



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 19 de Julio de 2019

VISTO: El Expediente N° 15370-2019 con el Informe N° 101-DODONT-HCH-2019, del Jefe del Departamento de OdontoEstomatología, Informe Técnico N° 43-OGC-2019-HCH, de la Jefatura de la Oficina de Gestión de la Calidad, y el Informe Legal N° 679-2019-OAJ/HCH;

CONSIDERANDO:

Que, el Artículo VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, a través de la Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas de los servicios de salud, se modificó la Ley General de Salud, en cuanto al Acceso a los Servicios de Salud, Acceso a la Información, Atención y recuperación de Salud, Consentimiento Informado; así como las incompatibilidades, limitaciones y prohibiciones y vulneración de derechos en los servicios de Salud;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 850-2016-MINSA del 28 de octubre del 2016 se aprobó las "Normas para la elaboración de documentos Normativos del Ministerio de Salud", la cual establece las disposiciones relacionadas con los procesos de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los documentos normativos que expide el Ministerio de Salud;

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA se aprobó la Norma Técnica de Salud N° N°139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica", la cual regula los procedimientos para la Gestión de la Historia Clínica, tiene la finalidad de contribuir a mejorar la calidad de atención a los usuarios de los servicios de salud, a través de un adecuado manejo, conservación y eliminación de las Historias Clínicas, así como a proteger los intereses legales de los usuarios, del personal de la salud y de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS del Sector Salud;

Que, mediante el Informe N° 101-DODONT-HCH-2019, del Jefe del Departamento de OdontoEstomatología, solicita a revisión y aprobación de la Orden para Toma de Radiografía Oral y Maxilofacial;



Que, a través del Informe Técnico N° 043-OGC-2019-HCH, la Oficina de Gestión de la Calidad, opina a favor de la aprobación de la Orden para Toma de Radiografía Oral y Maxilofacial del Departamento de OdontoEstomatología;

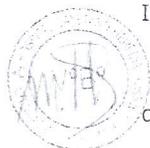


Que, el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Cayetano Heredia, aprobado por Resolución Ministerial N° 216-2007-SA/MINSA, se establece como funciones generales del Hospital mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia y eficacia de la atención de salud, estableciendo las normas y parámetros necesarios, así como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su entorno familiar;



Que, el literal i) del artículo 6° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Cayetano Heredia dispone que la Dirección General esta cargo de un Director General y tiene como una de sus funciones expedir Resoluciones Directoral en los asuntos de su competencia;

Que, estando a lo propuesto por el Jefe del Departamento de OdontoEstomatología, la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad; y lo opinado por la Oficina de Asesoría Jurídica en el Informe N° 679 -2019-OAJ/HCH;



Con visación del Jefe del Departamento de OdontoEstomatología, de la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad, y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica;

De conformidad con las normas contenidas en el TUO de la Ley N° 27444, aprobado por D.S. N° 004-2019-JUS, Ley de Procedimiento Administrativo General y el Reglamento de Organizaciones y Funciones del Hospital Cayetano Heredia; aprobado por Resolución Ministerial N° 216-2007-MINSA, con fecha 09 marzo del 2007;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR la Orden para Toma de Radiografía Oral y Maxilofacial del Departamento de OdontoEstomatología.

Artículo 2°.- ENCARGAR a la Oficina de Gestión de la Calidad del Hospital Cayetano Heredia, adopte las acciones administrativas para el cumplimiento de la presente Directiva.

Artículo 3°.- DISPONER que la Oficina de Comunicaciones efectúe la publicación y difusión de la presente Resolución Directoral en el Portal de Transparencia Estándar del Hospital Cayetano Heredia.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.

- () ACPR/BIC/Chg.
DISTRIBUCIÓN:
() DG
() OGC
() DOE
() OAJ

 MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA
Dra. AIDA CECILIA PALACIOS RAMIREZ
DIRECTORA GENERAL
C.M.P. 23579 R.N.E. 9831





HOSPITAL CAYETANO HEREDIA
DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA
ORDEN PARA TOMA RADIOGRAFICA ORAL Y MAXILOFACIAL

Nombres: _____ N° FUA: _____
Fecha de Nacimiento: / / . Edad: _____ Sexo: M F N° Historia: _____
 Consulta Externa (Servicio): _____
 Hospitalización. Emergencia. /Servicio: _____ N° Cama: _____
Diagnostico Presuntivo + CIE 10: _____

RADIOGRAFIAS INTRAORALES

R. PERIAPICAL

R. SERIE (14 PERIAPICALES)

R. BITEWING MOLARES
(D I)

R. BITEWING PRE MOLARES
(D I)

R. OCLUSAL
(S I)

ESTUDIO DE LOCALIZACION
(3 R. PERIAPICALES)

RADIOGRAFIAS EXTRAORALES

- RADIOGRAFIA PANORAMICA
- RADIOGRAFIA WATERS
- RADIOGRAFIA CEFALOMETRICA
- RADIOGRAFIA HIRTZ
- RADIOGRAFIA CARPAL
- RADIOGRAFIA TOWNE
- RADIOGRAFIA POSTERO ANTERIOR
- RADIOGRAFIA DE ATM
- TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE HAZ CONICO (CONE BEAM)
- MAXILAR SUPERIOR E INFERIOR.

Observaciones: _____



HOSPITAL CAYETANO HEREDIA
DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA
ORDEN PARA TOMA RADIOGRAFICA ORAL Y MAXILOFACIAL

Nombres: _____ N° FUA: _____
Fecha de Nacimiento: / / . Edad: _____ Sexo: M F N° Historia: _____
 Consulta Externa (Servicio): _____
 Hospitalización. Emergencia. /Servicio: _____ N° Cama: _____
Diagnostico Presuntivo + CIE 10: _____

RADIOGRAFIAS INTRAORALES

R. PERIAPICAL

R. SERIE (14 PERIAPICALES)

R. BITEWING MOLARES
(D I)

R. BITEWING PRE MOLARES
(D I)

R. OCLUSAL
(S I)

ESTUDIO DE LOCALIZACION
(3 R. PERIAPICALES)

RADIOGRAFIAS EXTRAORALES

- RADIOGRAFIA PANORAMICA
- RADIOGRAFIA WATERS
- RADIOGRAFIA CEFALOMETRICA
- RADIOGRAFIA HIRTZ
- RADIOGRAFIA CARPAL
- RADIOGRAFIA TOWNE
- RADIOGRAFIA POSTERO ANTERIOR
- RADIOGRAFIA DE ATM
- TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE HAZ CONICO (CONE BEAM)
- MAXILAR SUPERIOR E INFERIOR.

Observaciones: _____



NOMBRES, APELLIDOS, N° DE COLEGIATURA, SELLO y FIRMA



NOMBRES, APELLIDOS, N° DE COLEGIATURA, SELLO y FIRMA

