



## Resolución Directoral

Lima, 13 de Junio del 2017

### VISTO:

**EL INFORME N°023-2017-HSR-OEPE/MINSA-UO**, de fecha 06 de Junio del 2017 la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, remite la actualización del Manual de Procesos y Procedimientos (MAPRO) del Departamento de Medicina del Hospital "Santa Rosa".

### CONSIDERANDO:

Que, el Manual de Procesos y Procedimientos (MAPRO) del Departamento de Medicina. Ha sido elaborado tomando como base la Directiva N°007-MINSA/OGPP-V.02 "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional", aprobado con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA;

Que, mediante Memorando N°146-2017-MINSA-HSR-JDM, el Departamento de Medicina, remite a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico la actualización del Manual de Procesos y Procedimientos (MAPRO) para su revisión y aprobación;

Que, en base a la Resolución Directoral N°283-2014-SA-DS-HSR-OEPE/DG, del 21 de Agosto del 2014 el Departamento de Medicina, establece la actualización del Manual de Procesos y Procedimientos (MAPRO);

Que, mediante Informe de visto, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico eleva a la Dirección General el documento denominado Manual de Procesos y Procedimientos, el cual ha sido elaborado con la Directiva N° 007-MINSA/OGPP-V.02 "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional", a efectos que se apruebe y aplique por el Departamento de Medicina; del Hospital Santa Rosa;

De conformidad con la Directiva N° 007-MINSA/OGPP-V.02 "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional", de acuerdo a las funciones de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, consignadas en el inciso f) del Artículo 8° de la Resolución Ministerial N° 1022-2007/MINSA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Hospital Santa Rosa; y en uso de las facultades y atribuciones conferidas con Resolución Ministerial N°701-2004/MINSA;



Con la visación de la Sub Directora General, Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Santa Rosa;



**SE RESUELVE:**

- Primero.- APROBAR** la actualización del "MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS" (MAPRO) del Departamento de Medicina del Hospital "Santa Rosa"; el mismo que está debidamente visados, y que anexo adjunto formando parte de la presente Resolución.
- Segundo.- DEJAR** sin efecto la Resolución Directoral N°283-2014-SA-DS-HSR-OEPE/DG.
- Tercero.- ENCARGAR** a la Oficina de Comunicaciones la publicación en la página web de la entidad en mención.
- Cuarto.-** La presente Resolución entrará en vigencia al día siguiente de su expedición.



Regístrese, Comuníquese y Publíquese.



c.c. Sub Directora General  
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico  
Departamento de Medicina  
Oficina de Asesoría Jurídica  
Oficina de Comunicaciones  
MAPM/ VRS/MACC/nem.



MINISTERIO DE SALUD

HOSPITAL SANTA ROSA

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

# MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS



## DEPARTAMENTO DE MEDICINA

### AÑO 2017

## INDICE

### **CAPITULO I**

INTRODUCCION

### **CAPITULO II**

OBJETIVO DEL MANUAL

### **CAPITULO III**

BASE LEGAL

### **CAPITULO IV**

INVENTARIO DE LOS PROCEDIMIENTOS

### **CAPITULO V**

FICHAS DE DESCRIPCION DE LOS PROCEDIMIENTOS (Anexo 9)

1. ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA
2. ATENCION DE CONSULTA EXTERNA DE CARDIOLOGÍA
3. ATENCION DE CONSULTA EXTERNA DE DERMATOLOGÍA
4. ATENCION DE CONSULTA EXTERNA DE ENDOCRINOLOGÍA
5. ATENCION DE CONSULTA EXTERNA DE GASTROENTEROLOGÍA
6. ATENCION DE CONSULTA EXTERNA DE GERIATRÍA
7. ATENCION DE CONSULTA EXTERNA DE NEFROLOGÍA
8. ATENCION DE CONSULTA EXTERNA DE NEUMOLOGÍA
9. ATENCION DE CONSULTA EXTERNA DE NEUROLOGÍA
10. ATENCION DE CONSULTA EXTERNA DE REUMATOLOGÍA
11. PROCESO DE HOSPITALIZACION EN MEDICINA DESDE CONSULTORIO EXTERNO
12. PROCESO DE ALTA HOSPITALARIA

### **CAPITULO VI ANEXOS**





## CAPITULO I

### INTRODUCCIÓN

El Manual de Procesos y Procedimientos del Departamento Medicina del Hospital "Santa Rosa", es un documento técnico de sistematización normativa que contiene las acciones detalladas que se siguen en la ejecución de las actividades, procesos y de subprocesos organizacionales por una o más unidades orgánicas incluyendo además los cargos de trabajo que intervienen, precisando su participación y responsabilidades.

El manual contiene instrucciones para el uso de maquinas o equipos a utilizar en el caso y formatos para la realización de la información y cualquier otro documento que sirve como paso t genera un dato necesario para el desempeño correcto del procedimiento.

Para el desarrollo del presente Manual de Procesos y Procedimientos del Departamento Medicina, se han identificado los procedimientos más importantes que cumplen con los objetivos estratégicos y funcionales del Departamento de Medicina.

El objetivo del presente manual es para ser utilizado como instrumento para coordinar la información y como documento base para el desarrollo del Plan Estratégico de Sistema de Información del Departamento, de Medicina, del Hospital y el Sector Salud.

Se intenta que este Manual tenga la información más completa, clara, que sea de manejo fácil e identificación para el paciente.

Es necesario que este documento sea evaluado periódicamente y pueda ser modificado a la luz de nuevas evidencias o la incorporación de nuevos procesos o de nueva tecnología Optimice la atención de los pacientes



## CAPITULO II

### OBJETIVO DEL MANUAL

El Manual de Procesos y Procedimientos del Departamento Medicina, como documento técnico normativo de gestión institucional, tiene por finalidad.

1. Establecer normativamente los procedimientos requeridos para la ejecución de los procesos organizacionales que correspondan al Departamento Medicina, y Especialidades Médicas detallando sus actividades y procedimientos.
2. Contribuir al cumplimiento de los objetivos funcionales y estratégicos del Hospital "Santa Rosa", según la normatividad vigente del Ministerio de Salud
3. Mejorar en calidad los procesos existentes en beneficio de los pacientes internos y externos del Hospital "Santa Rosa",



### CAPITULO III

#### BASE 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.
- Decreto Supremo N°014-2002–SA, Aprueban el Reglamento de Organizaciones y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N°603- 2006-SA/DM Aprueban Directiva N°007 – MINSA/OGPE-V.02 “Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional”, y su modificatoria con la Resolución Ministerial N°317-2009/MINSA.
- Resolución Suprema N°1022-2007/MINSA Aprueban Reglamento de Organización y Funciones del Hospital “Santa Rosa”.
- Resolución Directoral 272-2015-DG-HSR-OGSS del 23 de Abril 2015, que Aprueba el Manual de Organización y Funciones (MOF) del Departamento de Medicina del Hospital Santa Rosa
- Resolución Directoral N° 283-2014-SA-DS-HSR-OEPE/DG, del 21 de Agosto 2014 que aprueban el Manual de Procesos y Procedimientos (MAPRO) del Departamento de Medicina del Hospital Santa Rosa.
- Resolución Directoral N° 181-2017-DG-HSR-IGSS, aprobado el 01 der Marzo 2017 que aprueban Guías de Práctica Clínica del Servicio de Medicina General del Departamento de Medicina.



**CAPITULO IV**

**INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS**

		Ficha N°			
(i) OFICINA/DIRECCION (ii) NIVEL ORGANIZACIONAL		DEPARTAMENTO DE MEDICINA GENERAL			
N° ORDEN	PROCEDIMIENTO Y/O DOCUMENTO ORIGEN	DENOMINACIÓN DEL PROCEDIMIENTO	RESULTADO PRODUCTO	USUARIO	BASE LEGAL
01	Triaje / Ticket de consulta	ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA	CONSULTA MÉDICA	Paciente	S/N
02	Triaje / Ticket de consulta	ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA DE CARDIOLOGIA	CONSULTA DE CARDIOLOGIA	Paciente	S/N
03	Triaje / Ticket de consulta	ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA DE DERMATOLOGIA	CONSULTA DE DERMATOLOGIA	Paciente	S/N
04	Triaje / Ticket de consulta	ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA DE ENDOCRINOLOGIA	CONSULTA DE ENDOCRINOLOGIA	Paciente	S/N
05	Triaje / Ticket de consulta	ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA DE GASTROENTEROLOGIA	CONSULTA DE GASTROENTEROLOGIA	Paciente	S/N
06	Triaje / Ticket de consulta	ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA DE GERIATRIA	CONSULTA DE GERIATRIA	Paciente	S/N
07	Triaje / Ticket de consulta	ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA DE HEMATOLOGIA	CONSULTA DE HEMATOLOGIA	Paciente	
08	Triaje / Ticket de consulta	ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA DE NEFROLOGIA	CONSULTA DE NEFROLOGIA	Paciente	S/N
09	Triaje / Ticket de consulta	ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA DE NEUMOLOGIA	CONSULTA DE NEUMOLOGIA	Paciente	S/N
10	Triaje / Ticket de consulta	ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA DE NEUROLOGIA	CONSULTA DE NEUROLOGIA	Paciente	S/N
11	Triaje / Ticket de consulta	ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA DE REUMATOLOGIA	CONSULTA DE REUMATOLOGIA	Paciente	S/N
12	Consulta medica	HOSPITALIZACION DE PACIENTE PROCEDENTE DE CONSULTORIO EXTERNO	HOSPITALIZACION EN SERVICIO DE MEDICINA	Paciente	S/N
13	Hospitalización	ALTA DE PACIENTE HOSPITALIZADO	ALTA DE PACIENTE	Paciente	S/N





FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO			
PROCESO: PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD			
Nombre del procedimiento 01	ATENCIÓN DE  CONSULTA EXTERNA MEDICINA EN PACIENTES BENEFICIARIOS O NO DE SIS	FECHA	
		CÓDIGO	DM-001

PROPÓSITO:	Lograr la eficacia y eficiencia con calidad y oportunidad de la atención en consulta externa de los pacientes que acudan por demanda y cancelen su consulta que lo soliciten y no sean beneficiarios del Seguro Integral de Salud
ALCANCE:	Departamento de Medicina, Enfermería de Consulta externa, Técnica de enfermería de consulta externa
MARCO LEGAL:	Ley N° 26842 – Ley General de Salud  Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud  Resolución Directoral N° 272-2015-DG–HSR–IGSS del 23 de Abril 2015, que aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Medicina del Hospital Santa Rosa

INDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
N° de Consultas Externas Pacientes en el mes /  N° total de consultas externas ejecutadas en el mes x100	Porcentaje (%)	Estadística	JEFATURA DEL DEPARTAMENTO MEDICINA
NORMAS			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Directiva N°007-MNSA/OGPE-V.02 "Directiva para la formulación de documentos Técnicos Normativos de gestión institucional". Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 603-2006-SA/DM y su modificatoria con Resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA.</li> </ul>			
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
INICIO	PACIENTE QUE SOLICITA Y ACUDE A LA ATENCION MEDICA DE CONSULTA		



	<b>EXTERNA DE MEDICINA</b>
	<p><b>PACIENTE NO SIS</b></p> <p>Estadística establecerá los procesos para el acceso de los pacientes a través de Triaje y Caja.</p> <p>Anexo 1 (Pasos para ser atendido en el Hospital Santa Rosa:  <a href="http://www.hsr.gob.pe/transparencia/PasosInfosalud.pdf">http://www.hsr.gob.pe/transparencia/PasosInfosalud.pdf</a></p> <p><b>PACIENTE SIS</b></p> <p>Paciente acudirá a caja SIS donde se le otorgara su cita correspondiente y se le entregara su Ficha Única de Atención (FUA)</p>
	<p><b>Estadística:</b></p> <p>Técnico de archivo realiza proceso de ubicación de historia clínica y la entrega en consultorio de acuerdo al sistema informático</p>
	<p><b>TECNICA DE ENFERMERIA</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Técnica de Enfermería: recepciona Historia Clínica del técnico de archivo</li> <li>2. En pacientes NO SIS: recepciona ticket de atención y boleta de pago/ y/o exoneración del paciente,</li> <li>3. En caso de los pacientes SIS deberá contar con Ficha Única de Atención.</li> <li>4. Técnica de Enfermería prepara Historia Clínica: verifica presencia de formatos correspondientes (hojas de evolución), formatos de exámenes auxiliares, formatos de diagnóstico por imágenes.</li> <li>5. Técnica de enfermería verifica si el paciente acude por resultados de exámenes auxiliares y verifica que resultados están en la historia clínica.</li> <li>6. Técnica de enfermería: Toma controles vitales de paciente: Presión Arterial, temperatura, Frecuencia cardiaca y realiza el control de peso y talla, registrando los mismos en la historia clínica.</li> <li>7. LA TECNICA INFORMARA AL MEDICO SOBRE CASOS CON SIGNOS DE ALARMA</li> </ol> <p><b>MEDICO INTERNISTA</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Médico Internista realiza proceso de atención: Utilizara el Formato 3 (Anexo N° 2) siguiendo las pautas ahí indicadas.</li> <li>2. Médico Internista en base a las evidencias y hallazgos de la evaluación solicitará los exámenes auxiliares pertinentes e Interconsulta a otras especialidades.</li> <li>3. Es responsabilidad del Medico el llenado de la Historia Clínica indicando los exámenes auxiliares, Interconsultas y recetas correspondientes que solicite con letra legible.</li> <li>4. Sella y firma Historia Clínica, formato de exámenes auxiliares, receta e indicaciones y explica verbalmente al paciente y programa próximo consulta.</li> <li>5. En caso de pacientes SIS medico deberá llenar el FUA correspondiente, además de los formatos necesarios (Informe Médico y Hojas de Referencia) si se solicitan Procedimientos especiales, y la Contra referencia cuando corresponda.</li> <li>6. Llena la Hoja HISS y coloca el CIE 10 en cada diagnóstico.</li> </ol>
<b>FIN</b>	Paciente recibe atención en consulta externa Medicina Beneficiario o no del SIS, siendo citado, dado de alta, interconsultado u hospitalizado, según sea el caso.
<b>ENTRADAS</b>	

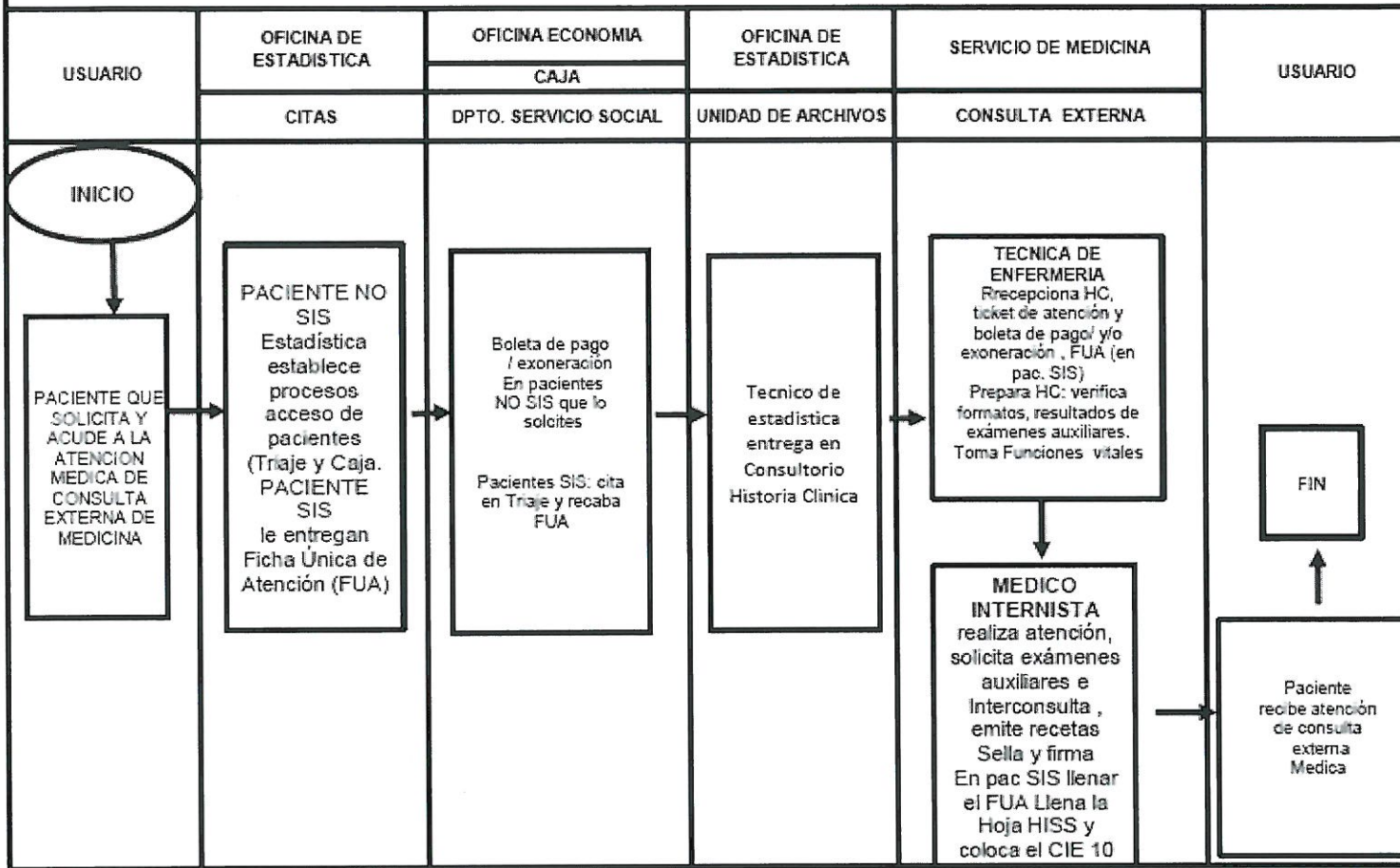


NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Ticket de consulta	Caja	Diario	Mecanizado
SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Consulta externa <b>MEDICINA</b>	Servicio de Medicina	Diario	Manual
<b>DEFINICIONES</b>	Procedimiento mediante el cual la institución realiza atención de Consulta Externa del paciente nuevo o continuador beneficiario del SIS		
<b>REGISTROS</b>	Historia Clínica, comprobante de pago, ticket de consulta, HIS, carné, formato de receta médica, formato de exámenes de apoyo al diagnóstico.		
<b>ANEXOS</b>	FLUXOGRAMA		





**ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA INTERNA DE PACIENTE BENEFICIARIO Y NO BENEFICIARIO SIS**



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO			
PROCESO: PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD			
Nombre del procedimiento	<b>ATENCIÓN DE          CONSULTA EXTERNA DE CARDIOLOGIA EN          PACIENTES BENEFICIARIOS O NO DE SIS</b>	FECHA	
		CÓDIGO	DM-002

PROPÓSITO:	Lograr la eficacia y eficiencia de la atención del Consultorio de Cardiología de las pacientes que lo requieran
ALCANCE:	Departamento de Medicina triaje, estadística, caja , servicio social
MARCO LEGAL:	Ley N° 26842 – Ley General de Salud Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud Resolución Directoral N° 272-2015-DG–HSR–IGSS del 23 de Abril 2015, que aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Medicina del Hospital Santa Rosa

INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Nº de consultas Cardiológicas ejecutadas en el mes / Nº total de pacientes en el mes x100	Porcentaje (%)	Estadística del Departamento Medicina	Jefatura del Departamento Medicina
NORMAS			
Directiva N°007-MNSA/OGPE-V.02 "Directiva para la formulación de documentos Técnicos Normativos de gestión institucional". Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 603-2006-SA/DM y su modificatoria con Resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA.			
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
INICIO	PACIENTE REQUIERE ATENCIÓN DEL SERVICIO DE CARDIOLOGÍA		
	PACIENTE NO SIS Estadística establecerá los procesos para el acceso de los pacientes a través de Triaje y Caja. Anexo 1 (Pasos para ser atendido en el Hospital Santa Rosa: <a href="http://www.hsr.gob.pe/transparencia/PasosInfosalud.pdf">http://www.hsr.gob.pe/transparencia/PasosInfosalud.pdf</a>		
	PACIENTE SIS Paciente acudirá a caja SIS donde se le otorgara su cita correspondiente y se le entregara su		

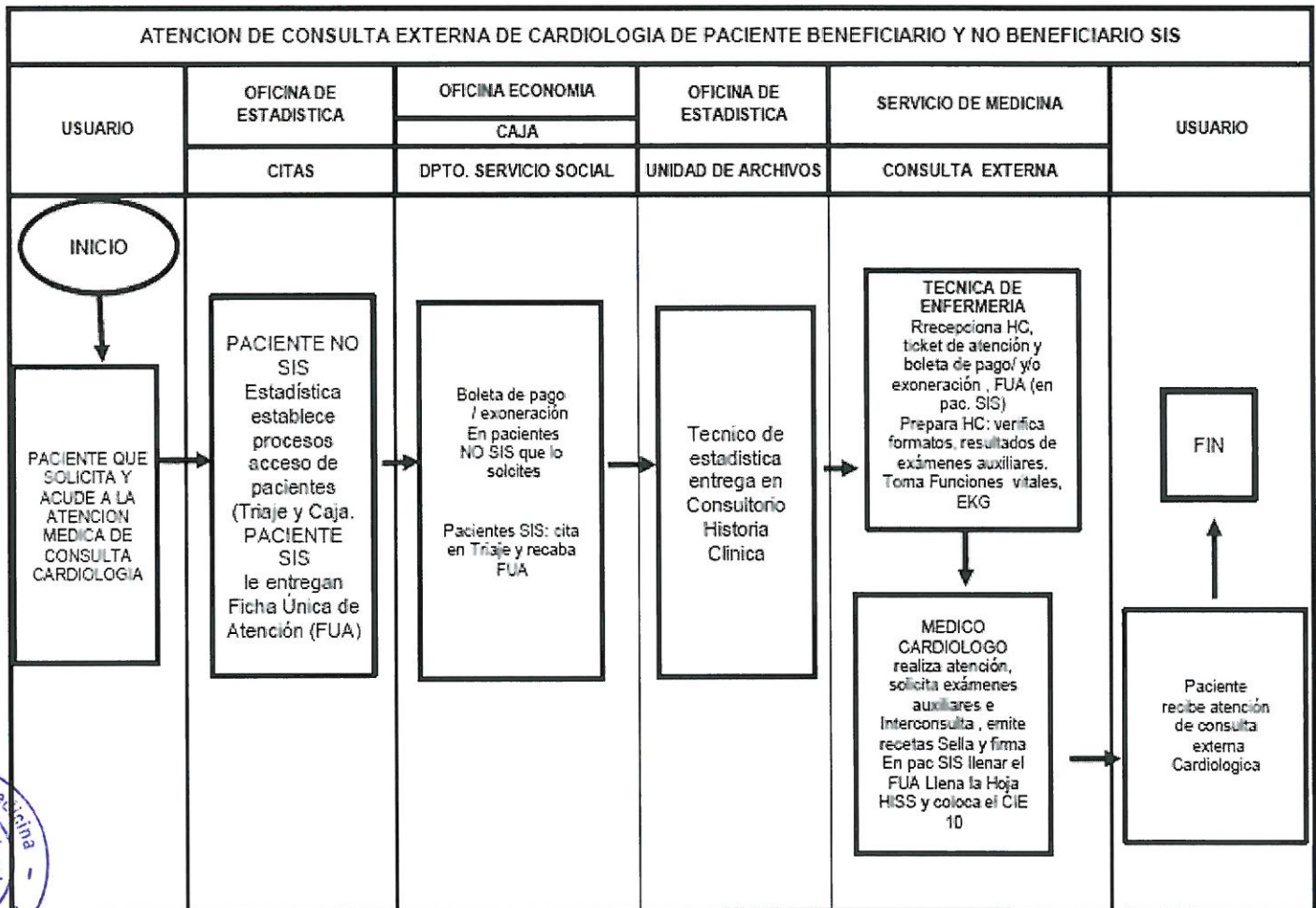


	Ficha Única de Atención (FUA)
	<p>Estadística:</p> <p>Técnico realiza proceso de ubicación de historia clínica y entrega historia clínica a consultorio de Cardiología de acuerdo al sistema informático</p>
	<p><b><u>CONSULTORIO DE CARDIOLOGÍA</u></b></p> <p><b>TECNICA DE ENFERMERIA</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Técnica de Enfermería: recepciona Historia Clínica del técnico de archivo</li> <li>2. En pacientes NO SIS: recepciona ticket de atención y boleta de pago/ y/o exoneración del paciente,</li> <li>3. En caso de los pacientes SIS deberá contar con Ficha Única de Atención.</li> <li>4. Técnica de Enfermería prepara Historia Clínica: verifica presencia de formatos correspondientes (hojas de evolución), formatos de exámenes auxiliares, formatos de diagnóstico por imágenes.</li> <li>5. Técnica de enfermería verifica si el paciente acude por resultados de exámenes auxiliares y verifica que resultados están en la historia clínica.</li> <li>6. Técnica de Enfermería toma Electrocardiograma</li> <li>7. Técnica de enfermería: Toma controles vitales de paciente: Presión Arterial, temperatura, Frecuencia cardiaca y realiza el control de peso y talla, registrando los mismos en la historia clínica. LA TECNICA INFORMARA AL MEDICO SOBRE CASOS CON SIGNOS DE ALARMA</li> </ol> <p><b>MEDICO CARDIOLOGO</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Médico Cardiólogo realiza proceso de atención: Utilizara el Formato 3 (Anexo N° 2) siguiendo las pautas ahí indicadas.</li> <li>2. Médico Cardiólogo en base a las evidencias y hallazgos de la evaluación solicitará los exámenes auxiliares pertinentes e Interconsulta a otras especialidades.</li> <li>3. Es responsabilidad del Medico el llenado de la Historia Clínica indicando los exámenes auxiliares, Interconsultas y recetas correspondientes que solicite con letra legible.</li> <li>4. Sella y firma Historia Clínica, formato de exámenes auxiliares, receta e indicaciones y explica verbalmente al paciente y programa próximo consulta.</li> <li>5. En caso de pacientes SIS medico deberá llenar el FUA correspondiente, además de los formatos necesarios (Informe Médico y Hojas de Referencia) si se solicitan Procedimientos especiales, y la Contra referencia cuando corresponda</li> <li>6. Llena la Hoja HISS y coloca el CIE 10 en cada diagnóstico.</li> </ol>
FIN	PACIENTE RECIBE ATENCIÓN CARDIOLÓGICA
ENTRADAS	





NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Ticket de consulta	Caja	Diario	Mecanizada
SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Consulta CARDIOLOGIA	Servicio de Medicina	Diario	manual
DEFINICIONES	Paciente recibe Atención Cardiología y/o procedimiento		
ANEXOS	FLUXOGRAMA		



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO			
PROCESO:			
PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD			
Nombre del procedimiento	ATENCIÓN DE	FECHA	
	<b>CONSULTA EXTERNA DE DERMATOLOGIA EN PACIENTES BENEFICIARIOS O NO DE SIS</b>	CÓDIGO	DM-003

PROPÓSITO:	Lograr la eficacia y eficiencia en la atención de los Pacientes Dermatológicos que lo requieran.
ALCANCE:	Departamento de Medicina, Enfermería Consultorios externos, caja, estadística servicio social, vigilancia.
MARCO LEGAL:	Ley N° 26842 – Ley General de Salud Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud Resolución Directoral N° 272-2015-DG–HSR–IGSS del 23 de Abril 2015, que aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Medicina del Hospital Santa Rosa

INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
N° de atención de Consulta de Dermatología ejecutadas en el mes/ N° total de consultas programadas en el mes x100	Porcentaje (%)	Cuadernos de registro y Estadística	Jefatura del Departamento Medicina
NORMAS			
Directiva N°007-MNSA/OGPE-V.02 "Directiva para la formulación de documentos Técnicos Normativos de gestión institucional". Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 603-2006-SA/DM y su modificatoria con Resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA			
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
INICIO	PACIENTE QUE SOLICITA Y ACUDE A LA ATENCION MEDICA DE CONSULTA EXTERNA DE DERMATOLOGIA.		
	PACIENTE NO SIS Estadística establecerá los procesos para el acceso de los pacientes a través de Triage y Caja. Anexo 1 (Pasos para ser atendido en el Hospital Santa Rosa: <a href="http://www.hsr.gob.pe/transparencia/PasosInfosalud.pdf">http://www.hsr.gob.pe/transparencia/PasosInfosalud.pdf</a> PACIENTE SIS Paciente acudirá a caja SIS donde se le otorgara su cita correspondiente y se le entregara su Ficha Única de Atención (FUA)		
	Estadística: Técnico realiza proceso de ubicación de historia clínica y entrega historia clínica a consultorio de acuerdo al sistema informático		



**CONSULTORIO DE DERMATOLOGÍA****TECNICA DE ENFERMERIA**

1. Técnica de Enfermería: recepciona Historia Clínica del técnico de archivo
2. En pacientes NO SIS: recepciona ticket de atención y boleta de pago/ y/o exoneración del paciente,
3. En caso de los pacientes SIS deberá contar con Ficha Única de Atención.
4. Técnica de Enfermería prepara Historia Clínica: verifica presencia de formatos correspondientes (hojas de evolución), formatos de exámenes auxiliares, formatos de diagnóstico por imágenes.
5. Técnica de enfermería verifica si el paciente acude por resultados de exámenes auxiliares y verifica que resultados están en la historia clínica.

Técnica de enfermería: Toma controles vitales de paciente: Presión Arterial, temperatura, Frecuencia cardiaca y realiza el control de peso y talla, registrando los mismos en la historia clínica. LA TECNICA INFORMARA AL MEDICO SOBRE CASOS CON SIGNOS DE ALARMA.

**MEDICO DERMATOLOGO**

1. Médico Dermatólogo realiza proceso de atención: Utilizara el Formato 3 (Anexo 2) siguiendo las pautas ahí indicadas.
2. Médico Dermatólogo en base a las evidencias y hallazgos de la evaluación solicitará los exámenes auxiliares pertinentes e Interconsulta a otras especialidades.
3. Es responsabilidad del Medico el llenado de la Historia Clínica indicando los exámenes auxiliares, Interconsultas y recetas correspondientes que solicite con letra legible.
4. Sella y firma Historia Clínica, formato de exámenes auxiliares, receta e indicaciones y explica verbalmente al paciente y programa próximo consulta.
5. En caso de pacientes SIS medico deberá llenar el FUA correspondiente, además de los formatos necesarios (Informe Médico y Hojas de Referencia) si se solicitan Procedimientos especiales, y la Contra referencia cuando corresponda
6. Llena la Hoja HISS y coloca el CIE 10 en cada diagnóstico.

FIN	PACIENTE RECIBE ATENCIÓN EN MEDICINA DERMATOLÓGICA
-----	--

**ENTRADAS**

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Ticket de consulta	Caja	Diario	Mecanizado

**SALIDAS**

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Atención en Dermatología	Servicio de Medicina	Diario	Manual

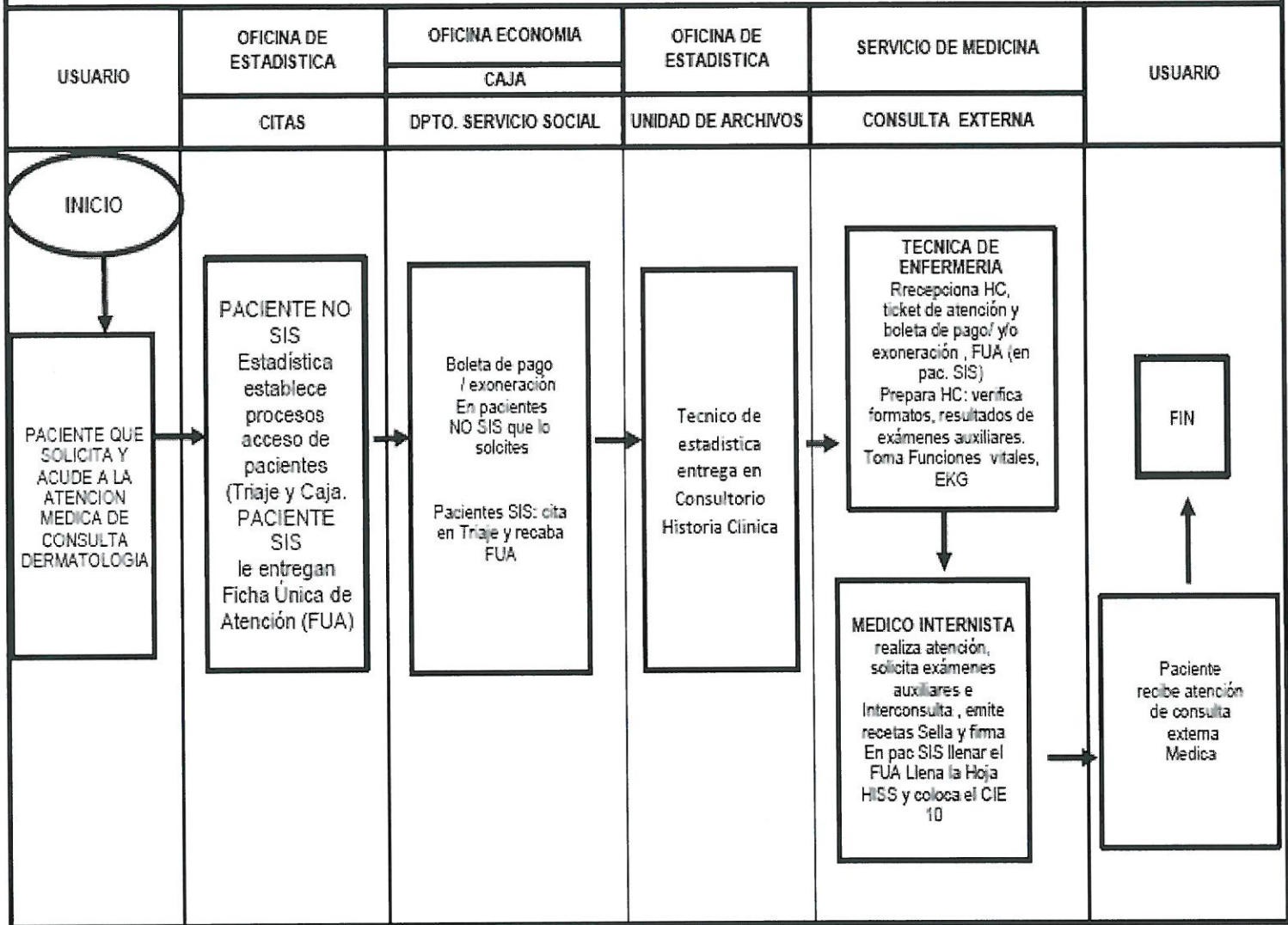


DEFINICIONES	Procedimiento mediante el cual la institución realiza atención al paciente Dermatológico que lo requiera IEC: Información, Educación y Comunicación
REGISTROS	Historia Clínica, ticket de consulta, Tarjeta de citas, formato de receta médica, formato de exámenes de apoyo al diagnóstico, HIS, Hoja de consolidado de atención, Cuadernos de reportes, kardex. FUA.
ANEXOS	FLUXOGRAMA





**ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA DE DERMATOLOGIA DE PACIENTE BENEFICIARIO Y NO BENEFICIARIO SIS**



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO			
PROCESO: PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD			
Nombre del procedimiento	<b>ATENCIÓN DE ENDOCRINOLOGÍA</b>	FECHA	
		CÓDIGO	DM-004

PROPÓSITO:	Lograr la eficacia y eficiencia de la atención Endocrinológica en consulta externa de las pacientes que lo requieran
ALCANCE:	Departamento de Medicina, Servicio Endocrinología triaje, estadística, caja , servicio social ,SIS
MARCO LEGAL	Ley N° 26842 – Ley General de Salud  Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud  Resolución Directoral N° 272-2015-DG–HSR–IGSS del 23 de Abril 2015, que aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Medicina del Hospital Santa Rosa

INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
N° de atenciones Endocrinológicas en el mes / N° total de atenciones programadas en el mes x100	Porcentaje (%)	Estadística del Departamento MEDICINA	Jefatura del Departamento Medicina
NORMAS			
Directiva N°007-MNSA/OGPE-V.02 "Directiva para la formulación de documentos Técnicos Normativos de gestión institucional". Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 603-2006-SA/DM y su modificatoria con Resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA..			
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
<b>INICIO</b>	<b>PACIENTE REQUIERE CONSULTA ENDOCRINOLÓGICA</b>		
	<b>PACIENTE NO SIS</b> Estadística establecerá los procesos para el acceso de los pacientes a través de Triaje y Caja. Anexo 1 (Pasos para ser atendido en el Hospital Santa Rosa: <a href="http://www.hsr.gob.pe/transparencia/PasosInfosalud.pdf">http://www.hsr.gob.pe/transparencia/PasosInfosalud.pdf</a> )		
	<b>PACIENTE SIS</b> Paciente acudirá a caja SIS donde se le otorgara su cita correspondiente y se le entregara su Ficha Única de Atención (FUA)		
	Estadística: Técnico realiza proceso de ubicación de historia clínica y entrega historia clínica a consultorio		



	Endocrinológico de acuerdo al sistema informático		
	<p><b>CONSULTORIO DE ENDOCRINOLOGÍA</b></p> <p><b>TECNICA DE ENFERMERIA</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Técnica de Enfermería: recepciona Historia Clínica del técnico de archivo y recepciona ticket de atención y boleta de pago/ y/o exoneración del paciente.</li> <li>2. En pacientes NO SIS: recepciona ticket de atención y boleta de pago/ y/o exoneración del paciente.</li> <li>3. En caso de los pacientes SIS deberá contar con Ficha Única de Atención.</li> <li>4. Técnica de Enfermería prepara Historia Clínica: verifica presencia de formatos correspondientes (hojas de evolución), formatos de exámenes auxiliares, formatos de diagnóstico por imágenes.</li> <li>5. Técnica de enfermería verifica si el paciente acude por resultados de exámenes auxiliares y verifica que resultados están en la historia clínica.</li> <li>6. Técnica de enfermería: Toma controles vitales de paciente: Presión Arterial, temperatura, Frecuencia cardiaca y realiza el control de peso y talla, Tomará Glicemia capilar registrando los mismos en la historia clínica.</li> </ol> <p><b>MEDICO ENDOCRINOLOGO</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Médico Endocrinólogo realiza proceso de atención: Utilizara el Formato 3 (Anexo N° 2) siguiendo las pautas ahí indicadas.</li> <li>2. Médico Endocrinólogo en base a las evidencias y hallazgos de la evaluación solicitará los exámenes auxiliares pertinentes e Interconsulta a otras especialidades.</li> <li>3. Es responsabilidad del Medico el llenado de la Historia Clínica indicando los exámenes auxiliares, Interconsultas y recetas correspondientes que solicite con letra legible.</li> <li>4. Sella y firma Historia Clínica, formato de exámenes auxiliares, receta e indicaciones y explica verbalmente al paciente y programa próximo consulta.</li> <li>5. En caso de pacientes SIS medico deberá llenar el FUA correspondiente, además de los formatos necesarios (Informe Médico y Hojas de Referencia) si se solicitan Procedimientos especiales, y la Contra referencia cuando corresponda.</li> <li>6. Llena la Hoja HISS y coloca el CIE 10 en cada diagnóstico.</li> </ol>		
<b>FIN</b>	Paciente recibe atención en Consulta Endocrinológica		
<b>ENTRADAS</b>			
<b>NOMBRE</b>	<b>FUENTE</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>TIPO</b>
Ticket de consulta	Caja	Diario	mecanizado
<b>SALIDAS</b>			

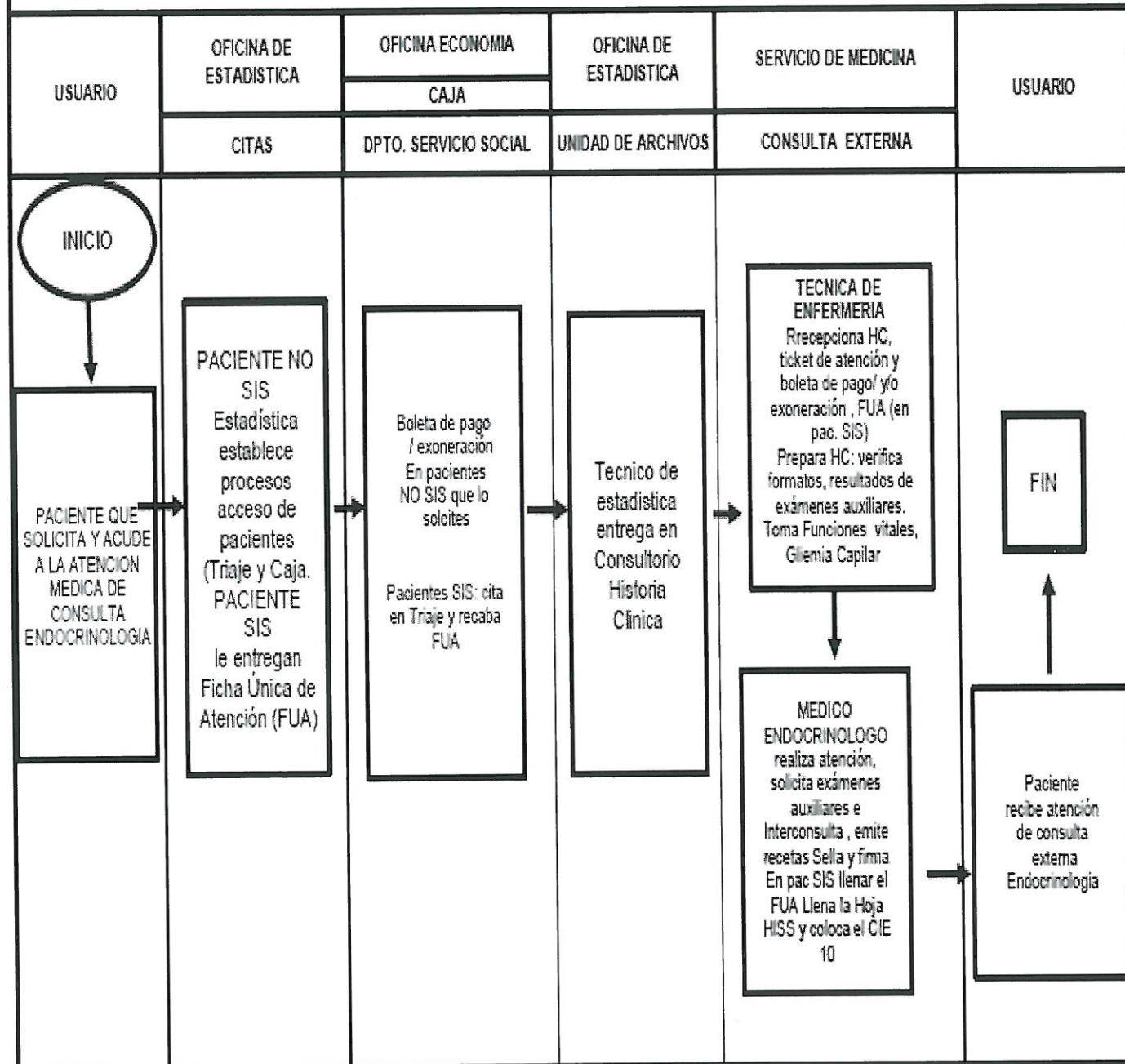


NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Consulta externa ENDOCRINOLOGIA	Servicio de Medicina	Diario	Manual
DEFINICIONES	PACIENTE RECIBE ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA ENDOCRINOLOGÍA		
REGISTROS	Historia Clínica, comprobante de pago / exoneración ticket de consulta, formato de receta médica, formato de exámenes de apoyo al diagnóstico HIS, FUA.		
ANEXOS	FLUXOGRAMA		





ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA DE ENDOCRINOLOGIA DE PACIENTE BENEFICIARIO Y NO BENEFICIARIO SIS



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO			
PROCESO:			
PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD			
Nombre del procedimiento	ATENCIÓN DE CONSULTA DE GASTROENTEROLOGIA	FECHA	
		CÓDIGO	DM-005

PROPÓSITO:	Lograr la eficacia y eficiencia en la atención de los Pacientes con patología Gastrointestinal que lo requieran.
ALCANCE:	Departamento de Medicina, caja estadística servicio social vigilancia.
MARCO LEGAL:	Ley N° 26842 – Ley General de Salud Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud Resolución Directoral N° 272-2015-DG–HSR–IGSS del 23 de Abril 2015, que aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Medicina del Hospital Santa Rosa

INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
N° de atención de Consulta de GASTROENTEROLOGIA ejecutadas en el mes/ N° total de consultas programadas en el mes x100	Porcentaje (%)	Cuadernos de registro y Estadística	Jefatura del Departamento Medicina
NORMAS			
Directiva N°007-MNSA/OGPE-V.02 "Directiva para la formulación de documentos Técnicos Normativos de gestión institucional". Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 603-2006-SA/DM y su modificatoria con Resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA.			
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
INICIO	PACIENTE QUE SOLICITA Y ACUDE A LA ATENCION MEDICA DE CONSULTA EXTERNA DE GASTROENTEROLOGIA		
	PACIENTE NO SIS Estadística establecerá los procesos para el acceso de los pacientes a través de Triaje y Caja. Anexo 1 (Pasos para ser atendido en el Hospital Santa Rosa: <a href="http://www.hsr.gob.pe/transparencia/PasosInfosalud.pdf">http://www.hsr.gob.pe/transparencia/PasosInfosalud.pdf</a> )		



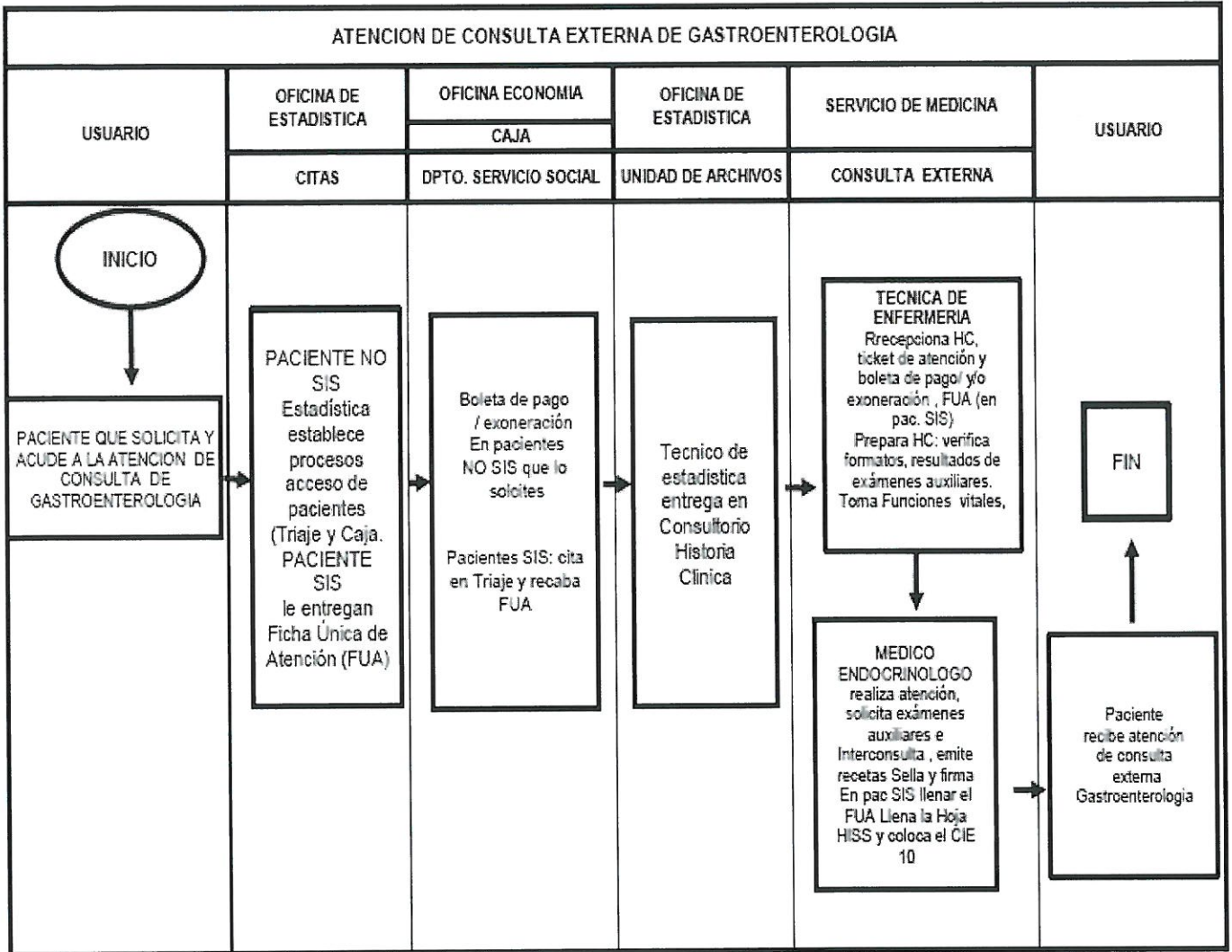
	<b>PACIENTE SIS</b> Paciente acudirá a caja SIS donde se le otorgara su cita correspondiente y se le entregara su Ficha Única de Atención (FUA)		
	<b>Estadística:</b> Técnico realiza proceso de ubicación de historia clínica y entrega historia clínica a consultorio de acuerdo al sistema informático		
	<b>CONSULTORIO DE GASTROENTEROLOGIA</b>  <b>TECNICA DE ENFERMERIA</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Técnica de Enfermería: recepciona Historia Clínica del técnico de archivo</li> <li>2. En pacientes NO SIS: recepciona ticket de atención y boleta de pago/ y/o exoneración del paciente.</li> <li>3. En caso de los pacientes SIS deberá contar con Ficha Única de Atención</li> <li>4. Técnica de Enfermería prepara Historia Clínica: verifica presencia de formatos correspondientes (hojas de evolución), formatos de exámenes auxiliares, formatos de diagnóstico por imágenes.</li> <li>5. Técnica de enfermería verifica si el paciente acude por resultados de exámenes auxiliares y verifica que resultados están en la historia clínica.</li> <li>6. Técnica de enfermería: Toma controles vitales de paciente: Presión Arterial, temperatura, Frecuencia cardiaca y realiza el control de peso y talla, registrando los mismos en la historia clínica.</li> </ol> <b>MEDICO GASTROENTEROLOGO</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Médico Gastroenterólogo realiza proceso de atención: Utilizara el Formato 3(Anexo N° 2) siguiendo las pautas ahí indicadas.</li> <li>2. Médico Gastroenterólogo en base a las evidencias y hallazgos de la evaluación solicitará los exámenes auxiliares pertinentes e Interconsulta a otras especialidades.</li> <li>3. Es responsabilidad del Medico el llenado de la Historia Clínica indicando los exámenes auxiliares, Interconsultas y recetas correspondientes que solicite con letra legible.</li> <li>4. Sella y firma Historia Clínica, formato de exámenes auxiliares, receta e indicaciones y explica verbalmente al paciente y programa próximo consulta.</li> <li>5. En caso de pacientes SIS medico deberá llenar el FUA correspondiente, además de los formatos necesarios (Informe Médico y Hojas de Referencia) si se solicitan Procedimientos especiales, y la Contra referencia cuando corresponda</li> <li>6. Llena la Hoja HISS y coloca el CIE 10 en cada diagnóstico.</li> </ol>		
FIN	PACIENTE RECIBE ATENCIÓN EN GASTROENTEROLOGIA		
ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Ticket de			





consulta	Caja	Diario	Mecanizado
SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Atención en GASTROENTEROLOGIA	Servicio de Medicina	Diario	Manual
DEFINICIONES	Procedimiento mediante el cual la institución realiza atención al paciente con patología Gastroenterológica que lo requiera IEC: Información, Educación y Comunicación		
REGISTROS	Historia Clínica, ticket de consulta, Tarjeta de citas, formato de receta médica, formato de exámenes de apoyo al diagnóstico, HIS, Hoja de consolidado de atención, Cuadernos de reportes, kardex. FUA		
ANEXOS	FLUXOGRAMA		





FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO			
PROCESO: PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD			
Nombre del Procedimiento	<b>ATENCIÓN DE GERIATRÍA</b>	FECHA	
		CÓDIGO	DM-006

PROPÓSITO:	Lograr la eficacia y eficiencia de la atención por Servicio de Geriatría de los pacientes que lo requieran.
ALCANCE:	Departamento de Medicina triaje, estadística, caja , servicio social
MARCO LEGAL:	Ley N° 26842 – Ley General de Salud Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud Resolución Directoral N° 272-2015-DG–HSR–IGSS del 23 de Abril 2015, que aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Medicina del Hospital Santa Rosa

INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
N° consultas Geriátricas ejecutadas en el mes/ N° total pacientes geriátricos atendidas en el mes x100 N° de	Porcentaje (%)	Estadística del Departamento de Medicina	Jefatura del Departamento Medicina
NORMAS			
Directiva N°007-MNSA/OGPE-V.02 "Directiva para la formulación de documentos Técnicos Normativos de gestión institucional". Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 603-2006-SA/DM y su modificatoria con Resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA.			
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
INICIO	Paciente requiere atención por Consultorio de GERIATRIA		
	PACIENTE NO SIS		



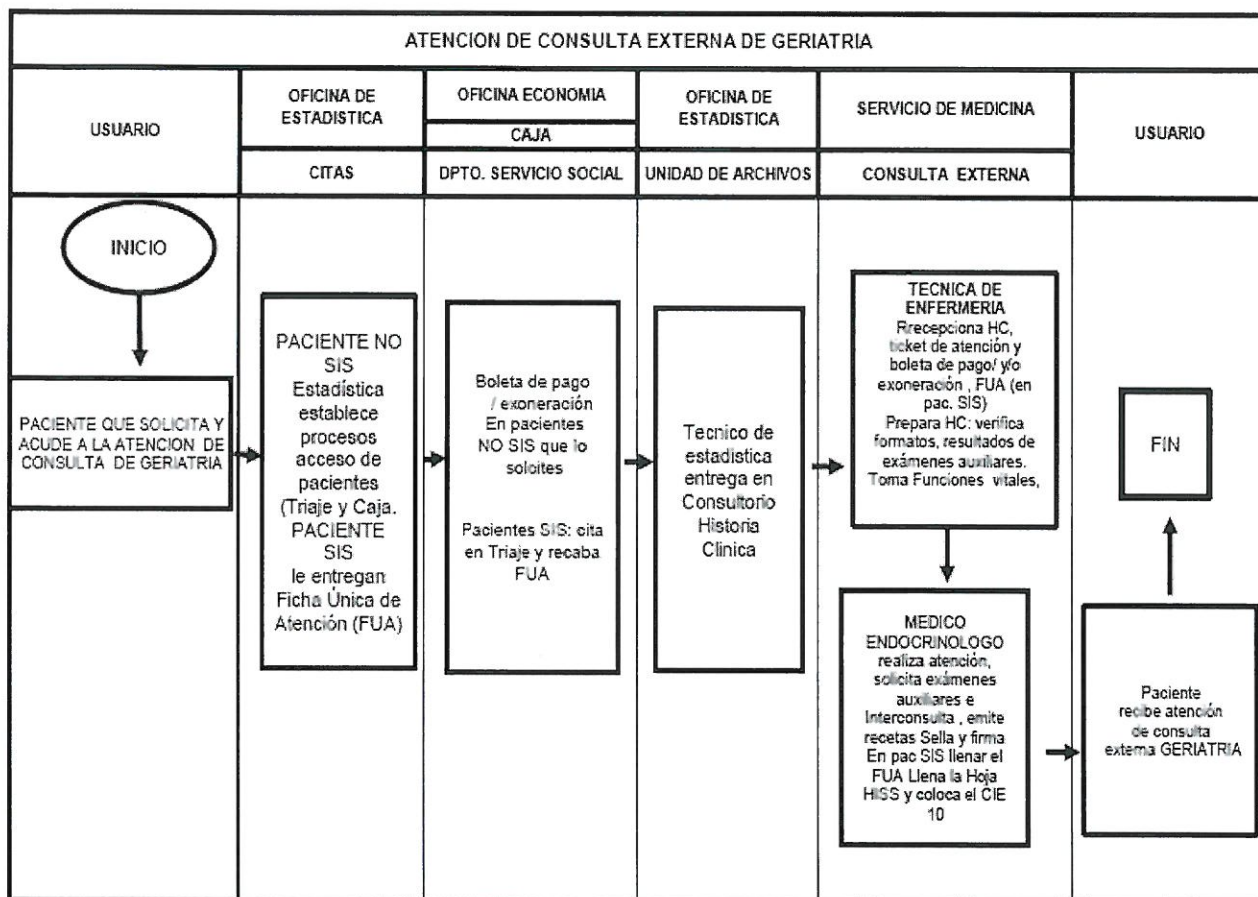
	<p>Estadística establecerá los procesos para el acceso de los pacientes a través de Triage y Caja.</p> <p>Anexo 1 (Pasos para ser atendido en el Hospital Santa Rosa:  <a href="http://www.hsr.gob.pe/transparencia/PasosInfosalud.pdf">http://www.hsr.gob.pe/transparencia/PasosInfosalud.pdf</a></p> <p>PACIENTE SIS</p> <p>Paciente acudirá a caja SIS donde se le otorgara su cita correspondiente y se le entregara su Ficha Única de Atención (FUA)</p>
	<p>Estadística:</p> <p>Técnico realiza proceso de ubicación de historia clínica y entrega historia clínica a consultorio de Geriatria de acuerdo al sistema informático.</p>
	<p><b>CONSULTORIO DE GERIATRÍA:</b></p> <p><b>TECNICA DE ENFERMERIA</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Técnica de Enfermería: recepciona Historia Clínica del técnico de archivo</li> <li>2. En pacientes NO SIS: recepciona ticket de atención y boleta de pago/ y/o exoneración del paciente.</li> <li>3. En caso de los pacientes SIS deberá contar con Ficha Única de Atención</li> <li>4. Técnica de Enfermería prepara Historia Clínica: verifica presencia de formatos correspondientes (hojas de evolución), formatos de exámenes auxiliares, formatos de diagnóstico por imágenes.</li> <li>5. Técnica de enfermería verifica si el paciente acude por resultados de exámenes auxiliares y verifica que resultados están en la historia clínica.</li> <li>6. Técnica de enfermería: Toma controles vitales de paciente: Presión Arterial, temperatura, Frecuencia cardiaca y realiza el control de peso y talla, registrando los mismos en la historia clínica.</li> </ol> <p><b>MEDICO GERIATRA.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Médico Geriatra realiza proceso de atención: Utilizara el Formato 3 (Anexo N° 2) siguiendo las pautas ahí indicadas.</li> <li>2. Médico Geriatra en base a las evidencias y hallazgos de la evaluación solicitará los exámenes auxiliares pertinentes e Interconsulta a otras especialidades.</li> <li>3. Es responsabilidad del Medico el llenado de la Historia Clínica indicando los exámenes auxiliares, Interconsultas y recetas correspondientes que solicite con letra legible.</li> <li>4. Sella y firma Historia Clínica, formato de exámenes auxiliares, receta e indicaciones y explica verbalmente al paciente y programa próximo consulta.</li> <li>5. En caso de pacientes SIS medico deberá llenar el FUA correspondiente, además de los formatos necesarios (Informe Médico y Hojas de Referencia) si se solicitan Procedimientos especiales, y la Contra referencia cuando corresponda</li> <li>6. Llena la Hoja HISS y coloca el CIE 10 en cada diagnóstico.</li> </ol>
FIN	Paciente recibe atención Geriátrica





ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Ticket de consulta	Caja	Diario	mecanizado
SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Consulta de Geriatría	Servicio de Medicina	Diario	manual
DEFINICIONES	PACIENTE RECIBE ATENCIÓN EN CONSULTA DE GERIATRÍA		
REGISTROS	Historia Clínica, comprobante de pago / exoneración ticket de consulta, FUA, formato de receta médica, formato de exámenes de apoyo al diagnóstico HIS MMS, Hoja de consolidado de atención		
ANEXOS	FLUXOGRAMA		





FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO			
PROCESO: PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD			
Nombre del procedimiento	<b>ATENCIÓN DE NEFROLOGÍA</b>	FECHA	
		CÓDIGO	DM-007

PROPÓSITO:	Lograr la eficacia y eficiencia de la atención del Consultorio de Nefrología de las pacientes que lo requieran
ALCANCE:	Departamento de Medicina triaje, estadística, caja , servicio social
MARCO LEGAL:	Ley N° 26842 – Ley General de Salud Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud Resolución Directoral N° 272-2015-DG–HSR–IGSS del 23 de Abril 2015, que aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Medicina del Hospital Santa Rosa

INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
N° de consultas Nefrológicas ejecutadas en el mes / N° total del de Consultas en el mes x100	Porcentaje (%)	Estadística del Departamento Medicina	Jefatura del Departamento Medicina
NORMAS			
Directiva N°007-MNSA/OGPE-V.02 "Directiva para la formulación de documentos Técnicos Normativos de gestión institucional". Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 603-2006-SA/DM y su modificatoria con Resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA.			
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
INICIO	Paciente requiere atención por Consultorio de GERIATRIA		
	PACIENTE NO SIS Estadística establecerá los procesos para el acceso de los pacientes a través de Triaje y Caja. Anexo 1 (Pasos para ser atendido en el Hospital Santa Rosa:		





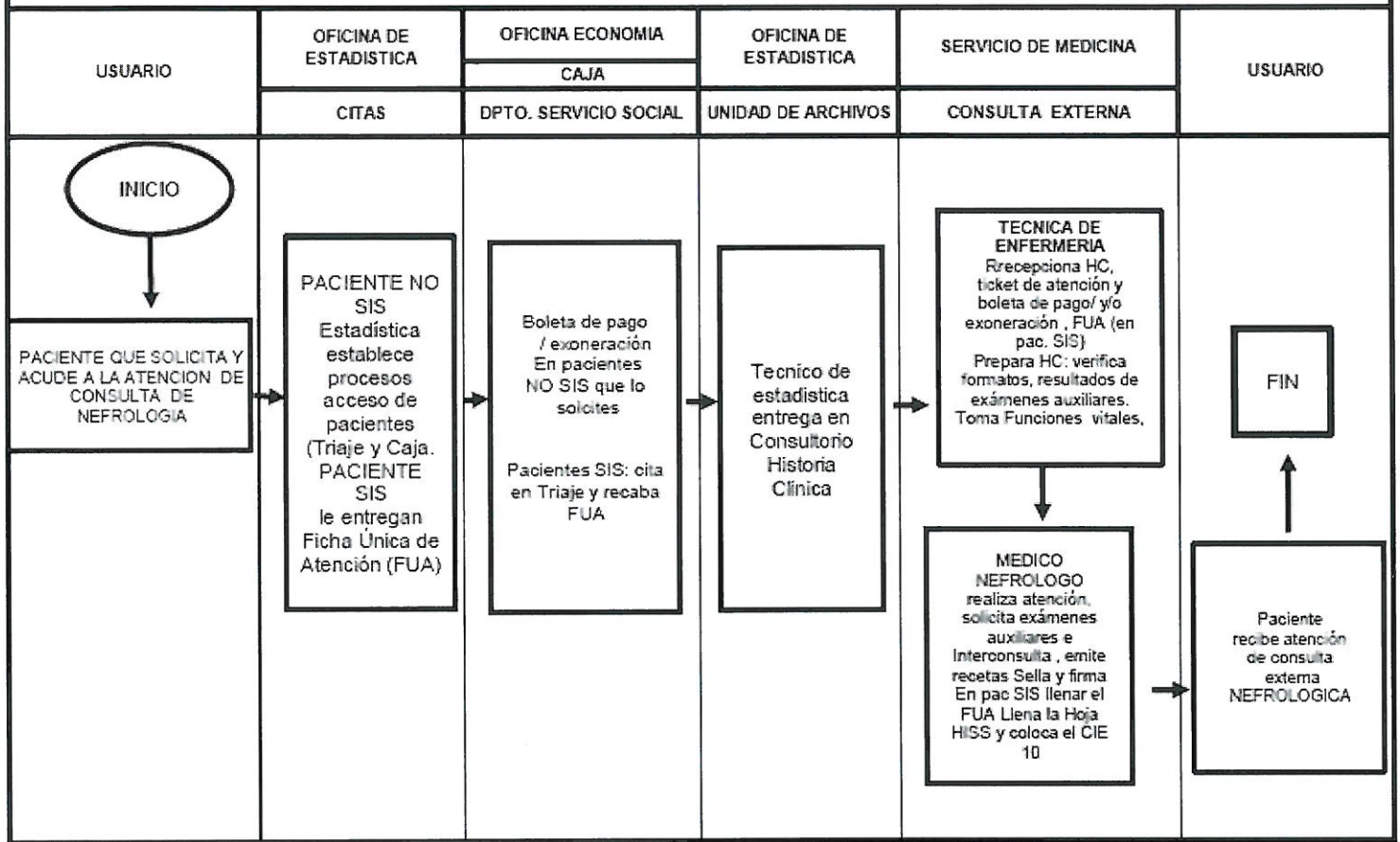
	<p><a href="http://www.hsr.gob.pe/transparencia/PasosInfosalud.pdf">http://www.hsr.gob.pe/transparencia/PasosInfosalud.pdf</a></p> <p>PACIENTE SIS</p> <p>Paciente acudirá a caja SIS donde se le otorgara su cita correspondiente y se le entregara su Ficha Única de Atención (FUA)</p>
	<p>Estadística:</p> <p>Técnico realiza proceso de ubicación de historia clínica y entrega historia clínica a consultorio de Nefrología de acuerdo al sistema informático</p>
	<p><b>CONSULTORIO DE NEFROLOGÍA:</b></p> <p><b>TECNICA DE ENFERMERIA</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Técnica de Enfermería: recepciona Historia Clínica del técnico de archivo</li> <li>2. En pacientes NO SIS: recepciona ticket de atención y boleta de pago/ y/o exoneración del paciente.</li> <li>3. En caso de los pacientes SIS deberá contar con Ficha Única de Atención</li> <li>4. Técnica de Enfermería prepara Historia Clínica: verifica presencia de formatos correspondientes (hojas de evolución), formatos de exámenes auxiliares, formatos de diagnóstico por imágenes.</li> <li>5. Técnica de enfermería verifica si el paciente acude por resultados de exámenes auxiliares y verifica que resultados están en la historia clínica.</li> <li>6. Técnica de enfermería: Toma controles vitales de paciente: Presión Arterial, temperatura, Frecuencia cardiaca y realiza el control de peso y talla, registrando los mismos en la historia clínica.</li> </ol> <p><b>MEDICO NEFROLOGO</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Médico Nefrólogo realiza proceso de atención: Utilizara el Formato 3 (Anexo N° 2) siguiendo las pautas ahí indicadas.</li> <li>2. Médico Nefrólogo en base a las evidencias y hallazgos de la evaluación solicitará los exámenes auxiliares pertinentes e Interconsulta a otras especialidades.</li> <li>3. Es responsabilidad del Medico el llenado de la Historia Clínica indicando los exámenes auxiliares, Interconsultas y recetas correspondientes que solicite con letra legible.</li> <li>4. Sella y firma Historia Clinica, formato de exámenes auxiliares, receta e indicaciones y explica verbalmente al paciente y programa próximo consulta.</li> <li>5. En caso de pacientes SIS medico deberá llenar el FUA correspondiente, además de los formatos necesarios (Informe Médico y Hojas de Referencia) si se solicitan Procedimientos especiales, y la Contra referencia cuando corresponda</li> <li>6. Llena la Hoja HISS y coloca el CIE 10 en cada diagnóstico.</li> </ol>
<b>FIN</b>	PACIENTE RECIBE ATENCIÓN NEFROLÓGICA
<b>ENTRADAS</b>	



NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Ticket de consulta	Caja	Diario	mecanizada
SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Consulta Nefrológica	Servicio de Medicina	Diario	manual
DEFINICIONES	Paciente recibe atención Nefrológica.		
REGISTROS	Historia Clínica, comprobante de pago / exoneración ticket de consulta, formato de receta médica, formato de exámenes de apoyo al diagnóstico HIS MMS, FUA		
ANEXOS	FLUXOGRAMA		



**ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA DE NEFROLOGIA**



DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO			
PROCESO:			
PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD			
Nombre del procedimiento	<b>ATENCIÓN DE CONSULTA DE NEUMOLOGIA</b>	FECHA	
		CÓDIGO	DM-008

PROPÓSITO:	Lograr la eficacia y eficiencia en la atención de los Pacientes Neumológicos que lo requieran.
ALCANCE:	Departamento de Medicina, caja estadística servicio social vigilancia.
MARCO LEGAL:	Ley N° 26842 – Ley General de Salud Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud Resolución Directoral N° 272-2015-DG–HSR–IGSS del 23 de Abril 2015, que aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Medicina del Hospital Santa Rosa

INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
N° de atención de Consulta de NEUMOLOGIA ejecutadas en el mes / N° total de consultas programadas en el mes x100	Porcentaje (%)	Cuadernos de registro y Estadística	Jefatura del Departamento Medicina
NORMAS			
Directiva N°007-MNSA/OGPE-V.02 "Directiva para la formulación de documentos Técnicos Normativos de gestión institucional". Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 603-2006-SA/DM y su modificatoria con Resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA.			
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
INICIO	<b>PACIENTE QUE SOLICITA Y ACUDE A LA ATENCION MEDICA DE CONSULTA EXTERNA DE NEUMOLOGIA</b>		
	PACIENTE NO SIS Estadística establecerá los procesos para el acceso de los pacientes a través de Triage y Caja.  Anexo 1 (Pasos para ser atendido en el Hospital Santa Rosa: <a href="http://www.hsr.gob.pe/transparencia/PasosInfosalud.pdf">http://www.hsr.gob.pe/transparencia/PasosInfosalud.pdf</a>  PACIENTE SIS Paciente acudirá a caja SIS donde se le otorgara su cita correspondiente y se le entregara su Ficha Única de Atención (FUA)		
	Estadística:  Técnico realiza proceso de ubicación de historia clínica y entrega historia clínica a consultorio de acuerdo al sistema informático		





**CONSULTORIO DE NEUMOLOGÍA:****TECNICA DE ENFERMERIA**

1. Técnica de Enfermería: recepciona Historia Clínica del técnico de archivo
2. En pacientes NO SIS: recepciona ticket de atención y boleta de pago/ y/o exoneración del paciente.
3. En caso de los pacientes SIS deberá contar con Ficha Única de Atención
4. Técnica de Enfermería prepara Historia Clínica: verifica presencia de formatos correspondientes (hojas de evolución), formatos de exámenes auxiliares, formatos de diagnóstico por imágenes.
5. Técnica de enfermería verifica si el paciente acude por resultados de exámenes auxiliares y verifica que resultados están en la historia clínica. Reclamar la Radiografía de Tórax, Espirometría
6. Técnica de enfermería: Toma controles vitales de paciente: Presión Arterial, Oximetría de Pulso, temperatura, Frecuencia cardiaca y realiza el control de peso y talla, registrando los mismos en la historia clínica.

**MEDICO NEUMOLOGO.**

1. Médico Neumólogo realiza proceso de atención: Utilizara el Formato 3 (Anexo N° 2) siguiendo las pautas ahí indicadas.
2. Médico Nefrólogo en base a las evidencias y hallazgos de la evaluación solicitará los exámenes auxiliares pertinentes e Interconsulta a otras especialidades.
3. Es responsabilidad del Medico el llenado de la Historia Clínica indicando los exámenes auxiliares, Interconsultas y recetas correspondientes que solicite con letra legible.
4. Sella y firma Historia Clínica, formato de exámenes auxiliares, receta e indicaciones y explica verbalmente al paciente y programa próximo consulta.
5. En caso de pacientes SIS medico deberá llenar el FUA correspondiente, además de los formatos necesarios (Informe Médico y Hojas de Referencia) si se solicitan Procedimientos especiales, y la Contra referencia cuando corresponda
6. Llena la Hoja HISS y coloca el CIE 10 en cada diagnóstico.

FIN      PACIENTE RECIBE ATENCIÓN EN NEUMOLOGIA

**ENTRADAS**

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Ticket de consulta	Caja	Diario	Mecanizado

**SALIDAS**

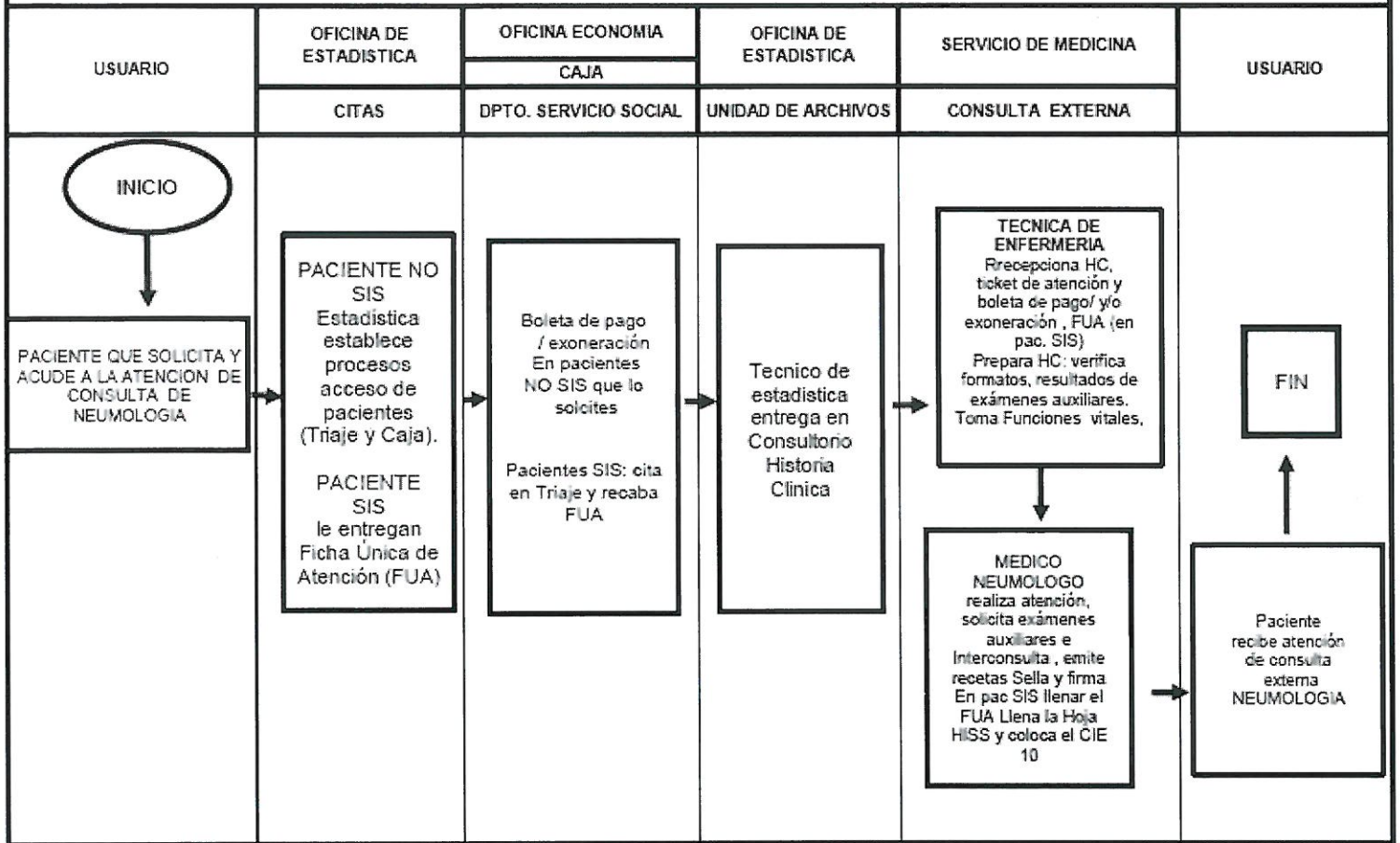
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Atención en			



Neumología	Servicio de Medicina	Diario	Manual
DEFINICIONES	Procedimiento mediante el cual la institución realiza atención al paciente Neumológico que lo requiera IEC: Información, Educación y Comunicación		
REGISTROS	Historia Clínica, ticket de consulta, Tarjeta de citas, formato de receta médica, formato de exámenes de apoyo al diagnóstico, HIS, Hoja de consolidado de atención, Cuadernos de reportes, kardex., FUA		
ANEXOS	FLUXOGRAMA		



**ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA DE NEUMOLOGIA**



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO			
PROCESO: PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD			
Nombre del procedimiento	<b>ATENCIÓN DE CONSULTA DE NEUROLOGÍA</b>	FECHA	
		CÓDIGO	DM-009

PROPÓSITO:	Lograr la eficacia y eficiencia de la atención en Neurología
ALCANCE:	Departamento de Medicina, Servicio de Neurología estadística, sala de operaciones, triaje, emergencia
MARCO LEGAL:	Ley N° 26842 – Ley General de Salud Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud Resolución Directoral N° 272-2015-DG–HSR–IGSS del 23 de Abril 2015, que aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Medicina del Hospital Santa Rosa

INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
N° de pacientes Neurológicos en el mes / N° total de pacientes atendidos en el mes x100	Porcentaje (%)	Cuadernos de registro y Estadística del Departamento Medicina	Jefatura del Departamento Medicina
NORMAS			
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Directiva N°007-MNSA/OGPE-V.02 "Directiva para la formulación de documentos Técnicos Normativos de gestión institucional". Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 603-2006-SA/DM y su modificatoria con Resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA.</li> </ul>			
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
INICIO	PACIENTE REQUIERE ATENCIÓN CONSULTORIO DE NEUROLOGÍA		
	PACIENTE NO SIS Estadística establecerá los procesos para el acceso de los pacientes a través de Triage y Caja. Anexo 1 (Pasos para ser atendido en el Hospital Santa Rosa: <a href="http://www.hsr.gob.pe/transparencia/PasosInfosalud.pdf">http://www.hsr.gob.pe/transparencia/PasosInfosalud.pdf</a> PACIENTE SIS Paciente acudirá a caja SIS donde se le otorgara su cita correspondiente y se le entregara su Ficha Única de Atención (FUA)		
	Estadística: Técnico realiza proceso de ubicación de historia clínica y entrega historia clínica a consultorio Endocrinológico de acuerdo al sistema informático		





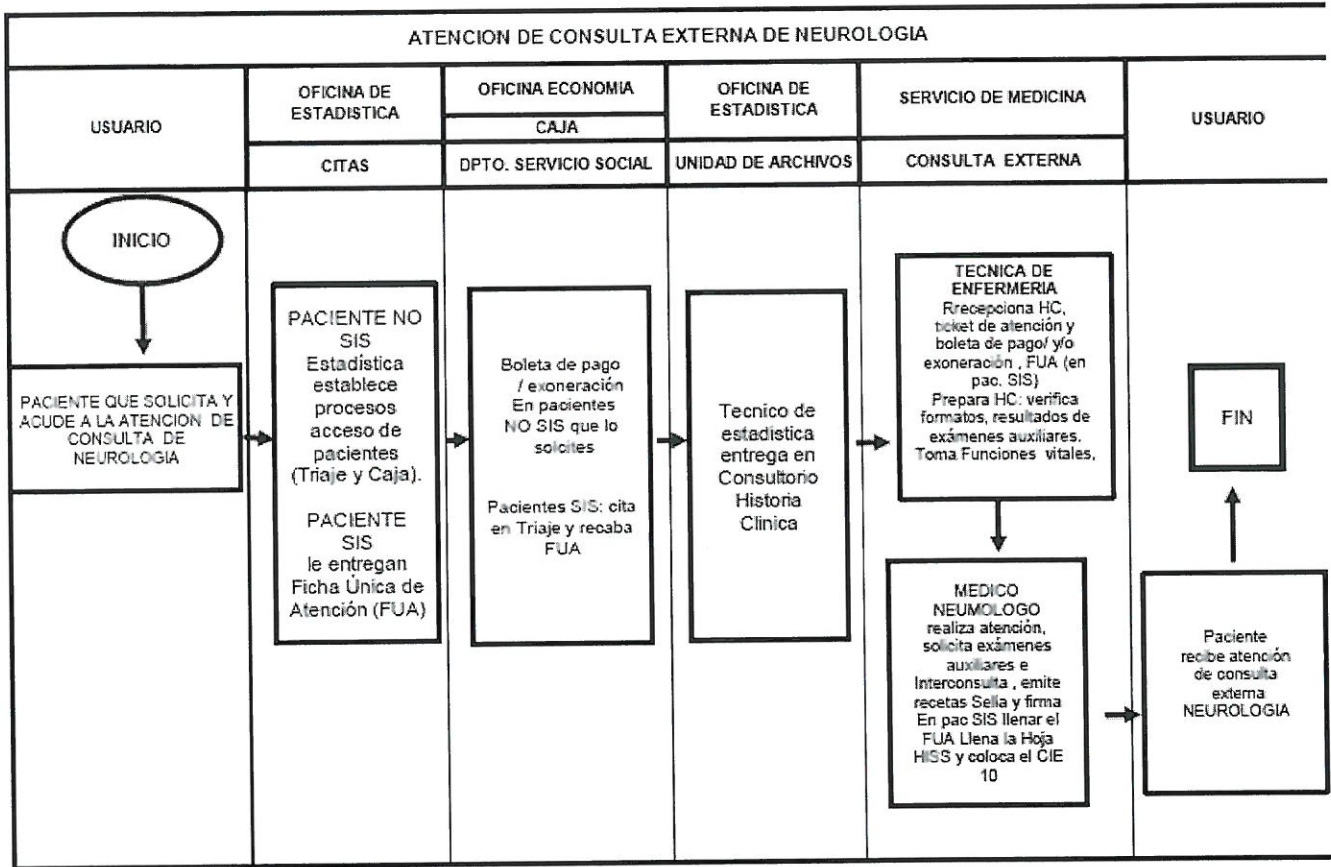
	<p><b>CONSULTORIO DE :NEUROLOGÍA</b></p> <p><b>TECNICA DE ENFERMERIA</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Técnica de Enfermería: recepciona Historia Clínica del técnico de archivo</li> <li>2. En pacientes NO SIS: recepciona ticket de atención y boleta de pago/ y/o exoneración del paciente.</li> <li>3. En caso de los pacientes SIS deberá contar con Ficha Única de Atención</li> <li>4. Técnica de Enfermería prepara Historia Clínica: verifica presencia de formatos correspondientes (hojas de evolución), formatos de exámenes auxiliares, formatos de diagnóstico por imágenes.</li> <li>5. Técnica de enfermería verifica si el paciente acude por resultados de exámenes auxiliares y verifica que resultados están en la historia clínica.</li> <li>6. Técnica de enfermería: Toma controles vitales de paciente: Presión Arterial, temperatura, Frecuencia cardiaca y realiza el control de peso y talla, registrando los mismos en la historia clínica.</li> </ol> <p><b>MEDICO NEUROLOGO</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Médico Neurólogo realiza proceso de atención: Utilizara el Formato 3 (Anexo N° 2) siguiendo las pautas ahí indicadas.</li> <li>2. Médico Nefrólogo en base a las evidencias y hallazgos de la evaluación solicitará los exámenes auxiliares pertinentes e Interconsulta a otras especialidades.</li> <li>3. Es responsabilidad del Medico el llenado de la Historia Clínica indicando los exámenes auxiliares, Interconsultas y recetas correspondientes con letra legible.</li> <li>4. Sella y firma Historia Clínica, formato de exámenes auxiliares, receta e indicaciones y explica verbalmente al paciente y programa próximo consulta.</li> <li>5. En caso de pacientes SIS medico deberá llenar el FUA correspondiente, además de los formatos necesarios (Informe Médico y Hojas de Referencia) si se solicitan Procedimientos especiales, y la Contra referencia cuando corresponda</li> </ol> <p>Llena la Hoja HISS y coloca el CIE 10 en cada diagnóstico.</p>
<b>FIN</b>	Paciente recibe atención

ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Ticket de consulta	Caja	Diario	Mecanizado
SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Atención en Neurología	Servicio de Medicina	Diario	Manual



DEFINICIONES	Procedimiento mediante el cual la institución realiza atención al paciente Neumológico que lo requiera IEC: Información, Educación y Comunicación
REGISTROS	Historia Clínica, ticket de consulta, Tarjeta de citas, formato de receta médica, formato de exámenes de apoyo al diagnóstico, HIS, Hoja de consolidado de atención, Cuadernos de reportes, kardex., FUA
ANEXOS	FLUXOGRAMA





FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO			
PROCESO: PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD			
Nombre del procedimiento	<b>ATENCIÓN DE CONSULTA DE REUMATOLOGÍA</b>	FECHA	
		CÓDIGO	DM-010

PROPÓSITO:	Lograr la eficacia y eficiencia de la atención en consulta Externa de Reumatología.
ALCANCE:	Departamento de Medicina , caja, estadística , Servicio Social y vigilancia
MARCO LEGAL:	Ley N° 26842 – Ley General de Salud  Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud  Resolución Directoral N° 272-2015-DG–HSR–IGSS del 23 de Abril 2015, que aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Medicina del Hospital Santa Rosa

INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
N° de atenciones Reumatológicas ejecutadas en el mes / N° total de atenciones programadas en el mes x100	Porcentaje (%)	HC de Consultorio Reumatología  Estadística	Jefatura del Departamento  Medicina
NORMAS			
Directiva N°007-MNSA/OGPE-V.02 "Directiva para la formulación de documentos Técnicos Normativos de gestión institucional". Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 603-2006-SA/DM y su modificatoria con Resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA.			
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
<b>INICIO</b>	Usuario requiere atención en Consulta Reumatológica		
	<b>PACIENTE NO SIS</b>  Estadística establecerá los procesos para el acceso de los pacientes a través de Triage y Caja.  Anexo 1 (Pasos para ser atendido en el Hospital Santa Rosa: <a href="http://www.hsr.gob.pe/transparencia/PasosInfosalud.pdf">http://www.hsr.gob.pe/transparencia/PasosInfosalud.pdf</a>  <b>PACIENTE SIS</b>  Paciente acudirá a caja SIS donde se le otorgara su cita correspondiente y se le entregara su Ficha Única de Atención (FUA)		



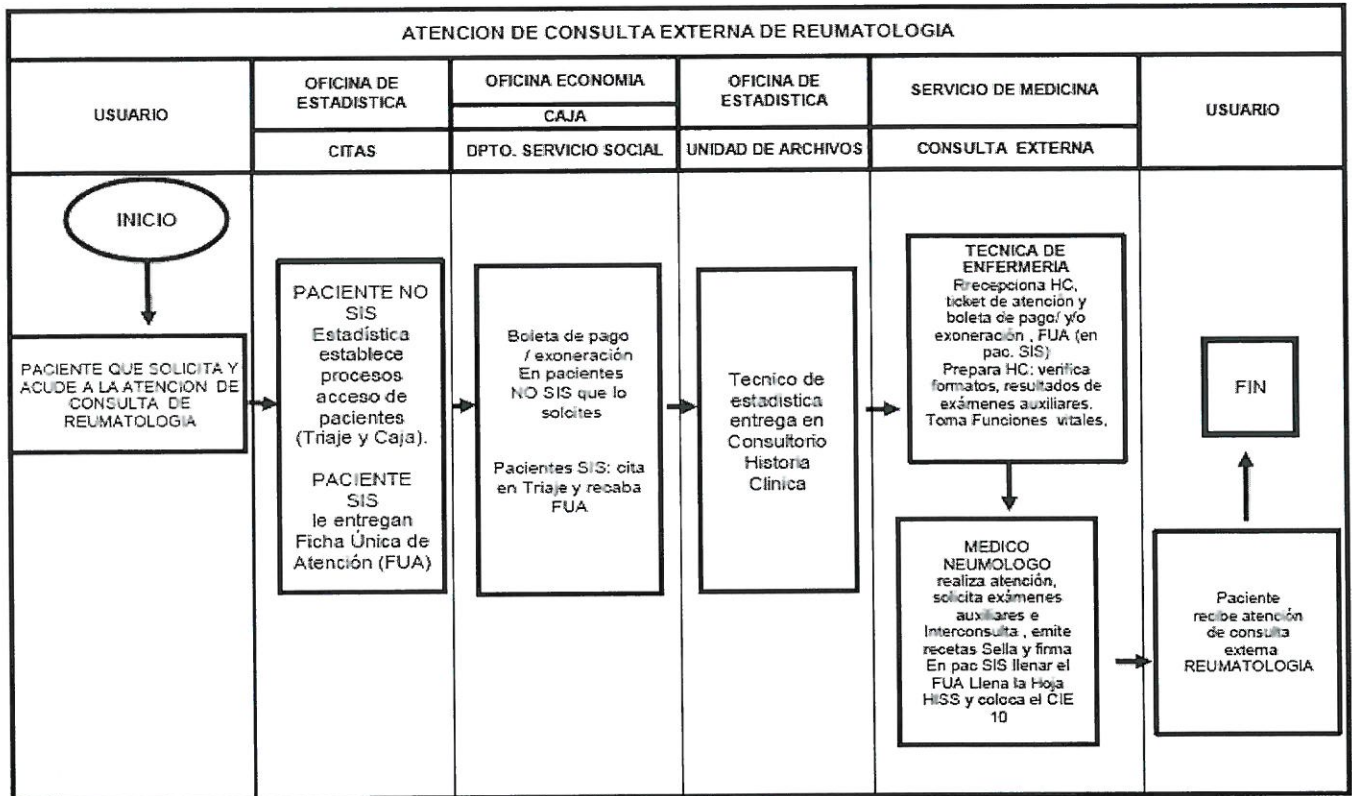


	<p>Estadística:</p> <p>Técnico realiza proceso de ubicación de historia clínica y entrega historia clínica a consultorio de acuerdo al sistema informático</p>		
	<p><b>CONSULTORIO DE REUMATOLOGÍA</b></p> <p><b>TECNICA DE ENFERMERIA</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Técnica de Enfermería: recepciona Historia Clínica del técnico de archivo</li> <li>2. En pacientes NO SIS: recepciona ticket de atención y boleta de pago/ y/o exoneración del paciente.</li> <li>3. En caso de los pacientes SIS deberá contar con Ficha Única de Atención</li> <li>4. Técnica de Enfermería prepara Historia Clínica: verifica presencia de formatos correspondientes (hojas de evolución), formatos de exámenes auxiliares, formatos de diagnóstico por imágenes.</li> <li>5. Técnica de enfermería verifica si el paciente acude por resultados de exámenes auxiliares y verifica que resultados están en la historia clínica.</li> <li>6. Técnica de enfermería: Toma controles vitales de paciente: Presión Arterial, temperatura, Frecuencia cardiaca y realiza el control de peso y talla, registrando los mismos en la historia clínica.</li> </ol> <p><b>MEDICO REUMATOLOGO</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Médico Reumatólogo realiza proceso de atención: Utilizara el Formato 3 (Anexo N° 2) siguiendo las pautas ahí indicadas.</li> <li>2. Médico Nefrólogo en base a las evidencias y hallazgos de la evaluación solicitará los exámenes auxiliares pertinentes e Interconsulta a otras especialidades.</li> <li>3. Es responsabilidad del Medico el llenado de la Historia Clínica indicando los exámenes auxiliares, Interconsultas y recetas correspondientes con letra legible.</li> <li>4. Sella y firma Historia Clínica, formato de exámenes auxiliares, receta e indicaciones y explica verbalmente al paciente y programa próxima consulta.</li> <li>5. En caso de pacientes SIS medico deberá llenar el FUA correspondiente, además de los formatos necesarios (Informe Médico y Hojas de Referencia) si se solicitan Procedimientos especiales, y la Contra referencia cuando corresponda.</li> <li>6. Llena la Hoja HISS y coloca el CIE 10 en cada diagnóstico.</li> </ol>		
<b>FIN</b>	PACIENTE RECIBE ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA REUMATOLOGÍA		
<b>ENTRADAS</b>			
<b>NOMBRE</b>	<b>FUENTE</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>TIPO</b>



Ticket de consulta	Caja	Diario	Mecanizado
SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Atención en consulta externa Reumatología	Servicio de Medicina	Diario	Manual
DEFINICIONES	Procedimiento mediante el cual la institución realiza atención en consulta externa Reumatología del paciente que lo requiera IEC: Información, Educación y Comunicación		
REGISTROS	Historia Clínica, comprobante de pago / exoneración ticket de consulta, hoja SIS, formato de receta médica, formato de exámenes de apoyo al diagnóstico HIS MMS		
ANEXOS	FLUXOGRAMA		





FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO			
PROCESO: PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD			
Nombre del procedimiento	<b>HOSPITALIZACION DE PACIENTE PROCEDENTE DE CONSULTORIOS EXTERNOS</b>	FECHA	
		CÓDIGO	DM-011

PROPÓSITO:	Lograr la eficacia y eficiencia de la atención de pacientes que se hospitalizara procedente de Consultorio Externos.
ALCANCE:	Departamento de Medicina, Departamento de Enfermería, Estadística, Departamento de Emergencia
MARCO LEGAL:	Ley N° 26842 – Ley General de Salud Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud Resolución Directoral N° 272-2015-DG–HSR–IGSS del 23 de Abril 2015, que aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Medicina del Hospital Santa Rosa.

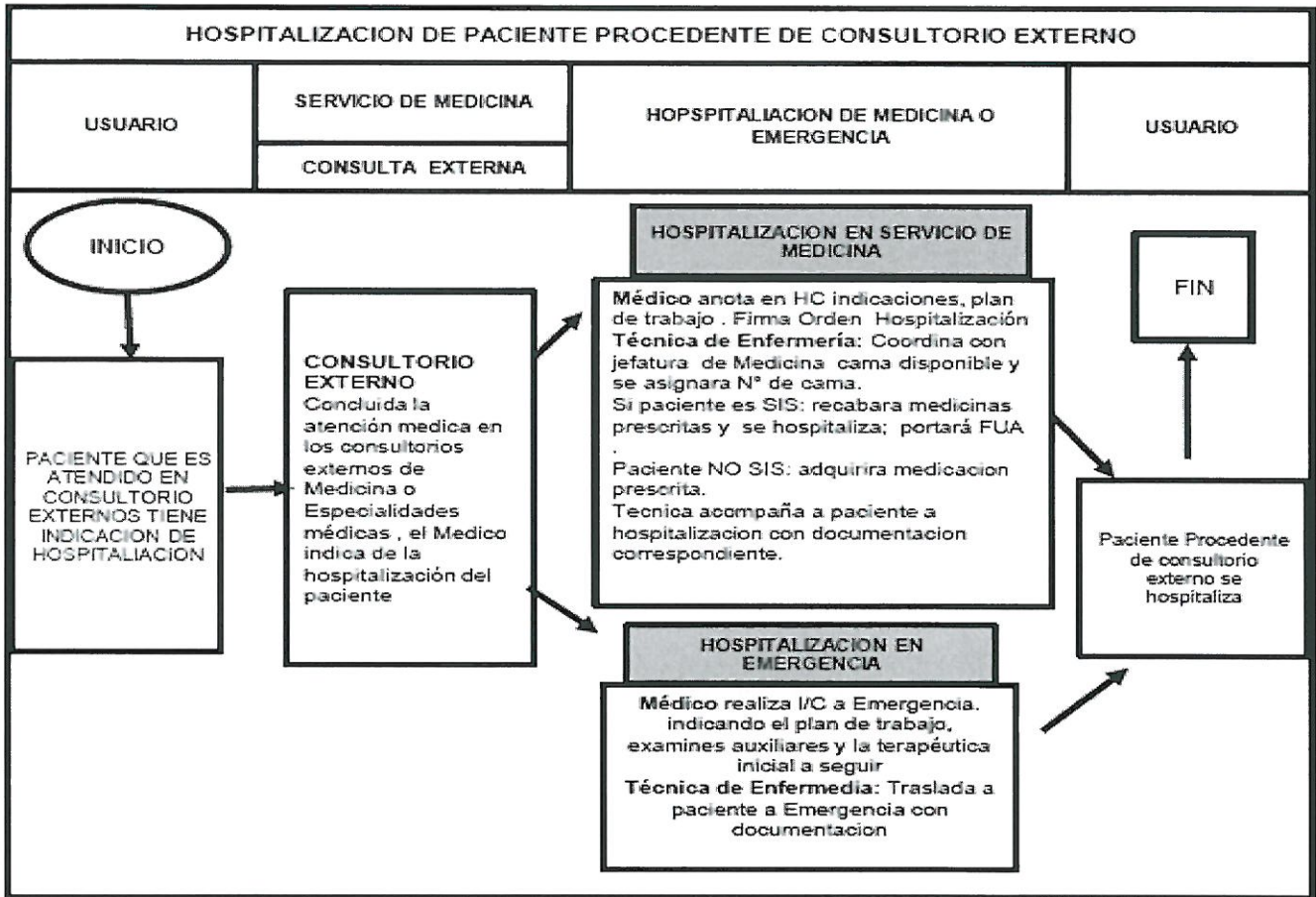
INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
N° de pacientes que se hospitalizan procedente de consultorio externo en el mes / N° total de pacientes en el mes x100.	Porcentaje (%)	Estadística del Departamento Medicina	Jefatura del Departamento Medicina
NORMAS			
Directiva N°007-MNSA/OGPE-V.02 "Directiva para la formulación de documentos Técnicos Normativos de gestión institucional". Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 603-2006-SA/DM y su modificatoria con Resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA.			
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
<b>INICIO</b>	PACIENTE REQUIERE SER HOSPITALIZADO, PROVENIENTE DE CONSULTORIO EXTERNO		
	CONSULTORIO EXTERNO Concluida la atención medica en los consultorios externos de Medicina o Especialidades médicas y el Medico indica de la hospitalización del paciente.		
	1. HOSPITALIZACION EN SERVICIO DE MEDICINA Si el medico considera necesaria la hospitalización en el servicio de medicina: a. El Medico genera Orden de Hospitalización, debe anotar en la HC las indicaciones		





	<p>médicas, el plan de trabajo y los exámenes auxiliares correspondientes.</p> <p>b. Coordinará, a través de la Técnica de enfermería, con la jefatura del servicio de Medicina la disponibilidad de camas, y se asignara el número de la cama.</p> <p>c. A la hora coordinada con Enfermera de piso paciente acude con Técnica de Enfermería, paciente debe portar la medicación indicada.</p> <p>d. En caso que no haya camas disponibles ese día; el paciente acudirá el día siguiente, la técnica de Enfermería solicitara nuevamente la Historia Clínica y hará las coordinaciones antes indicadas.</p>		
	<p>2. HOSPITALIZACION EN EMERGENCIA</p> <p>Si el medico considera que la hospitalización debe ser en Emergencia:</p> <p>a. Médico internista realizará interconsulta a Emergencia.</p> <p>b. El paciente será trasladado a Emergencia acompañado por Técnica de Enfermería, indicando el plan de trabajo, exámenes auxiliares y la terapéutica inicial a seguir</p>		
<b>FIN</b>	<p>PACIENTE PROCEDENTE DE CONSULTORIO EXTERNOS DE MEDICINA O ESPECIALIDADES MEDICAS SE HOSPITALIZA EN SERVICIO DE MEDICINA O EMERGENCIA.</p>		
<b>ENTRADAS</b>			
<b>NOMBRE</b>	<b>FUENTE</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>TIPO</b>
Ticket de consulta	Caja	Diario	mecanizada
<b>SALIDAS</b>			
<b>NOMBRE</b>	<b>DESTINO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>TIPO</b>
Consultorio de Medicina o Especialidades	Hospitalización en Medicina o Emergencia	Diario	manual
<b>DEFINICIONES</b>	<p>Paciente recibe Atención en consultorio de Medicina o Alguna especialidad médica y requiere Hospitalización.</p>		
<b>REGISTROS</b>	<p>Historia Clínica, Formatos de Orden de Hospitalización, Interconsultas, Recetarios, Ordenes de Laboratorio y/o diagnóstico por imágenes, HIS MMS, FUA (en pacientes SIS)</p>		
<b>ANEXOS</b>	<p>FLUXOGRAMA</p>		





FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO			
PROCESO:			
PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD			
Nombre del procedimiento	Alta de paciente hospitalizado en el Servicio de Medicina	FECHA	
		CÓDIGO	DM-012

PROPÓSITO:	Lograr la eficacia y eficiencia el proceso del alta del paciente Hospitalizado en Medicina
ALCANCE:	Departamento de Medicina , caja, estadística , Oficina de Seguros, Servicio Social y vigilancia
MARCO LEGAL:	Ley N° 26842 – Ley General de Salud Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud  Resolución Directoral N° 272-2015-DG–HSR–IGSS del 23 de Abril 2015, que aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Medicina del Hospital Santa Rosa.

INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
N° de Pacientes que salen de alta en el mes/ N° total de pacientes hospitalizados n mes a x100	Porcentaje (%)	HC de Paciente hospitalizado Estadística	Jefatura del Departamento Medicina
NORMAS			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Directiva N°007-MNSA/OGPE-V.02 "Directiva para la formulación de documentos Técnicos Normativos de gestión institucional". Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 603-2006-SA/DM y su modificatoria con Resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA.</li> </ul>			
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
INICIO	Usuario Hospitalizado en Medicina tiene indicación de Alta Hospitalaria		
	<b>I. <u>PACIENTE NO SIS</u></b> <ol style="list-style-type: none"> <li>El día que el Médico del Servicio de Medicina decida que el paciente está en condiciones de alta indicara el PRE ALTA.</li> </ol>		







- El día del PRE ALTA: el Medico procederá a elaborar la documentación correspondiente:
  - EPICRISIS (X 2)
  - PAPELETA DE ALTA (X 3)
  - INFORME MEDICO (INDICACIONES MEDICAS (X 2)
  - RECETA MEDICA
  - DESCANSO MEDICO (CUANDO CORRESPONDA)
- Enfermera verifica y actualiza Hoja de Procedimientos
- 2. Al día siguiente se procederá alta de un paciente hospitalizado:  
Técnica de Enfermería llevara el expediente a la Oficina de CUENTAS CORRIENTES.
  - Hoja de procedimientos actualizada
  - Papeleta de alta
- 3. Familiar acude a Cuenta corriente donde recaba Boleta de Pago  
Procede al Pago o Acude a Servicio para exoneración parcial o total.
- 4. Con boleta de pago y/o Exoneración de Servicio Social familiar acude a Enfermería de Medicina  
Enfermera entrega indicaciones médicas y explica cuidados
- 5. Familiar acude con paciente ante Vigilancia con Boleta de pago y se procede al Alta  
Este proceso de alta debe concluir a las 12 m.

#### PACIENTE SIS

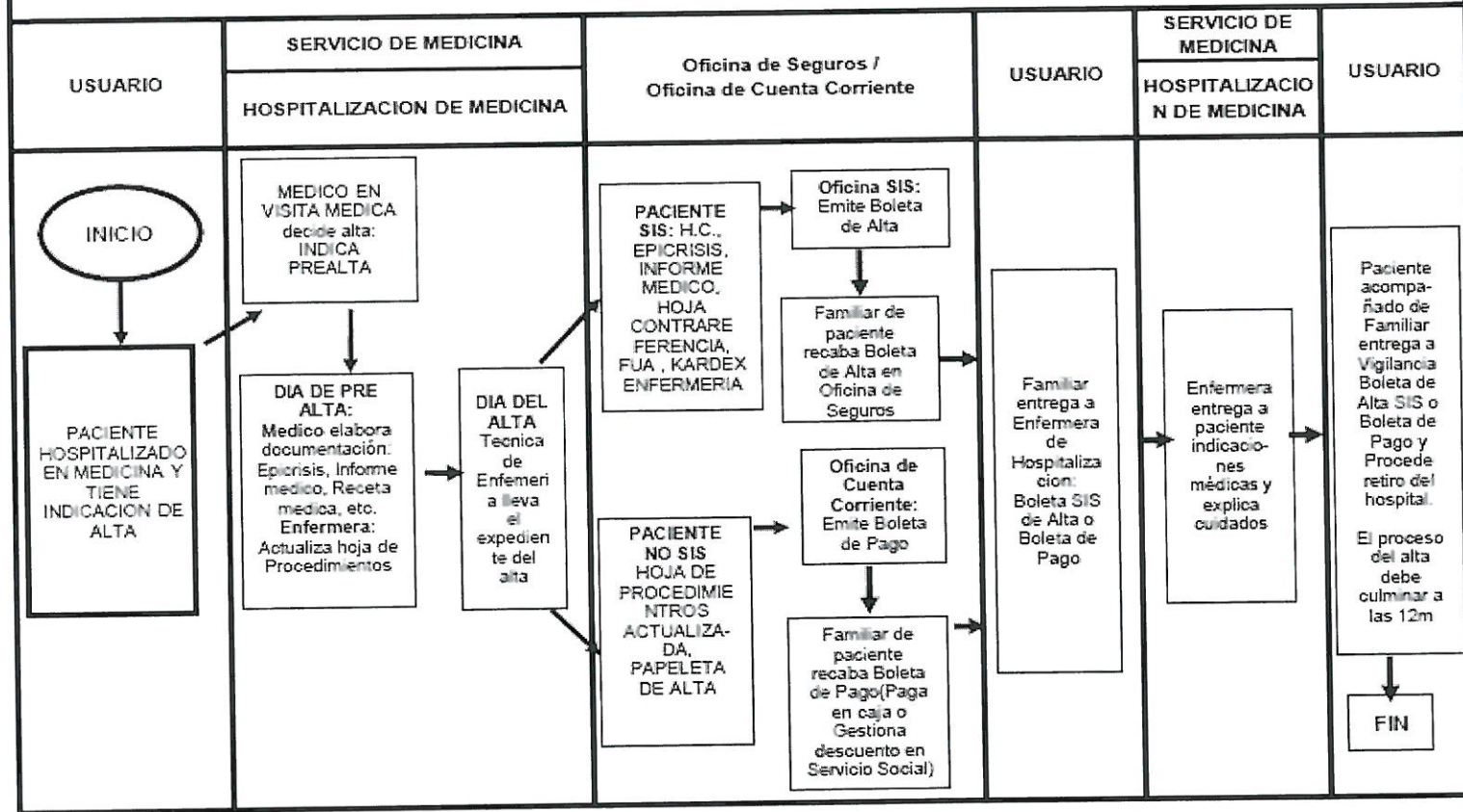
1. El día que el Médico del Servicio de Medicina decida que el paciente está en condiciones de alta indicara el PRE ALTA.
- El día del PRE ALTA: el Medico procederá a elaborar la documentación correspondiente:
  - EPICRISIS (X 2)
  - PAPELETA DE ALTA (X 3)
  - INFORME MEDICO (INDICACIONES MEDICAS (X 2)
  - DEJARA INDICACIONES EN FORMATO DE UNIDOSS LA MEDICACION DE ALTA (DOSIS, Y TIEMPO DE TRATAMIENTO.
  - HOJA DE CONTRARREFERENCIA.
  - DESCANSO MEDICO (CUANDO CORRESPONDA)
- Enfermera verifica y actualiza Hoja de Procedimientos
2. Al día siguiente se procederá alta de un paciente hospitalizado:  
Técnica de Enfermería llevara el expediente a la Oficina de SIS
  - HISTORIA CLINICA COMPLETA
  - EPICRISIS (X 2)
  - FORMATOI DE ATENCION (FUA)
  - KARDEX DXE ENFERMERIA
  - CONTREREFERENCIA
3. Familiar acude a Oficina del SIS donde recaba Boleta SIS de alta  
Con boleta de SIS de alta: familiar acude a Enfermería de Medicina
4. Enfermera entrega indicaciones médicas y explica cuidados



	5. Familiar acude con paciente ante Vigilancia con Boleta SIS y se procede al Alta Este proceso de alta debe concluir a las 12 m.		
<b>FIN</b>	Paciente sale de alta del servicio de hospitalización de Medicina.		
<b>ENTRADAS</b>			
<b>NOMBRE</b>	<b>FUENTE</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>TIPO</b>
Ticket de consulta	Caja	Diario	Mecanizado
<b>SALIDAS</b>			
<b>NOMBRE</b>	<b>DESTINO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>TIPO</b>
<b>Alta de paciente hospitalizado</b>	Servicio de Medicina	Diario	Manual
<b>DEFINICIONES</b>	Procedimiento mediante el cual la institución realiza ejecuta el Alta del paciente hospitalizado en el Servicio de Medicina. IEC: Información, Educación y Comunicación		
<b>REGISTROS</b>	Historia Clínica, comprobante de pago / exoneración , formato de receta médica, Formato de Epicrisis, FUA, Receta Unidosis, Contrarreferencia, <ul style="list-style-type: none"> <li>• EPICRISIS</li> <li>• PAPELETA DE ALTA</li> <li>• INFORME MEDICO</li> <li>• HOJA DE CONTRARREFERENCIA.</li> </ul>		
<b>ANEXOS</b>	FLUXOGRAMA		



**ALTA DE PACIENTE HOSPITALIZADO EN MEDICINA**



ELABORADO POR:

DEPARTAMENTO DE MEDICINA



# ANEXO

# N° 01





# Pasos para ser atendido en el hospital "Santa Rosa"

## 1. PACIENTE NUEVO – CITA POR PRIMERA VEZ

- a. Acercarse al módulo de citas portando su documento de identidad.
- b. Indicar cual es el motivo de su atención y especialidad a la que desea acudir.
- c. Recibirá su ticket de cita, el cual deberá ser cancelado en cualquiera de las cajas del Hospital Santa Rosa, hasta un día antes de su cita.
- d. Acercase a la ventanilla de admisión principal portando su documento de identidad, ticket de cita y boleta de venta, para el registro de sus datos y la apertura de su historia clínica (HC), y un número telefónico personal o de un familiar.
- e. Recibirá su tarjeta de atención con el número de historia clínica (HC), la misma que deberá traer cada vez que desee atenderse.
- f. El día de su consulta médica deberá presentarse con su documento de identidad, ticket de atención, boleta de venta, y tarjeta de atención que recabará en el área de admisión.
- g. Deberá presentarse el día de su consulta a partir de las 07:00 a.m. si es en la mañana y 02:00 p.m. si es en la tarde, tomando en cuenta que la atención se realizará por orden de llegada del paciente.
- h. Finalizando su atención y según las indicaciones médicas, se acercará al módulo de citas para solicitar su próxima cita.

## PACIENTE CONTINUADOR – (ES AQUELLA PERSONA QUE ES ATENDIDA EN MAS DE UNA OPORTUNIDAD)

1. Acercarse al módulo de citas portando su documento de identidad y tarjeta de atención
2. Indicar cual es el motivo de su atención, especialidad y médico de preferencia.
3. Recibirá su ticket de cita, el cual deberá ser cancelado en cualquiera de las cajas del Hospital Santa Rosa, hasta el día anterior a su cita. El día de su consulta médica deberá presentarse con su documento de identidad, ticket de atención, y boleta de venta, a partir de las 07:00 a.m. si es en la mañana y 02:00 p.m. si es en la tarde, tener en cuenta que la atención se realizará por orden de llegada del paciente.
4. Finalizando su atención según las indicaciones médicas, se acercará al módulo de citas para solicitar su cita posterior



# CITAS POR TELÉFONO PACIENTE NUEVO O CONTINUADOR NO SIS (615-8260)

1. Nuestro servicio de citas por teléfono lo atenderá gustosamente en el horario de 08:00 a.m. a 04:00 p.m.
  2. Al realizar su llamada telefónica le contestara la operadora a quien deberá proporcionar sus datos tal y como figuran en su documento de identidad, de lo contrario, deberá brindar el número de historia clínica que se encuentra en su tarjeta de atención.
  3. Debe de indicar cual es el motivo de su atención, especialidad y médico de preferencia.
  4. Recibirá un código de cita, el cual deberá ser cancelado en cualquiera de las cajas del Hospital Santa Rosa, hasta el día anterior a su cita
  5. Si es paciente nuevo, deberá acercarse antes de su cita, a la ventanilla de admisión principal portando su DNI y boleta de venta, para el registro de sus datos y la apertura de su historia clínica (HC), no se olvide que su número telefónico también es importante.
  6. El día de su consulta médica deberá presentarse con su documento de identidad, ticket de atención, y boleta de venta, a partir de las 07:00 a.m. si es en la mañana y 02:00 p.m. si es en la tarde, teniendo en cuenta que la atención se realizará por orden de llegada del paciente.
  7. Finalizando su atención y según las indicaciones médicas, se acercará al módulo de citas para solicitar su cita posterior.
- IMPORTANTE:** Para continuar brindándole un mejor servicio, recuerde actualizar los datos de su historia clínica, solo necesita copia de su documento de identidad



**ANEXO**

**N° 02**





PERU

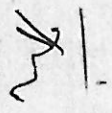
Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

HOSPITAL SANTA ROSA

CODIGO N°: IX - 37  
Unidad de Estadística e Informática  
Unidad de Planificación

**HOSPITAL "SANTA ROSA"**

FECHA Y HORA de consulta	HISTORIA CLINICA SUSCINTA	1.- Anamnesis 2.- Antecedentes Personales y Familiares 3.- Examen Clínico 4.- Diagnóstico 5.- Tratamiento e indicación	Firma del Médico
			

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

HISTORIA N°

HOJA DE CONSULTA EXTERNA Y / EMERGENCIA N°

3