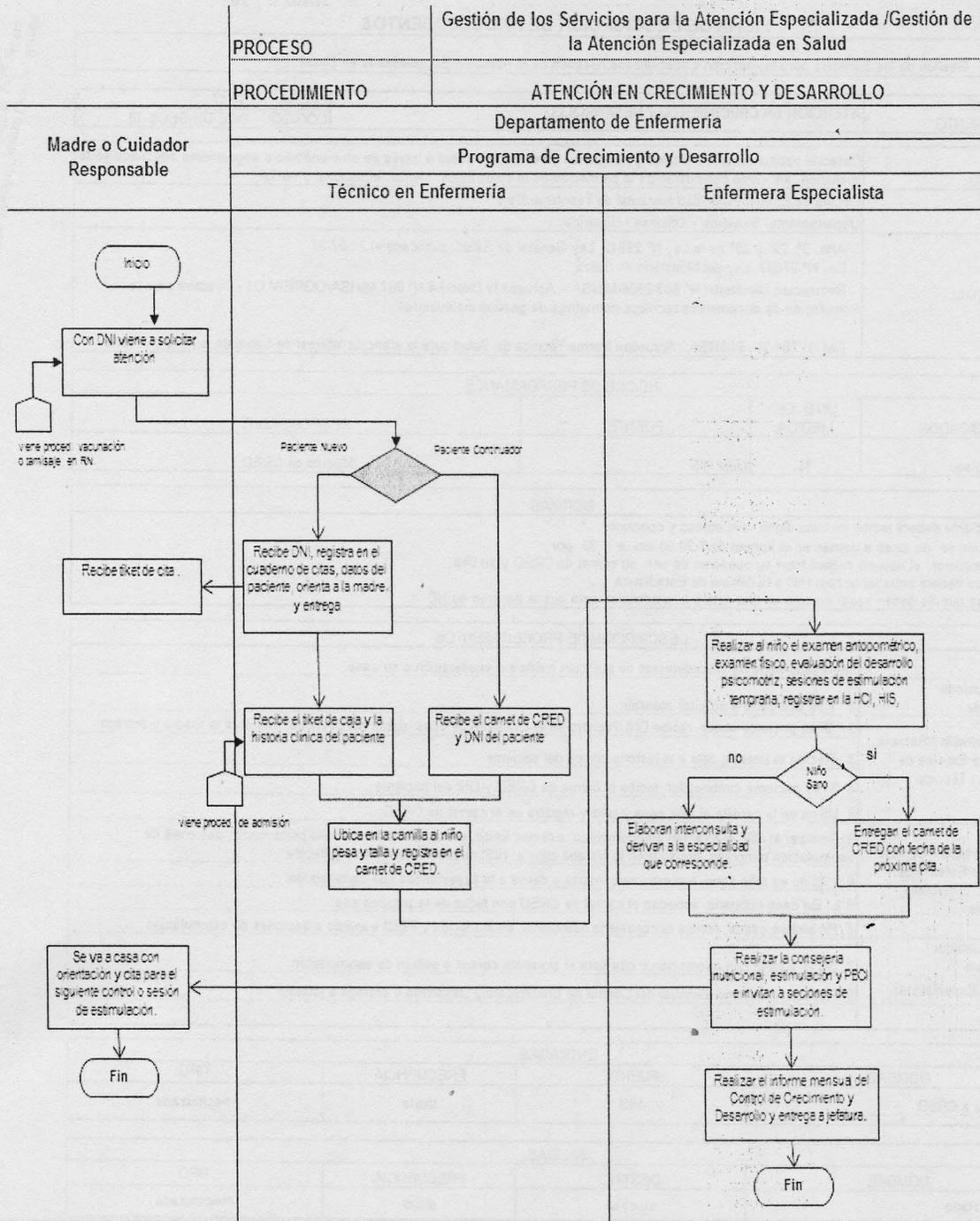


PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE CONSULTA EXTERNA



*Handwritten signature and stamp*



MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DPTO. DE CONSULTA EXTERNA

Dr. JUAN CARLOS ISMÓDES AGUILAR  
JEFE DE DEPARTAMENTO  
C.M.P. 22157 R.M.E. 9019





Manual de Procedimientos Versión : 2.0

FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

PROCESO: Gestión de los Servicios de Apoyo para la Atención Especializada /Gestión de los Servicios de Apoyo para el Diagnóstico y Tratamiento

Table with 2 columns: NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (ATENCIÓN DE QUIMIOTERAPIA EN CONSULTA EXTERNA) and FECHA/CODIGO (2017, DCE-DE-SECE-19)

Table with 2 columns: PROPOSITO (Es que por intermedio de farmacos se destruya todo el cancer...) and MARCO LEGAL (Arts. 3º, 22º y 25º de la Ley Nº 26842, Ley General de Salud...)

Table with 4 columns: INDICADOR, UNID DE MEDIDA, FUENTE, RESPONSABLE. Includes formula: Rendimiento Hora Enfermera Qt - C Ext = Numero de pacientes atendidos / Total de Horas de Enfermeria efectivas x100

- NORMAS: 1. Todo paciente deberá recibir un trato digno respetuoso y oportuno. 2. La atención al paciente en quimioterapia será de 8:00 am a 8:00 pm. 3. El paciente deberá asistir el día de su cita en buenas condiciones de higiene y con ropa de acuerdo a la estación.

Table with 2 columns: DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS. Rows include Inicio, Interesado o Cuidador, Dpto. Enfermería / Serv. C. Externa en Enfermería / Enfermera Especialista, Oficina Economía / Cta Cte / Téc. Administrativo, Dpto. Enf /Serv. C. Ext Enfer / Enfermera Especialista, Interesado o Cuidador, Dpto. Enf /Serv. C. Ext Enfer / Téc. Enfermería, Dpto. Farmacia/U Dispens. /Téc. Farmacia, Dpto. Enf /Serv. C. Ext Enfer / Téc. Enfermería, Dpto. Enf /Serv. C. Ext Enfer / Enfermera Especialista, Dpto. Enf /Serv. C. Ext Enfer / Téc. Enfermería, Dpto. Enf /Serv. C. Ext Enfer / Enfermera Especialista, Fin.

Table with 4 columns: ENTRADAS. NOMBRE (Solicita atención Quimioterapia), FUENTE (Cuaderno de Programación), FRECUENCIA (diaria), TIPO (mecanico)

Table with 4 columns: SALIDAS. NOMBRE (Paciente atendido), DESTINO (su casa), FRECUENCIA (diaria), TIPO (automatizado)

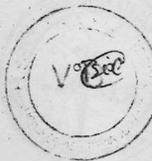
Table with 2 columns: DEFINICIONES (La quimioterapia, es el uso de fármacos para destruir las células cancerosas...), REGISTROS (1 Cuaderno Cargo, 2 Historia Clínica HIS), ANEXOS (1 Flujograma, 2 Formato - Solicitud)

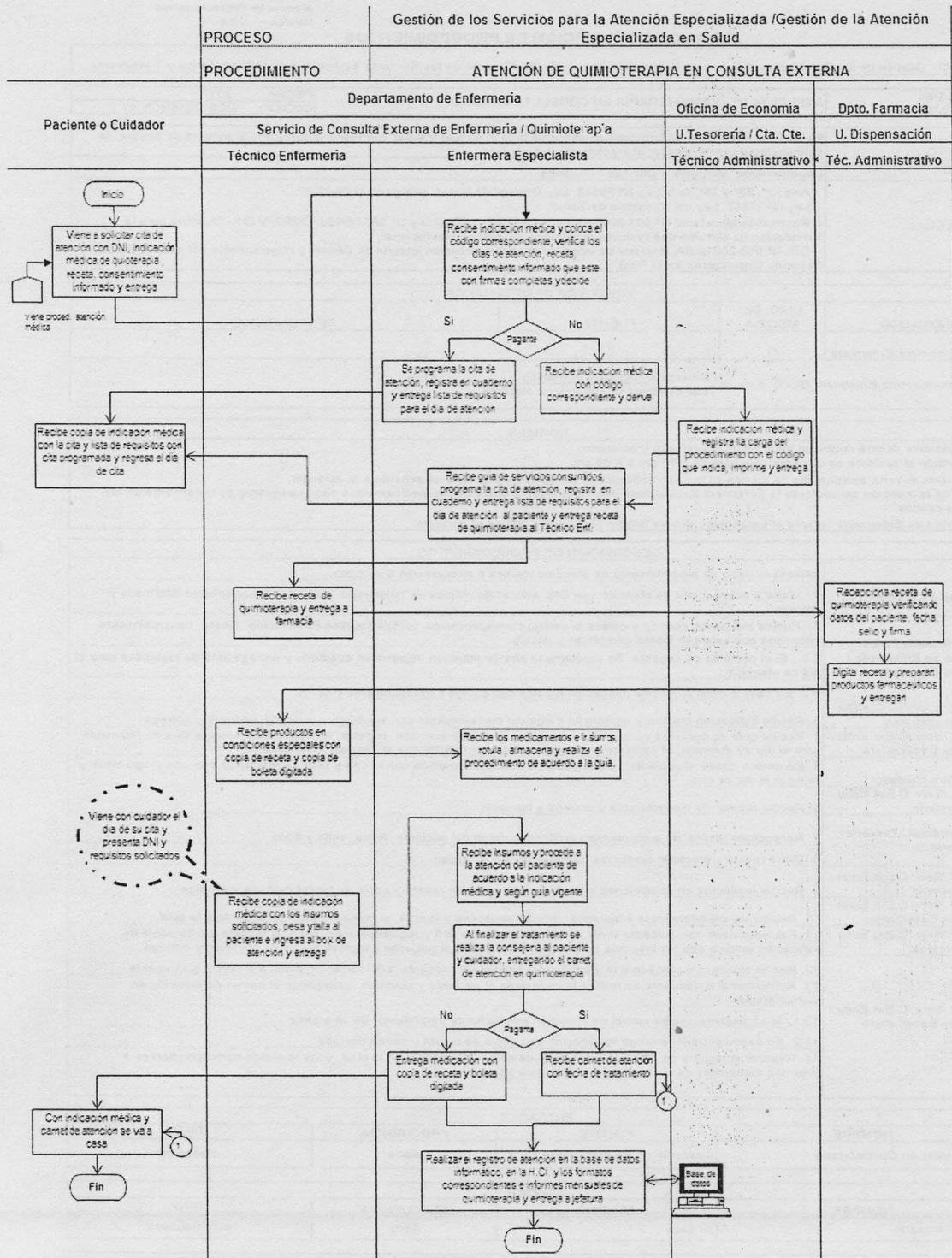
Hospital Nacional Cayetano Heredia DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA Lic. ROCIO FERRER ALTAMIRANO Enfermera Asistencial



MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITAL CAYETANO HEREDIA DPTO. DE CONSULTA EXTERNA

Dr. JUAN CARLOS ISMODES AGUILAR JEFE DE DEPARTAMENTO E.M.P.: 22197 R.N.E.: 9019





LIC. ROCÍO FERRER ALPERTUS  
 Encargada de la Gestión



MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DPTO. DE CONSULTA EXTERNA

Dr. JUAN CARLOS ISMODES AGUILAR  
JEFE DE DEPARTAMENTO  
C.M.P. 22157 R.M.E. 9019





Manual de Procedimientos  
Versión : 2.0

FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

PROCESO: Gestión de los Servicios para la Atención Especializada /Gestión de la Atención Especializada en Salud.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	ATENCIÓN EN VACUNACIÓN	FECHA: 2017
		CODIGO: DCE-DE-SECE-20

PROPÓSITO:	Realizar la prevención y control de las enfermedades prevenibles por vacunas en forma oportuna según el Esquema Nacional establecido por el Ministerio de Salud
ALCANCE:	Departamento, Servicios y Oficinas / Usuarios
MARCO LEGAL	Arts. 3º, 22º y 25º de la Ley Nº 26842, Ley General de Salud, publicado el 20-07-97. Ley Nº 27657, Ley del Ministerio de Salud. Resolución Ministerial Nº 603-2006-MINSA – Aprueba la Directiva Nº 007-MINSA/OGPE-V 01 - Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional. Norma Técnica de Salud Nº 080-MINSA/DGSP V 03

ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNID. DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Recién Nacido Vacunado	%	Hoja HIS	Area de Vacunación
$\% \text{ Recién Nacido Vacunado} = \frac{\text{Total RN vacunados con BCG}}{\text{Total Nacidos Vivos con peso adecuado}} \times 100$			

NORMAS

1. Todo paciente deberá recibir un trato digno, respetuoso y oportuno.
2. La atención en inmunizaciones será de lunes a viernes en el horario de 8:00 am a 4:00 pm y sábado de 8:00 a 12:00 am.
3. La enfermera acudirá a colocar la vacuna BCG a los RN que se encuentran hospitalizados de lunes a viernes en el horario de 10:00 am.
4. Sólo se colocará la vacuna de fiebre amarilla a la gestante y adulto mayor con orden médica autorizando dicha vacuna.
5. Se colocará la vacuna antitetánica a la gestante con orden del consultorio de obstetricia, a partir del 2do. Trimestre de gestación.
5. Al finalizar el turno se dejará preparado los termos y materiales de cadena de frío óptimos para el turno siguiente.

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Inicio	viene proced. atención médica, otra institución.
Interesado o familiar	1. Con DNI, orden de vacunación ó hoja de peso del RN, gestante, adulto mayor viene a solicitar atención y entrega.
Dpto. Enfermería / Módulo de Vacunación / Téc. Administrativo	2. Recibe DNI, formatos de orden de vacunación de acuerdo al caso, registra en la base de datos Informático y elabora carnet de vacunación con los datos del paciente, registra el HIS y deriva. 3. Verifica los datos del carnet con el DNI, llama al paciente a vacunar, saluda y brinda información de dosis de vacuna que va recibir según esquema.
Dpto. Enfermería / Vacunación / Enfermera	4. Administra la vacuna y realiza la consejería sobre los cuidados que debe realizar y recalcar la dosis siguiente y entrega carnet de vacunación.
Paciente o familiar	5. Recibe el carnet de vacunas y se le entrega hoja de reacción de la vacuna.
Dpto. Enfermería / Vacunación / Enfermera	6. Realizar la codificación de la hoja HIS, elaborar el consolidado mensual de vacunación e informes correspondientes y entrega a jefatura.
Fin	

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Solicita vacunarse	Hoja HIS	diaria	Manual

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Carnet de Vacunación	su casa	diaria	Manual

DEFINICIONES:	<b>Inmunización:</b> Es un proceso de producción de inmunidad mediante la producción de antígenos. <b>Vacunación Segura:</b> Es un componente prioritario y esencial de los programas de inmunizaciones y comprende el cumplimiento de un conjunto de procedimiento normalizado, estandarizado o protocolizados que se observan desde la formulación de una vacuna, su producción, transporte, almacenamiento y conservación, distribución, manipulación, reconstitución, administración (inyección segura), eliminación (bioseguridad) y la vigilancia e investigación de Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización.
REGISTROS:	1. Hoja HIS 2. Base de datos de vacunación
ANEXOS:	1. Flujograma 2. Formato - Solicitud



MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DPTO. DE CONSULTA EXTERNA

Dr. JUAN CARLOS ISMÓDES AGUILAR  
JEFE DE DEPARTAMENTO  
C.M.P. 22157 R.M.E. 9019



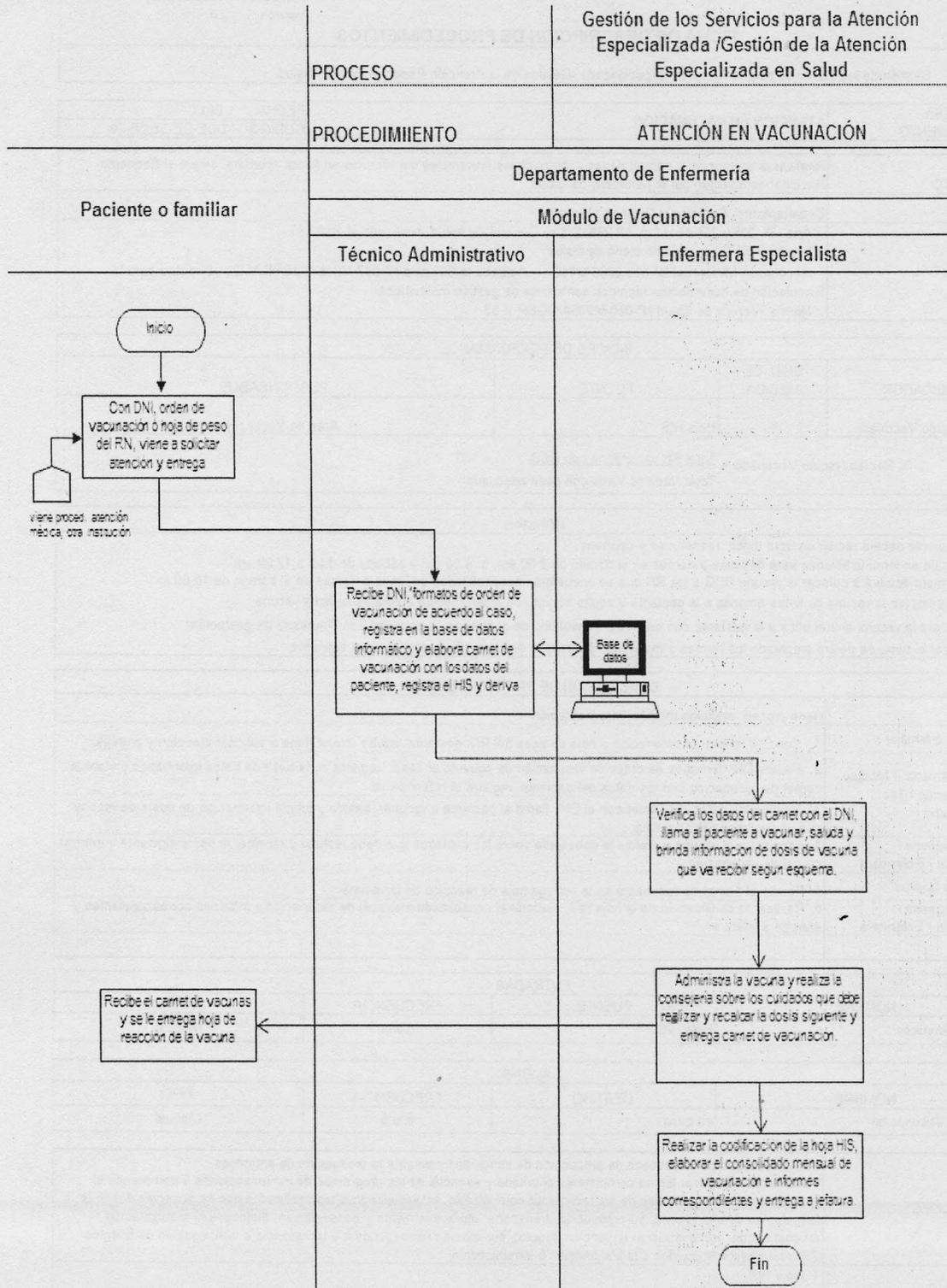


PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE CONSULTA EXTERNA



MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITAL CAYETANO HEREDIA DPTO. DE CONSULTA EXTERNA

Dr. JUAN CARLOS ISMÓDES AGUILAR JEFE DE DEPARTAMENTO C.M.P. 22157 R.M.E. 9019





Manual de Procedimientos  
Versión: 2.0

FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

PROCESO: Gestión de Información / Información de los Servicios de Salud.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Información y Orientación al Usuario	FECHA	2017
		CODIGO	DCE-OC-21

PROPÓSITO: Brindar la orientación necesaria sobre los servicios que brinda el hospital, buscando la satisfacción del usuario y público en general acorde a su requerimiento

ALCANCE: Usuarios externos e internos (Pacientes SIS, SOAT pagantes, usuarios en general, trabajadores del hospital y otros)

MARCO LEGAL: Ley N° 26842 – Ley General de Salud  
Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud  
Decreto Supremo N° 013-2002-SA – Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud  
Resolución Ministerial N° 603-2006-MINSA – Aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPE-V.01 - Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional

ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNID DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
% Atenciones PAU	%	Registro base datos PAU	Oficina de Comunicaciones
% Atenciones en PAU = $\frac{\text{Número de Atenciones en la PAU Externo} \times 100}{\text{Total de Atenciones de Consulta Externa}}$			

NORMAS

1. Todo paciente deberá recibir un trato digno, respetuoso y oportuno.
2. La orientación debe ser clara y precisa
3. El personal debe tener conocimiento de todo el proceso que realiza el hospital.
4. El horario de atención será de 6.00 am a 5 pm.

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Inicio	Viene de su casa usuario.
Usuario	1 Viene a solicitar orientación y/o informe
O Comunicaciones / U.Comunicación Social / Aux Administrativo PAU	2 Saludar y preguntar nombre del paciente y motivo de su consulta, revisar documentos e ingresar en la base de datos 3 Facilitar la información y orientación según su requerimiento y deriva al área solicitada
O Comunicaciones / U.Comunicación Social / Aux Administrativo PAU C.Ext.	4 Saludar y revisar documentos, indicar los procedimientos para el trámite que solicita para su atención. Mantener el orden en las salas de espera. 5 Apoyar en la difusión de diferentes actividades de prevención y promoción de la Salud, a través de la entrega de volantes informativos, reportar acontecimientos de importancia
O Comunicaciones / Jefe Unidad	6 Recibir reporte y elaborar informe mensual al Jefe FIN
O Comunicaciones / U.Comunicación Social / Asis Serv Educativo y C.	1. Monitorea y supervisar al personal de PAU. 2. Elaborar la estadística de los registros de atención de la Plataforma de Atención al Usuario y entregar el Reporte mensual.
O Comunicaciones / Jefe Unidad	3 Recibir reporte y elaborar informe mensual al Jefe
FIN	

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Usuarios	RPAU	Diaria	Mecánico

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Paciente Orientado	Consultorio Externo	Diaria	Mecánico

DEFINICIONES:	Información Es un conjunto organizado de datos procesados, que constituyen un mensaje sobre un determinado ente o fenómeno
REGISTROS:	Se registra en el Sistema del PAU y Estadística
ANEXOS:	Fotogramas Fichas



MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DPTO. DE CONSULTA EXTERNA  
Dr. JUAN CARLOS ISMÓDES AGUILAR  
JEFE DE DEPARTAMENTO  
C:M:P: 22197 RME: 9019





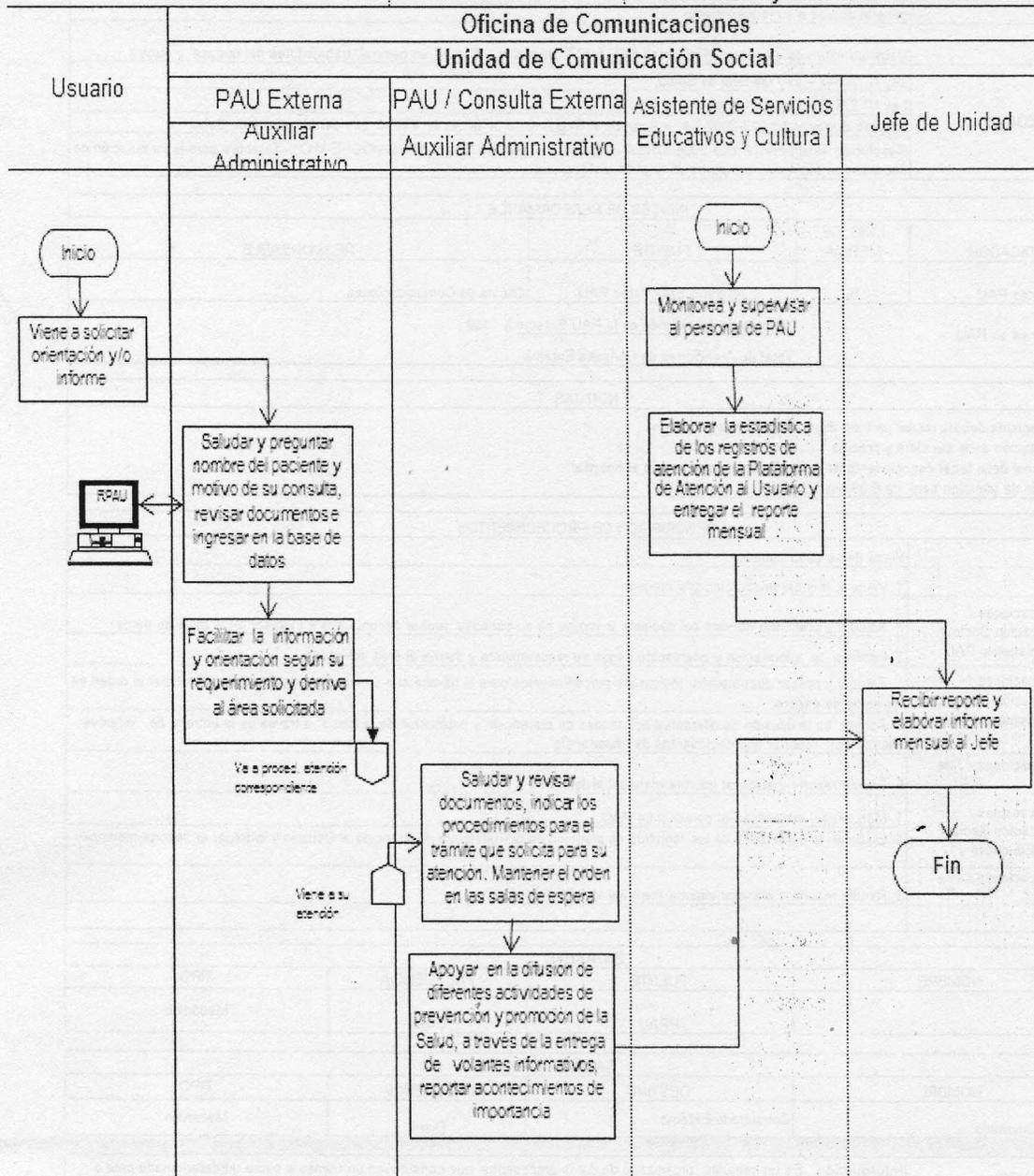
PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE CONSULTA EXTERNA

PROCESO	Gestión de los Servicios para la Atención Especializada /Gestión de la Atención Especializada en Salud
PROCEDIMIENTO	Información y Orientación al Usuario



MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITAL CAYETANO HEREDIA DPTO. DE CONSULTA EXTERNA

Dr. JUAN CARLOS ISMÓDES AGUILAR JEFE DE DEPARTAMENTO C.M.P. 22157 R.M.E. 9019





Manual de Procedimientos  
Versión: 2.0

FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

PROCESO: Administración Logística / Administrar Servicios Generales.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Seguridad y Control de limpieza en Consulta Externa	FECHA	2017
		CODIGO	DCE-OEA-OSG-22

PROPÓSITO: Brindar la vigilancia seguridad a los pacientes y controlar la limpieza de los ambientes de consulta externa del Hospital.

ALCANCE: Departamento y Servicios

MARCO LEGAL: Ley N° 26842 – Ley General de Salud.

Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud

Decreto Supremo N° 013-2002-SA – Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud

Resolución Ministerial N° 603-2006-MINSA – Aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPE-V 01 - Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional

ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNID DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
% Seguridad y Limpieza en C Externa	%	Cuaderno de control	Unidad de Seguridad y Limpieza
$\% \text{ Seguridad y limpieza por C. Ext.} = \frac{\text{Número de C. Ext. supervisado} \times 100}{\text{Total de Consultorios Externos}}$			

NORMAS

1. Todo paciente deberá recibir un trato digno, respetuoso y oportuno.
2. Se ayudará a todo paciente discapacitado que lo requiera y a las personas de la tercera edad.
4. Se atenderá en el horario de 6.00 am a 6 pm.

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Inicio	Viene de su casa usuario.
Vigilante Externo (Servis)	1. Saludar, orientar y revisar mochila o maletines del usuario que ingresa al hospital. Va al procedimiento de admisión o de ingreso. 2. Facilitar silla de ruedas a pacientes que lo soliciten.
OSG / U Vigilancia / Técnico Seguridad 1	3. Controlar el orden en las colas de admisión y caja brindando seguridad y resolviendo las preguntas de los usuarios.
OSG / U Vigilancia / Técnico Seguridad 2	4. Controlar el orden en los pasillos de los consultorios externos, así como resolver las preguntas de los usuarios, brindando seguridad. 5. Apoyar en el traslado de pacientes discapacitados y geriátricos e informar acontecimientos de importancia.
OSG / U Vigilancia / Jefe de Unidad	6. Recibir reporte y elaborar informe mensual al Jefe de Oficina de Servicios Generales. FIN
OSG / U Vigilancia / Técnico Seguridad 3	7. Inicio. Controlar al personal de limpieza y supervisar las buenas prácticas de su labor.
OSG / U Vigilancia / Jefe de Unidad	8. Elaborar el tarraje del personal de limpieza y seguridad, entregar reporte. 6. Recibir reporte y elaborar informe mensual al Jefe de Oficina de Servicios Generales. FIN
Fin	

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Paciente Solicita Apoyo	cuaderno	Diaria	Manual

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Recibe ayuda	Consultorio Externo	Diaria	Manual

DEFINICIONES: Los vigilantes de seguridad llevan a cabo sus funciones ejerciendo la vigilancia y protección de bienes, establecimientos, lugares y eventos, tanto privados como públicos y la protección de las personas que puedan encontrarse en los mismos, llevando a cabo las comprobaciones, registros y prevenciones necesarias para el cumplimiento de su misión, así como evitar la comisión de actos delictivos o infracciones administrativas en relación con su ámbito de protección.

REGISTROS: Cuaderno de registro

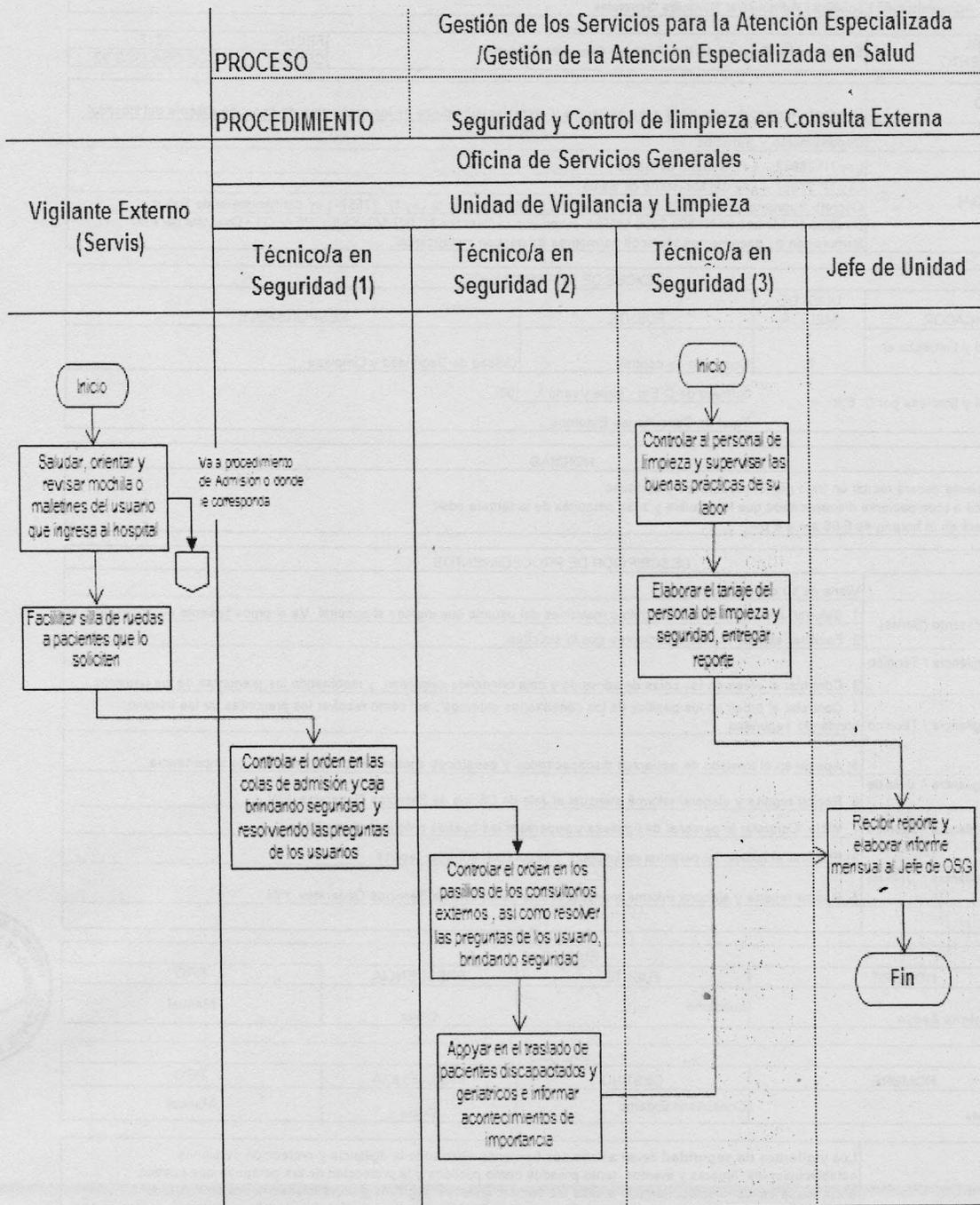
ANEXOS: 1. Flujograma  
2. Formato



MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DPTO. DE CONSULTA EXTERNA

Dr. JUAN CARLOS ISMÓDES AGUILAR  
JEFE DE DEPARTAMENTO  
C.M.P. 22157 RNE. 9019







PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital  
Cayetano Heredia

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS  
DE CONSULTA EXTERNA

# ANEXOS

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO  
UNIDAD DE ORGANIZACIÓN

68

DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA



MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DPTO. DE CONSULTA EXTERNA

Dr. JUAN CARLOS ISMODES AGUILAR  
JEFE DE DEPARTAMENTO  
C.M.P. 22157 RNE. 9019

