



# Resolución Directoral

Lima, 02 de Junio del 2015

## VISTO:

EL INFORME N°172-2015-HSR-OEPE, de fecha 25 de Mayo del 2015 la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, remite la actualización del Manual de Procesos y Procedimientos (MAPRO) del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica del Hospital "Santa Rosa".

## CONSIDERANDO:

Que, el Manual de Procesos y Procedimientos (MAPRO) del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica. 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, el numeral 5.6.7 de la Directiva N°007-MINSA/OGPP-V.02, establece que los Jefes de las Unidades Orgánicas deberán evaluar el Manual de Procesos y Procedimientos por lo menos una vez al año, debiendo ejecutarse las modificaciones, siguiendo las mismas normas y procedimientos que han sido establecidas para su formulación y aprobación;

Que, mediante Memorando N°100-2015-SA-DS-HSR-DPCyAP, de fecha 18 de Mayo del 2015 el Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica, remite a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico la actualización del Manual e Procesos y Procedimientos (MAPRO) para su revisión y aprobación;

Que, en base a la Resolución Directoral N° 140-2013-SA-DS-HSR-OEPE/DG, del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica, 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 Patología Clínica y Anatomía Patológica; 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 del Sub Director 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 Patología Clínica y Anatomía del Hospital "Santa Rosa"; el mismo que contiene Treinta y Seis (36) folios debidamente visados, y que anexo adjunto formando parte de la presente Resolución.
- Segundo.- DEJAR** sin efecto la Resolución Directoral N°140-2013-SA-DS-HSR-OEPE/DG.
- Tercero.- ENCARGAR** a la Oficina de Comunicaciones la publicación del Manual de Procesos y Procedimientos del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica del Hospital Santa Rosa, 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.

  
CESAR AUGUSTO TEJADA BECHI  
DIRECTOR GENERAL  
CMP 26711 RNE. 21539



c.c. Sub Director General  
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico  
Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica  
Oficina de Asesoría Jurídica  
Oficina de Comunicaciones  
CATB/ TOQC//MACC/Nem.





PERÚ

MINISTERIO  
DE SALUD

HOSPITAL  
SANTA ROSA

DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA  
CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA

**“AÑO DE LA DIVERSIFICACIÓN PRODUCTIVA Y DEL  
FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACIÓN”**

# **MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS**

**DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA  
CLÍNICA Y ANATOMÍA  
PATOLÓGICA**

**AÑO 2015**

# INDICE

## CAPITULO I

### INTRODUCCION

## CAPITULO II

### OBJETIVO

## CAPITULO III

### BASE LEGAL

## CAPITULO IV

### INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

## CAPITULO V

### FICHAS DE DESCRIPCION DE LOS PROCEDIMIENTOS



# CAPITULO I

## INTRODUCCION

El Manual de Procesos y procedimientos del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica del Hospital Santa Rosa, es un documento técnico de sistematización normativa, que contiene la descripción detallada de las acciones que se siguen en la ejecución de las actividades, de procesos y subprocesos organizacionales por una o más unidades orgánicas incluyendo además los cargos o puestos de trabajo que intervienen, precisando sus responsabilidades y participación.

Asimismo, el manual contiene modelos de formatos e instrucciones para la automatización del flujo de información y para el uso de máquinas o equipos a utilizar en caso necesario y cualquier otro documento o información como dato necesario para el correcto desempeño del procedimiento.

Para el desarrollo del presente Manual de Procesos y Procedimientos del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica del Hospital Santa Rosa, se han identificado los procedimientos más importantes que permiten cumplir con los objetivos funcionales y estratégicos del Departamento.

El objetivo del presente manual es de ser utilizado como instrumento para sistematizar los flujos de información y como documento base para el desarrollo del Plan Estratégico del sistema de Información del Departamento, del hospital y del Sector Salud.

Asimismo, se intenta que este tenga la información más completa, concisa, clara, que sea de fácil manejo e identificación para los usuarios.

Se recomienda su permanente actualización, la cual debería ser anual debiéndose ejecutar las modificaciones siguiendo las normas y procedimientos que han sido establecidos para su formulación y aprobación.



## CAPITULO II

### OBJETIVO DEL MANUAL

El Manual de procesos y procedimientos del departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica, como documento técnico normativo de gestión institucional, tiene como objetivos:

1. Establecer formalmente los procesos y procedimientos requeridos para la ejecución de los procesos organizacionales que correspondan al departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica, detallando sus actividades y flujos.
2. Contribuir al cumplimiento de los objetivos funcionales y estratégicos del Hospital Santa Rosa, según la normatividad vigente del Ministerio de Salud.
3. Mejorar los procesos existentes en beneficio de las usuarias y usuarios 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.
- D.S. N° 013 – 2002 – SA Aprueba el reglamento de la Ley N° 27657.
- D.S.Nª 023 – 2005 – SA Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 603 – 2006 – SA/DM Aprueba Directiva N° 007 – MINSA/OGPE – V. o2 “Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional”, y su modificatoria con la resolución Ministerial N° 317 – 2009/MINSA.
- Resolución Ministerial N° /MINSA Aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Santa Rosa.
- Resolución Directoral N° 0205 – 2010 – SA – DS – HSR – OEPE/DG. Aprueba el Manual de Organización y Funciones del departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica del Hospital Santa Rosa.
- Directiva N°.007-MINSA/OGPP – V.02 “Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional. Aprobado mediante RM.N°.317-2009/MINSA de 14 de Mayo del 2009.
- Resolución Ministerial N° . Aprueba Cuadro de Asignación de Personal del Hospital Santa Rosa.





## CAPITULO IV

### INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

<b>PROCESO:</b>	<b>PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD</b>
<b>SUBPROCESO:</b>	<b>RECUPERACION Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD</b>
<b>DIRECCION</b>	<b>DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLÓGICA</b>

N°	Código	Procedimiento	Denominación de Procedimiento	Producto	Usuario	Base Legal
1	01	Análisis de sangre y fluidos a pacientes de Consulta Externa	Análisis de sangre y fluidos a pacientes de Consulta Externa	Resultado de análisis	Paciente	NTS N° 072-2008-MINSA
2	02	Análisis de sangre y fluidos a pacientes de Hospitalización	Análisis de sangre y fluidos a pacientes de Hospitalización	Resultado de análisis	Paciente	NTS N° 072-2008-MINSA
3	03	Análisis de sangre y fluidos a pacientes de Emergencia y Unidades Críticas	Análisis de sangre y fluidos a pacientes de Emergencia y Unidades Críticas	Resultado de análisis	Paciente	NTS N° 072-2008-MINSA
4	04	Análisis Microbiológico a pacientes de Consulta Externa	Análisis Microbiológico a pacientes de Consulta Externa	Resultado de análisis	Paciente	NTS N° 072-2008-MINSA
5	05	Análisis Microbiológico a pacientes de Hospitalización	Análisis Microbiológico a pacientes de Hospitalización	Resultado de análisis	Paciente	NTS N° 072-2008-MINSA
6	06	Análisis Microbiológico a pacientes de Emergencia y Unidades Críticas	Análisis Microbiológico a pacientes de Emergencia y Unidades Críticas	Resultado de análisis	Paciente	NTS N° 072-2008-MINSA
7	07	Examen Anatomopatológico	Examen Anatomopatológico	Resultado	Paciente	NTS N° 021-MINSA
8	08	Examen Diagnóstico de Papanicolaou (PAP)	Examen Diagnóstico de Papanicolaou (PAP)	Resultado	Paciente	NTS N° 021-MINSA/
9	09	Admisión de Postulante por Reposición	Admisión de Postulante por Reposición	Ficha de Selección	Postulante	RM N° 614-2004-MINSA
10	010	Selección del Postulante	Selección del Postulante	Ficha de Selección	Postulante	RM N° 614-2004-MINSA



## CAPITULO V

# FICHAS DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS Y DIAGRAMAS DE FLUJO



## FICHA DE DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

<b>PROCESO</b>	<b>Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud</b>
----------------	--

<b>Nombre del Procedimiento</b>	<b>ANALISIS DE SANGRE Y FLUIDOS A PACIENTES DE CONSULTA EXTERNA</b>	Fecha:	Mayo 2015
		Código:	01

<b>Propósito</b>	<b>Obtener resultados de los Análisis (Hematológicos, bioquímicos, inmunológicos y microbiológicos) solicitados por el Médico Tratante</b>
<b>Alcance</b>	<b>Servicio de Patología Clínica</b>
<b>Marco Legal</b>	<b>Ley N° 26642 – Ley General de Salud Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud D.S. N° 013-2002-SA-Aprueba Reglamento de Ley N° 27657 NTS N°072-MINSA/DGSP. Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica</b>

<b>INDICES DE PERFORMANCE</b>			
Indicador	Unidad de Medida	Fuente	Responsable
N° de Análisis Clínicos realizados en Consulta Externa / N° Total de Atenciones	Análisis	Sistema Informático de Laboratorio	Jefatura del Servicio de Patología Clínica

<b>NORMAS</b>
• Directiva N° 007-MINSA/OGPE-V 02. Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional. Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA y su modificatoria con la resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA.
• Resolución Directoral N° 0205-2010-SA-DS-HSR-OEPE/DG que aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica
• NTS N° 072-MINSA/DGSP, Norma Técnica de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica, Aprobado con Resolución Ministerial N° 627-2008.
• Manual de Bioseguridad para Laboratorios del Instituto Nacional de Salud: MPR-CNSP-013: RESOLUCION JEFATURAL N° 478 -2005-J-OPD/INS. FECHA: 25/08/05

<b>DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO</b>	
<b>INICIO</b>	Emisión de ORDEN DE EXAMEN de Laboratorio por el Médico Tratante al paciente o familiar, incluyendo datos personales, diagnóstico presuntivo o definitivo y análisis solicitados.
	Paciente realiza el pago de análisis en Caja o el sellado de la Orden en Oficina de Seguros y paso por caja para emisión de boleta con importe cero como corresponda.
	Paciente se dirige a Area de Toma de Muestras donde el Técnico de Laboratorio recepciona la orden de análisis con la boleta de pago correspondiente e ingresa el código de pago al Sistema Informático de Laboratorio. Se realiza la verificación de los datos del paciente, se ingresa el código y se generan las etiquetas de código de barras.
	<b>Recepción de Muestras:</b> De orina, heces, semen y otros fluidos para áreas de Bioquímica, Inmunología y Microbiología a las que se les coloca sus etiquetas de código de barras. <b>Toma de Muestras de Pacientes:</b> Paciente ingresa a toma de muestras con su orden numerada y con las etiquetas de código de barras que se colocarán en los tubos que se le extraerán. El personal técnico recibe la orden codificada, verifica los datos del paciente y procede a la toma de muestra de sangre, cumpliendo las Normas de Bioseguridad y Procedimientos Técnicos. Se rotulan los tubos con las etiquetas de código de barra del área respectiva.
	<b>Distribución de las muestras etiquetadas</b> por el Técnico de Laboratorio en las



	Áreas de Hematología, Bioquímica, Inmunología y Microbiología, según registro interno del laboratorio previa verificación de los datos del paciente.
	<b>Procesamiento de las muestras</b> por el Tecnólogo Médico de acuerdo a lo establecido en el Manual de Procedimientos Técnicos del Laboratorio.
	<b>Reporte de Resultados:</b> Registro de los resultados de pruebas verificadas y validadas por el Tecnólogo Médico y refrendadas por el Médico Patólogo Clínico, Jefe del Área en el Sistema Informático del Laboratorio.
	<b>Impresión de los resultados</b> por el personal de secretaría del laboratorio.
	<b>Revisión y firma del resultado</b> impreso por el Médico Patólogo Clínico del Área.
FINAL	Entrega de resultados impresos a Personal de Archivo para ser pegados en la Historia Clínica del paciente.

ENTRADAS			
Nombre	Fuente	Frecuencia	Tipo
Orden de Análisis	Consultorio Externo	Diaria	Manual e Informático

SALIDA			
Nombre	Destino	Frecuencia	Tipo
Resultado de Análisis	Historia Clínica	Diaria	Manual e Informático

<b>Definiciones</b>	Procedimiento mediante el cual la institución realiza la atención del paciente de Consulta Externa para el procesamiento de análisis de sangre y fluidos.
<b>Registros</b>	Orden de Análisis, Comprobante de pago, Formatos y Cuadernos de Registro del Servicio, Sistema Informático.
<b>Anexos</b>	Flujograma





PERÚ

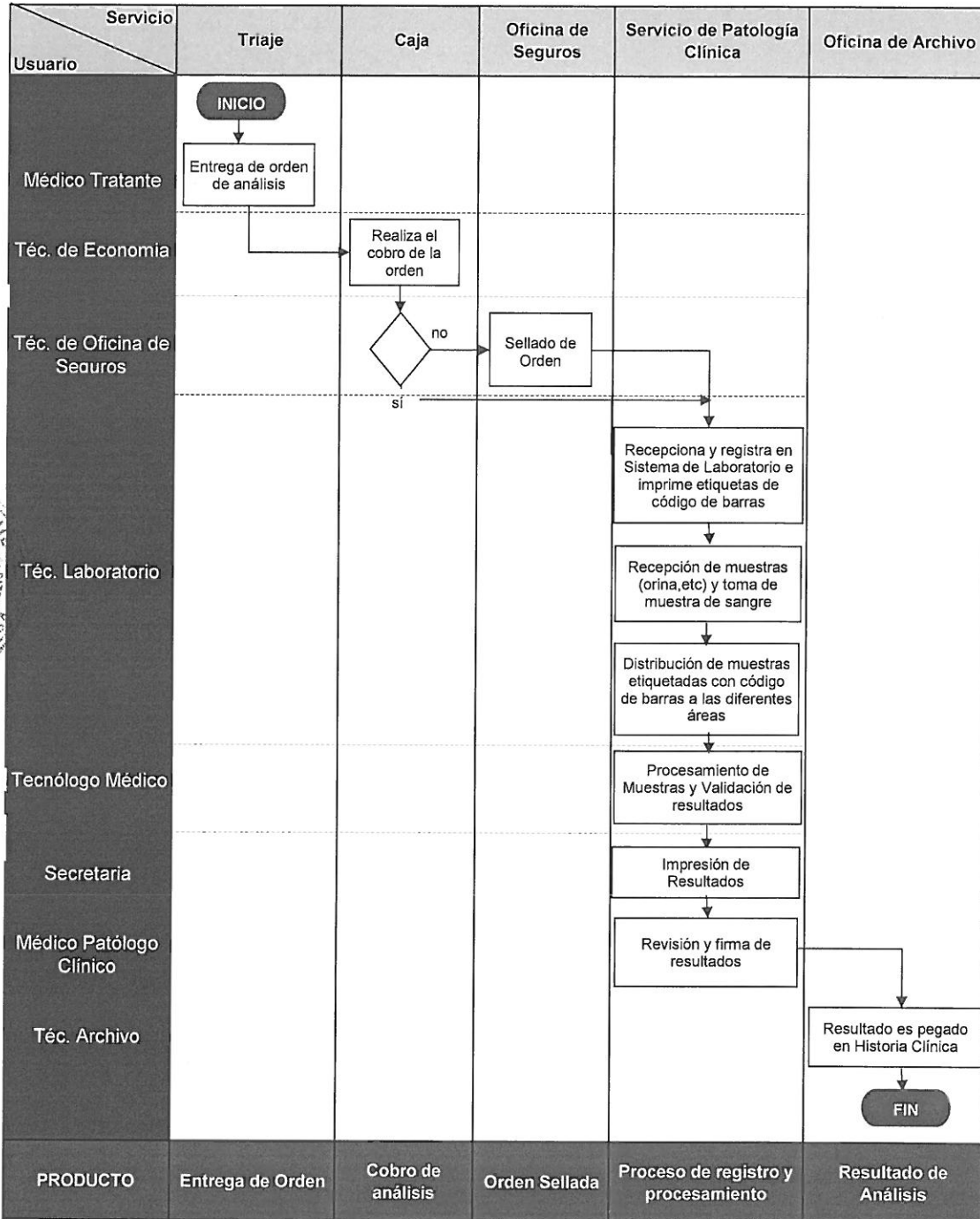
Ministerio de Salud

HOSPITAL SANTA ROSA

DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA

### ANALISIS DE SANGRE Y FLUIDOS A PACIENTES DE CONSULTA EXTERNA

Nombre del Proceso: Protección, recuperación y rehabilitación de la salud.  
 Nombre del Subproceso: Recuperación y rehabilitación de la salud.  
 Nombre del Procedimiento: Análisis de sangre y fluidos a pacientes de Consulta externa



## FICHA DE DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

<b>PROCESO</b>	Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud
----------------	---

<b>Nombre del Procedimiento</b>	<b>ANALISIS DE SANGRE Y FLUIDOS A PACIENTES HOSPITALIZADOS</b>	Fecha:	Mayo 2015
		Código:	<b>02</b>

<b>Propósito</b>	Obtener resultados de los Análisis (Hematológicos, Bioquímicos, Inmunológicos y Microbiológicos) solicitados por el Médico Tratante
<b>Alcance</b>	Servicio de Patología Clínica
<b>Marco Legal</b>	Ley N° 26642 – Ley General de Salud Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud D.S. N° 013-2002-SA-Aprueba Reglamento de Ley N° 27657 NTS N°072-MINSA/DGSP. Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica

INDICES DE PERFORMANCE			
Indicador	Unidad de Medida	Fuente	Responsable
N° de Análisis Procesados / N° de Análisis Solicitados	Análisis	Sistema Informático de Laboratorio	Jefatura del Servicio Patología Clínica

NORMAS	
	Directiva N° 007-MINSA/OGPE-V 02. Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional. Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA y su modificatoria con la resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA.
	• Resolución Directoral N° 0205-2010-SA-DS-HSR-OEPE/DG que aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica
	• NTS N° 072-MINSA/DGSP, Norma Técnica de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica, Aprobado con Resolución Ministerial N° 627-2008.
	• Manual de Bioseguridad para Laboratorios del Instituto Nacional de Salud: MPR-CNSP-013: RESOLUCION JEFATURAL N° 478 -2005-J-OPD/INS. FECHA: 25/08/05

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO	
<b>INICIO</b>	Emisión de ORDEN DE EXAMEN de Laboratorio por el Médico Tratante, incluyendo datos personales, diagnóstico presuntivo o definitivo y análisis solicitados, la cual es llevada a Laboratorio por el Técnico de Enfermería.
	Recepción y verificación de datos del paciente en la orden por parte del Técnico de Laboratorio e ingreso en el Sistema Informático del Laboratorio tanto del paciente pagante como del paciente asegurado. Se ingresa el código y se generan las etiquetas de código de barras.
	<b>Recepción de Muestras</b> por el Técnico de Laboratorio: De orina, heces, semen y otros fluidos para áreas de Bioquímica, Inmunología y Microbiología a las que se les coloca sus etiquetas de código de barras <b>Toma de Muestras de Pacientes Hospitalizados:</b> El Técnico de laboratorio se dirige a los pisos de hospitalización con las órdenes codificadas y las etiquetas de códigos de barra. El personal técnico corrobora los datos de la orden con los del paciente hospitalizado y procede a la toma de muestra de sangre, cumpliendo las Normas de Bioseguridad y Procedimientos Técnicos. Se rotulan los tubos con las etiquetas de código de barra del área respectiva.
	<b>Distribución de las muestras etiquetadas</b> por el Técnico de Laboratorio en las Areas de Hematología, Bioquímica, Inmunología y Microbiología, según registro interno del laboratorio previa verificación de los datos del paciente.
	<b>Procesamiento de las muestras</b> de acuerdo a lo establecido en el Manual de Procedimientos Técnicos del Laboratorio.



	<b>Reporte de Resultados:</b> Registro de los resultados de pruebas verificadas y validadas por el Tecnólogo Médico y refrendadas por el Médico Patólogo Clínico, Jefe del Area en el Sistema Informático del Laboratorio.
	<b>Impresión de los resultados</b> por el personal de secretaría del laboratorio.
	<b>Revisión y firma del resultado</b> impreso por el Médico Patólogo Clínico del Area.
FINAL	<b>Entrega de resultados</b> impresos a Técnicos de Enfermería para ser llevados al piso correspondiente y pegados en la Historia Clínica del paciente.

ENTRADAS			
Nombre	Fuente	Frecuencia	Tipo
Orden de Análisis	Hospitalización	Diaria	Manual e Informático

SALIDA			
Nombre	Destino	Frecuencia	Tipo
Resultado de Análisis	Historia Clínica	Diaria	Manual e Informático

<b>Definiciones</b>	Procedimiento mediante el cual la institución realiza la atención del paciente hospitalizado para el procesamiento de análisis de sangre y fluidos.
<b>Registros</b>	Orden de Análisis, Comprobante de pago, Formatos y Cuadernos de Registro del Servicio, Sistema Informático.
<b>Anexos</b>	Flujograma



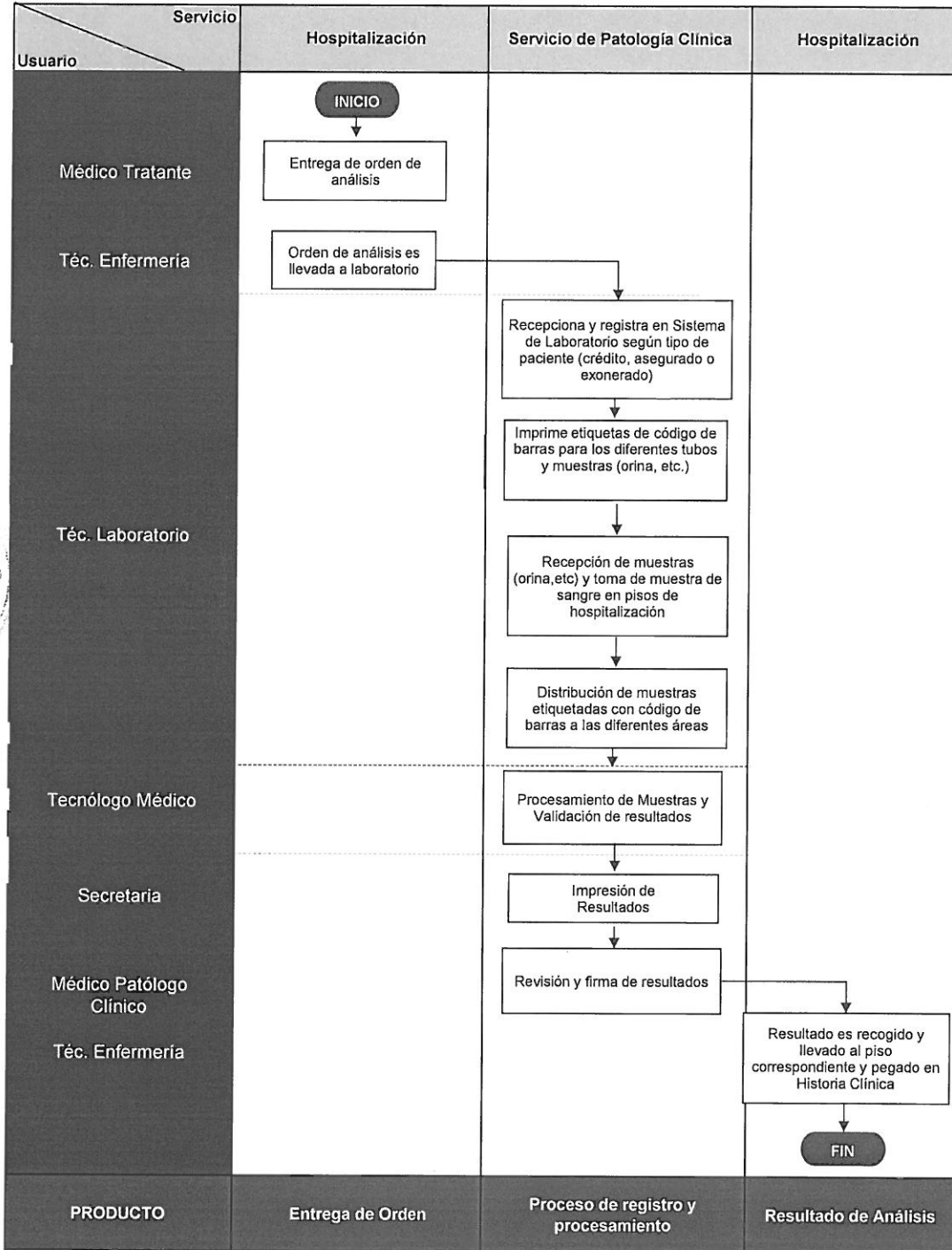


**ANALISIS DE SANGRE Y FLUIDOS A PACIENTES HOSPITALIZADOS**

Nombre del Proceso: Protección, recuperación y rehabilitación de la salud

Nombre del Subproceso: Recuperación y rehabilitación de la salud

Nombre del Procedimiento: Análisis de sangre y fluidos a pacientes hospitalizados



## FICHA DE DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

<b>PROCESO</b>	<b>Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud</b>
----------------	--

<b>Nombre del Procedimiento</b>	<b>ANALISIS DE SANGRE Y FLUIDOS A PACIENTES DE EMERGENCIA Y UNIDADES CRITICAS</b>	Fecha:	Mayo 2015
		Código:	<b>03</b>

<b>Propósito</b>	<b>Obtener resultados de los Análisis (Hematológicos, Bioquímicos, Inmunológicos y Microbiológicos) solicitados por el Médico Tratante</b>
<b>Alcance</b>	<b>Servicio de Patología Clínica</b>
<b>Marco Legal</b>	<b>Ley N° 26642 – Ley General de Salud Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud D.S. N° 013-2002-SA-Aprueba Reglamento de Ley N° 27657 NTS N°072-MINSA/DGSP. Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica</b>

<b>INDICES DE PERFORMANCE</b>			
Indicador	Unidad de Medida	Fuente	Responsable
N° de Análisis Procesados / N° de Análisis Solicitados	Análisis	Sistema Informático de Laboratorio	Jefatura del Servicio de Patología Clínica

<b>NORMAS</b>	
<b>•</b>	Directiva N° 007-MINSA/OGPE-V 02. Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional. Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA y su modificatoria con la resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA.
<b>•</b>	Resolución Directoral N° 0205-2010-SA-DS-HSR-OEPE/DG que aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica
<b>•</b>	NTS N° 072-MINSA/DGSP, Norma Técnica de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica, Aprobado con Resolución Ministerial N° 627-2008.
<b>•</b>	Manual de Bioseguridad para Laboratorios del Instituto Nacional de Salud: MPR-CNSP-013: RESOLUCION JEFATURAL N° 478 -2005-J-OPD/INS. FECHA: 25/08/05

<b>DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO</b>	
<b>INICIO</b>	Emisión de ORDEN DE EXAMEN de Laboratorio por el Médico Tratante de Pacientes de Emergencia, Unidades Críticas o Pacientes delicados de hospitalización, incluyendo datos personales, diagnóstico presuntivo o definitivo y análisis solicitados, la cual es llevada a Laboratorio de Emergencia por el Técnico de Enfermería. Cuando el paciente puede movilizarse, el familiar paga los análisis y se acercan por Laboratorio de Emergencia.
	Recepción y verificación de datos del paciente en la orden por parte del Técnico de Laboratorio de Emergencia e ingreso en el Sistema Informático del Laboratorio tanto del paciente con boleta de pago como del paciente asegurado. Se ingresa el código y se generan las etiquetas de código de barras.
	<b>Recepción de Muestras</b> por el Técnico de Laboratorio: De orina, heces y otros fluidos para análisis de Bioquímica, Inmunología y Microbiología a las que se les coloca sus etiquetas de código de barras <b>Toma de Muestras de Pacientes de Emergencia, Unidades Críticas y pacientes delicados:</b> El Técnico de laboratorio toma la muestra en el mismo Laboratorio de Emergencia o se dirige a los Servicios de Emergencia y Unidades Críticas con las órdenes codificadas y las etiquetas de códigos de barra. El personal técnico corrobora los datos de la orden con los del paciente hospitalizado y procede a la toma de muestra de sangre, cumpliendo las Normas de Bioseguridad y Procedimientos Técnicos. Se rotulan los tubos con las etiquetas de código de barra del área respectiva.





	<b>Muestras son llevadas</b> por el Técnico al Laboratorio de Emergencia.
	<b>Procesamiento de las muestras</b> de acuerdo a lo establecido en el Manual de Procedimientos Técnicos del Laboratorio.
	<b>Reporte de Resultados:</b> Registro de los resultados de pruebas verificadas y validadas por el Tecnólogo Médico.
	<b>Impresión de los resultados</b> por el personal de Laboratorio de Emergencia.
	<b>Revisión y firma del resultado</b> impreso por el Tecnólogo Médico.
FINAL	<b>Entrega de resultados</b> impresos a pacientes, familiares o Técnicos de Enfermería para ser llevados a Emergencia, Unidades Críticas o piso.

ENTRADAS			
Nombre	Fuente	Frecuencia	Tipo
Orden de Análisis	Emergencia, Unidades Críticas	Diaria	Manual e Informático

SALIDA			
Nombre	Destino	Frecuencia	Tipo
Resultado de Análisis	Historia Clínica	Diaria	Manual e Informático

<b>Definiciones</b>	Procedimiento mediante el cual la institución realiza la atención del paciente de Emergencia y Unidades Críticas para el procesamiento de análisis de sangre y fluidos.
<b>Registros</b>	Orden de Análisis, Comprobante de pago, Formatos y Cuadernos de Registro del Servicio, Sistema Informático.
<b>Anexos</b>	Flujograma





PERÚ

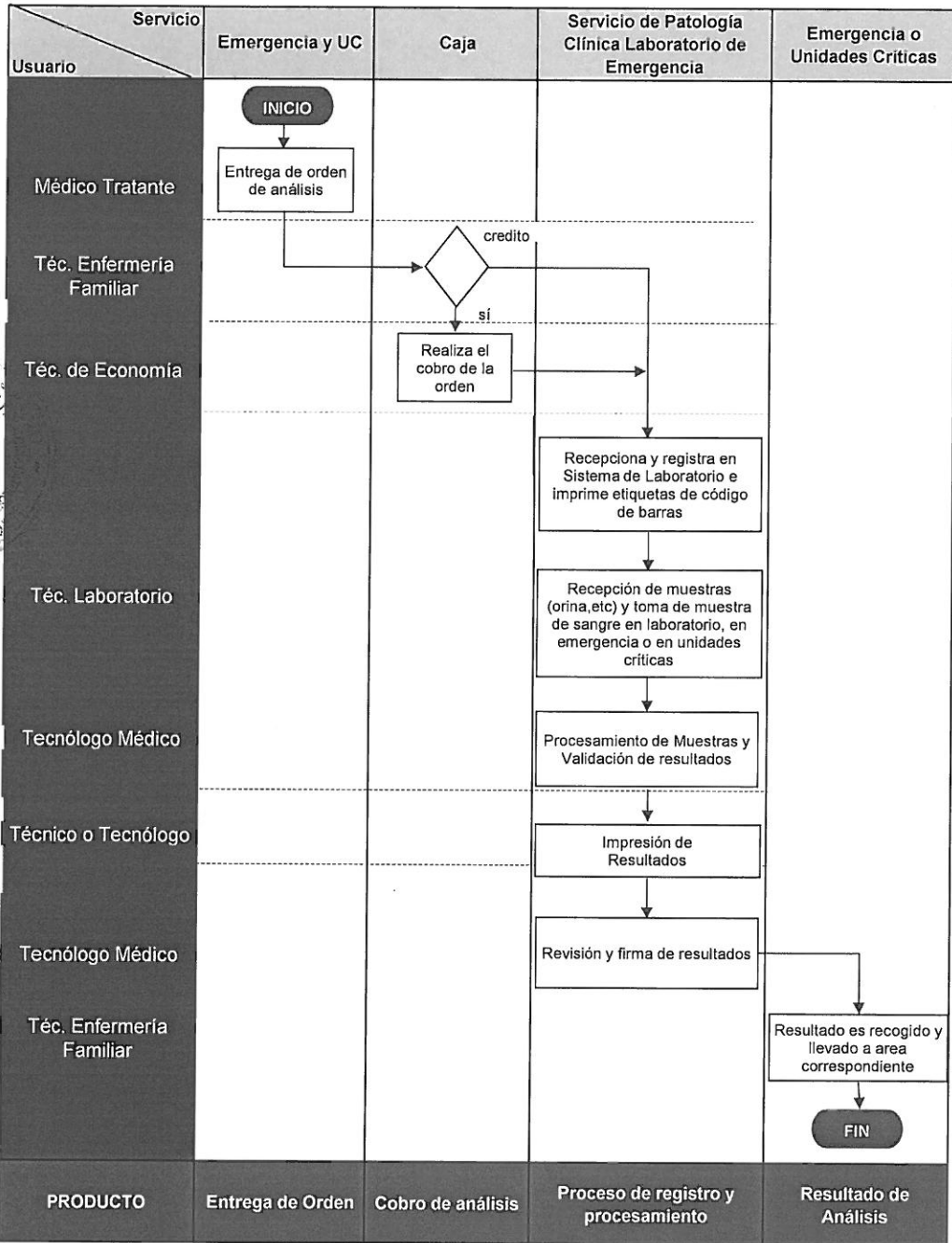
Ministerio de Salud

HOSPITAL SANTA ROSA

DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA

### ANALISIS DE SANGRE Y FLUIDOS A PACIENTES DE EMERGENCIA Y UNIDADES CRITICAS

Nombre del Proceso: Protección, recuperación y rehabilitación de la salud.  
 Nombre del Subproceso: Recuperación y rehabilitación de la salud.  
 Nombre del Procedimiento: Análisis de sangre y fluidos a pacientes de Emergencia y Unidades Críticas



UC: Unidades Críticas

## FICHA DE DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

<b>PROCESO</b>	Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud
----------------	---

<b>Nombre del Procedimiento</b>	<b>ANALISIS MICROBIOLOGICO A PACIENTES DE CONSULTA EXTERNA</b>	Fecha:	Mayo 2015
		Código:	<b>04</b>

<b>Propósito</b>	Obtener resultados de los Análisis Microbiológicos solicitados por el Médico Tratante
<b>Alcance</b>	Servicio de Patología Clínica
<b>Marco Legal</b>	Ley N° 26642 – Ley General de Salud Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud D.S. N° 013-2002-SA-Aprueba Reglamento de Ley N° 27657 NTS N°072-MINSA/DGSP. Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica

INDICES DE PERFORMANCE			
Indicador	Unidad de Medida	Fuente	Responsable
N° de Análisis Clínicos realizados en Consulta Externa / N° Total de Atenciones	Análisis	Sistema Informático de Laboratorio	Jefatura del Servicio de Patología Clínica

NORMAS	
•	Directiva N° 007-MINSA/OGPE-V 02. Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional. Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA y su modificatoria con la resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA.
•	Resolución Directoral N° 0205-2010-SA-DS-HSR-OEPE/DG que aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica
•	NTS N° 072-MINSA/DGSP, Norma Técnica de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica, Aprobado con Resolución Ministerial N° 627-2008.
•	Manual de Bioseguridad para Laboratorios del Instituto Nacional de Salud: MPR-CNSP-013: RESOLUCION JEFATURAL N° 478 -2005-J-OPD/INS. FECHA: 25/08/05

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO	
<b>INICIO</b>	Emisión de ORDEN DE EXAMEN de Laboratorio por el Médico Tratante al paciente o familiar, incluyendo datos personales, diagnóstico presuntivo o definitivo y análisis solicitado.
	Paciente realiza el pago de análisis en Caja o el sellado de la Orden en Oficina de Seguros y paso por caja para emisión de boleta con importe cero como corresponda.
	Paciente se dirige a Área de Toma de Muestras donde el Técnico de Laboratorio recepciona la orden de análisis con la boleta de pago correspondiente e ingresa el código de pago al Sistema Informático de Laboratorio. Se realiza la verificación de los datos del paciente, se ingresa el código y se generan las etiquetas de código de barras.
	<b>Recepción de Muestras:</b> De orina, heces, semen y otros fluidos para el área de Microbiología a las que se les coloca sus etiquetas de código de barras. <b>Toma de Muestras de Pacientes:</b> En el caso de Secreción Vaginal, Uretral, Examen directo de hongos, etc, el paciente ingresa a toma de muestras con su orden numerada y con las etiquetas de código de barras y en un ambiente separado y aislado se procede a la toma de muestra. Se rotulan los frascos con las etiquetas de código de barra del área respectiva.
	<b>Distribución de las muestras etiquetadas</b> por el Técnico de Laboratorio en el área de Microbiología, según registro interno del laboratorio previa verificación de los datos del paciente.
	<b>Procesamiento de las muestras</b> por el Biólogo o Tecnólogo Médico de acuerdo a lo establecido en el Manual de Procedimientos Técnicos del Laboratorio.



	<b>Reporte de Resultados:</b> Registro de los resultados de pruebas verificadas y validadas por el Biólogo o Tecnólogo Médico y refrendadas por el Médico Patólogo Clínico, Jefe del Area en el Sistema Informático del Laboratorio.
	<b>Impresión de los resultados</b> por el personal de secretaría del laboratorio.
	<b>Revisión y firma del resultado</b> impreso por el Médico Patólogo Clínico del Area.
FINAL	Entrega de resultados impresos a Personal de Archivo para ser pegados en la Historia Clínica del paciente.

ENTRADAS			
Nombre	Fuente	Frecuencia	Tipo
Orden de Análisis	Consultorio Externo	Diaria	Manual e Informático

SALIDA			
Nombre	Destino	Frecuencia	Tipo
Resultado de Análisis	Historia Clínica	Diaria	Manual e Informático

<b>Definiciones</b>	Procedimiento mediante el cual la institución realiza la atención del paciente de Consulta Externa para el procesamiento de análisis microbiológico.
<b>Registros</b>	Orden de Análisis, Comprobante de pago, Formatos y Cuadernos de Registro del Servicio, Sistema Informático.
<b>Anexos</b>	Flujograma





PERÚ

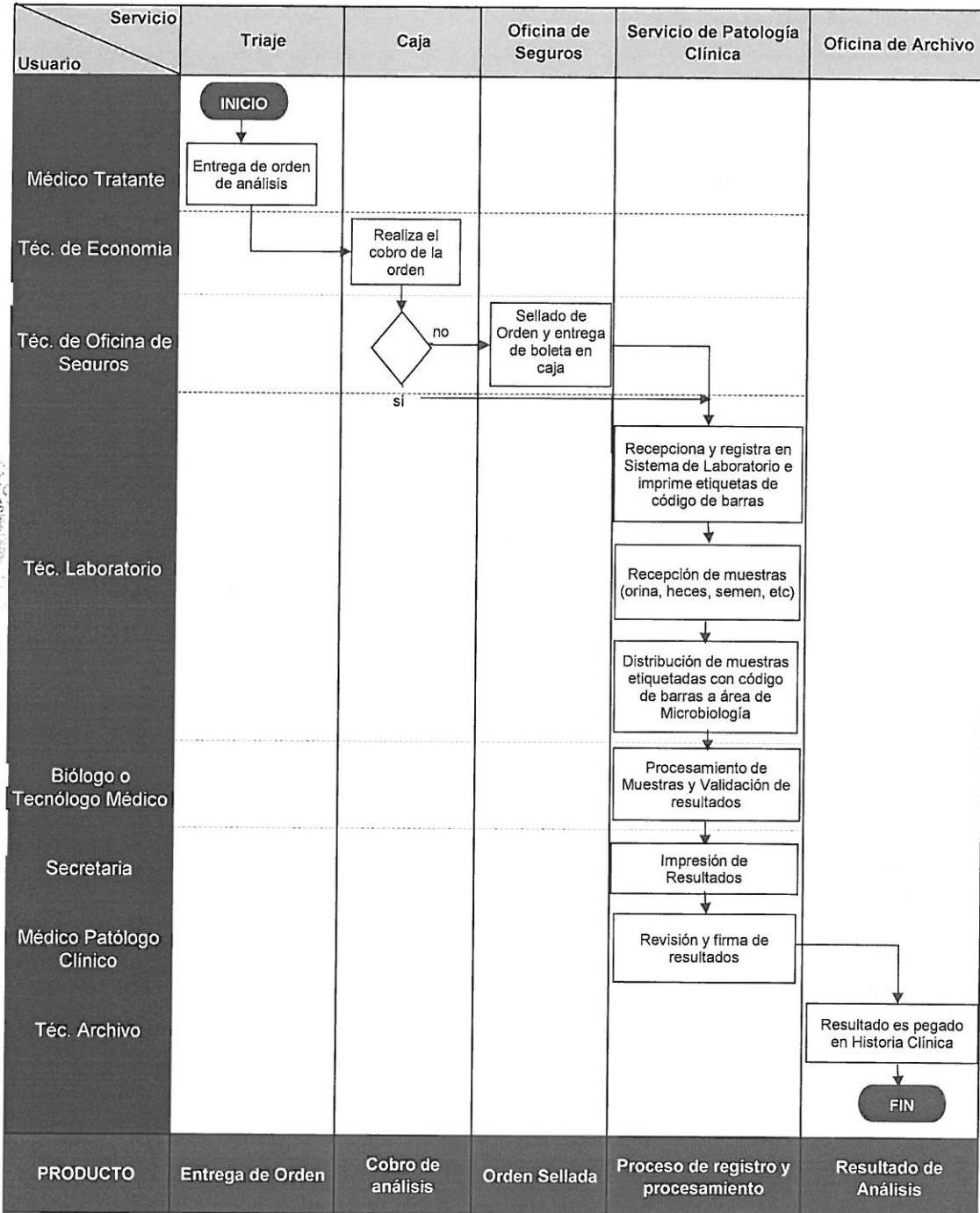
Ministerio de Salud

HOSPITAL SANTA ROSA

DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA

**ANÁLISIS DE SANGRE Y FLUIDOS A PACIENTES DE CONSULTA EXTERNA**

Nombre del Proceso: Protección, recuperación y rehabilitación de la salud.  
 Nombre del Subproceso: Recuperación y rehabilitación de la salud.  
 Nombre del Procedimiento: Análisis Microbiológico a pacientes de Consulta externa



## FICHA DE DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

<b>PROCESO</b>	<b>Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud</b>
----------------	--

<b>Nombre del Procedimiento</b>	<b>ANALISIS MICROBIOLOGICO A PACIENTES HOSPITALIZADOS</b>	Fecha:	Mayo 2015
		Código:	05

<b>Propósito</b>	<b>Obtener resultados de los Análisis Microbiológicos solicitados por el Médico Tratante</b>
<b>Alcance</b>	<b>Servicio de Patología Clínica</b>
<b>Marco Legal</b>	<b>Ley N° 26642 – Ley General de Salud Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud D.S. N° 013-2002-SA-Aprueba Reglamento de Ley N° 27657 NTS N°072-MINSA/DGSP. Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica</b>

<b>INDICES DE PERFORMANCE</b>			
Indicador	Unidad de Medida	Fuente	Responsable
N° de Análisis Procesados / N° de Análisis Solicitados	Análisis	Sistema Informático de Laboratorio	Jefatura del Servicio Patología Clínica

<b>NORMAS</b>	
	Directiva N° 007-MINSA/OGPE-V 02. Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional. Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA y su modificatoria con la resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA.
•	Resolución Directoral N° 0205-2010-SA-DS-HSR-OEPE/DG que aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica
•	NTS N° 072-MINSA/DGSP, Norma Técnica de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica, Aprobado con Resolución Ministerial N° 627-2008.
•	Manual de Bioseguridad para Laboratorios del Instituto Nacional de Salud: MPR-CNSP-013: RESOLUCION JEFATURAL N° 478 -2005-J-OPD/INS. FECHA: 25/08/05

<b>DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO</b>	
<b>INICIO</b>	Emisión de <b>ORDEN DE EXAMEN</b> de Laboratorio por el Médico Tratante, incluyendo datos personales, diagnóstico presuntivo o definitivo y análisis solicitados, la cual es llevada a Laboratorio por el Técnico de Enfermería.
	Recepción y verificación de datos del paciente en la orden por parte del Técnico de Laboratorio e ingreso en el Sistema Informático del Laboratorio tanto del paciente pagante como del paciente asegurado. Se ingresa el código y se generan las etiquetas de código de barras.
	<b>Recepción de Muestras</b> por el Técnico de Laboratorio: De orina, heces, semen y secreciones para el área de Microbiología a las que se les coloca sus etiquetas de código de barras.
	<b>Distribución de las muestras etiquetadas</b> por el Técnico de Laboratorio hacia el Area de Microbiología, según registro interno del laboratorio previa verificación de los datos del paciente.
	<b>Procesamiento de las muestras</b> de acuerdo a lo establecido en el Manual de Procedimientos Técnicos del Laboratorio.
	<b>Reporte de Resultados:</b> Registro de los resultados de pruebas verificadas y validadas por el Biólogo o Tecnólogo Médico y refrendadas por el Médico Patólogo Clínico, Jefe del Area en el Sistema Informático del Laboratorio.
	<b>Impresión de los resultados</b> por el personal de secretaría del laboratorio.
	<b>Revisión y firma del resultado</b> impreso por el Médico Patólogo Clínico del Area.
<b>FINAL</b>	<b>Entrega de resultados</b> impresos a Técnicos de Enfermería para ser llevados al piso correspondiente y pegados en la Historia Clínica del paciente.

<b>ENTRADAS</b>			
<b>Nombre</b>	<b>Fuente</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Tipo</b>
<b>Orden de Análisis</b>	Hospitalización	Diaria	Manual e Informático

<b>SALIDA</b>			
<b>Nombre</b>	<b>Destino</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Tipo</b>
<b>Resultado de Análisis</b>	Historia Clínica	Diaria	Manual e Informático

<b>Definiciones</b>	Procedimiento mediante el cual la institución realiza la atención del paciente hospitalizado para el procesamiento de análisis de sangre y fluidos.
<b>Registros</b>	Orden de Análisis, Comprobante de pago, Formatos y Cuadernos de Registro del Servicio, Sistema Informático.
<b>Anexos</b>	Flujograma





PERÚ

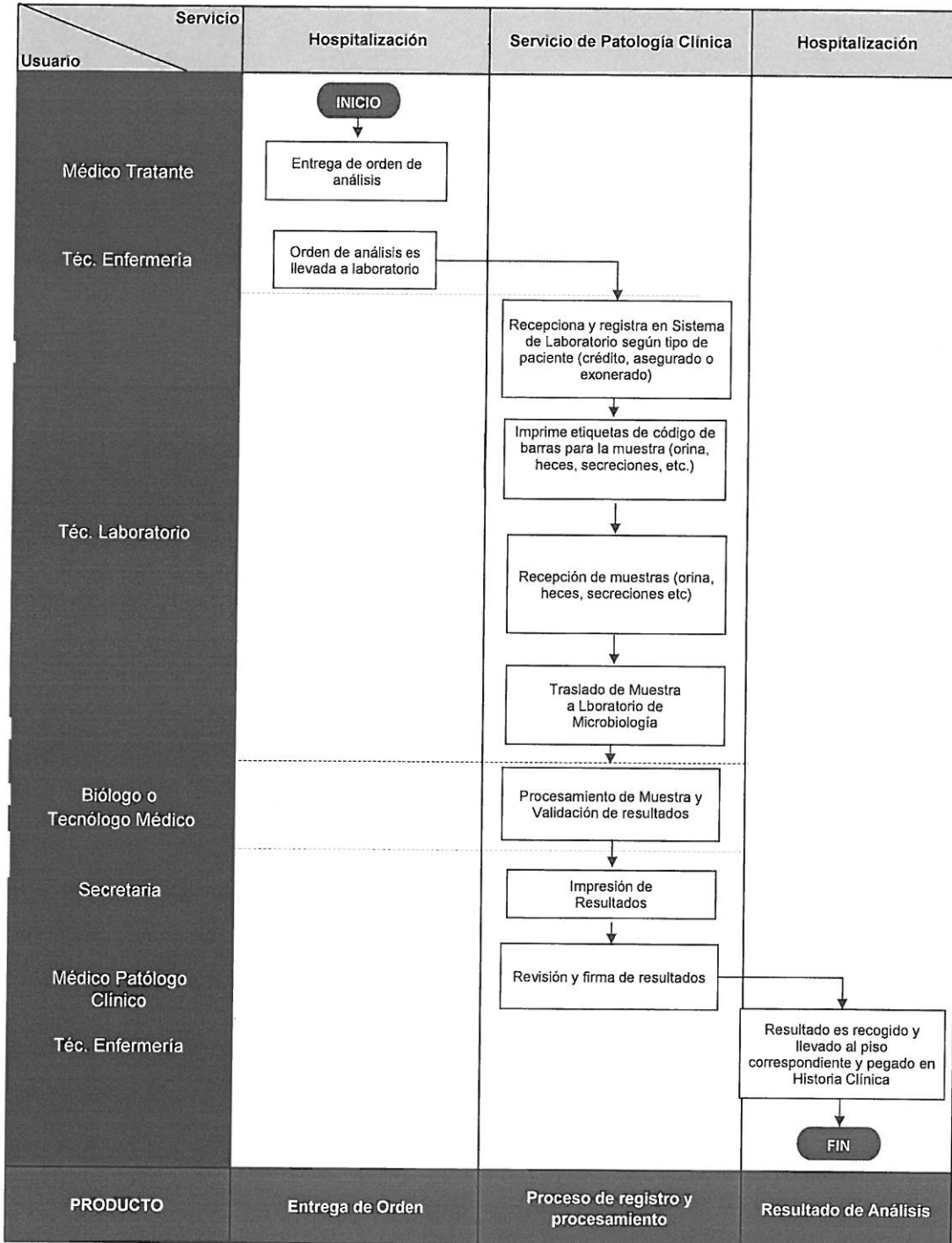
Ministerio de Salud

HOSPITAL SANTA ROSA

DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA

### ANALISIS DE SANGRE Y FLUIDOS A PACIENTES HOSPITALIZADOS

Nombre del Proceso: Protección, recuperación y rehabilitación de la salud  
 Nombre del Subproceso: Recuperación y rehabilitación de la salud  
 Nombre del Procedimiento: Análisis Microbiológico a pacientes hospitalizados





## FICHA DE DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

<b>PROCESO</b>	<b>Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud</b>
----------------	--

<b>Nombre del Procedimiento</b>	<b>ANALISIS MICROBIOLOGICO A PACIENTES DE EMERGENCIA Y UNIDADES CRITICAS</b>	Fecha:	Mayo 2015
		Código:	06

<b>Propósito</b>	<b>Obtener resultados de los Análisis Microbiológico solicitados por el Médico Tratante</b>
<b>Alcance</b>	<b>Servicio de Patología Clínica</b>
<b>Marco Legal</b>	<b>Ley N° 26642 – Ley General de Salud Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud D.S. N° 013-2002-SA-Aprueba Reglamento de Ley N° 27657 NTS N°072-MINSA/DGSP. Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica</b>

<b>INDICES DE PERFORMANCE</b>			
Indicador	Unidad de Medida	Fuente	Responsable
N° de Análisis Procesados / N° de Análisis Solicitados	Análisis	Sistema Informático de Laboratorio	Jefatura del Servicio de Patología Clínica

<b>NORMAS</b>	
	Directiva N° 007-MINSA/OGPE-V 02. Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional. Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA y su modificatoria con la resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA.
•	Resolución Directoral N° 0205-2010-SA-DS-HSR-OEPE/DG que aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica
•	NTS N° 072-MINSA/DGSP, Norma Técnica de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica, Aprobado con Resolución Ministerial N° 627-2008.
•	Manual de Bioseguridad para Laboratorios del Instituto Nacional de Salud: MPR-CNSP-013: RESOLUCION JEFATURAL N° 478 -2005-J-OPD/INS. FECHA: 25/08/05

<b>DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO</b>	
<b>INICIO</b>	Emisión de ORDEN DE EXAMEN de Laboratorio por el Médico Tratante de Pacientes de Emergencia, Unidades Críticas o Pacientes delicados de hospitalización, incluyendo datos personales, diagnóstico presuntivo o definitivo y análisis solicitados, la cual es llevada a Laboratorio de Emergencia por el Técnico de Enfermería. Cuando el paciente puede movilizarse, el familiar paga los análisis y se acercan por Laboratorio de Emergencia.
	Recepción y verificación de datos del paciente en la orden por parte del Técnico de Laboratorio de Emergencia e ingreso en el Sistema Informático del Laboratorio tanto del paciente con boleta de pago como del paciente asegurado. Se ingresa el código y se generan las etiquetas de código de barras.
	<b>Recepción de Muestras</b> por el Técnico de Laboratorio: De orina, heces y otros fluidos para análisis de Bioquímica, Inmunología y Microbiología a las que se les coloca sus etiquetas de código de barras Se rotulan los frascos con las etiquetas de código de barra del área de microbiología.
	<b>Muestras son llevadas</b> por el Técnico al Laboratorio de Emergencia.
	<b>Procesamiento de las muestras</b> de acuerdo a lo establecido en el Manual de Procedimientos Técnicos del Laboratorio.
	<b>Reporte de Resultados:</b> Registro de los resultados de pruebas verificadas y validadas por el Tecnólogo Médico.
	<b>Impresión de los resultados</b> por el personal de Laboratorio de Emergencia.
	<b>Revisión y firma del resultado</b> impreso por el Tecnólogo Médico.
<b>FINAL</b>	<b>Entrega de resultados</b> impresos a pacientes, familiares o Técnicos de Enfermería para ser llevados a Emergencia, Unidades Críticas o piso.



<b>ENTRADAS</b>			
<b>Nombre</b>	<b>Fuente</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Tipo</b>
<b>Orden de Análisis</b>	Emergencia, Unidades Críticas	Diaria	Manual e Informático

<b>SALIDA</b>			
<b>Nombre</b>	<b>Destino</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Tipo</b>
<b>Resultado de Análisis</b>	Historia Clínica	Diaria	Manual e Informático

<b>Definiciones</b>	Procedimiento mediante el cual la institución realiza la atención del paciente de Emergencia y Unidades Críticas para el procesamiento de análisis de sangre y fluidos.		
<b>Registros</b>	Orden de Análisis, Comprobante de pago, Formatos y Cuadernos de Registro del Servicio, Sistema Informático.		
<b>Anexos</b>	Flujograma		





PERÚ

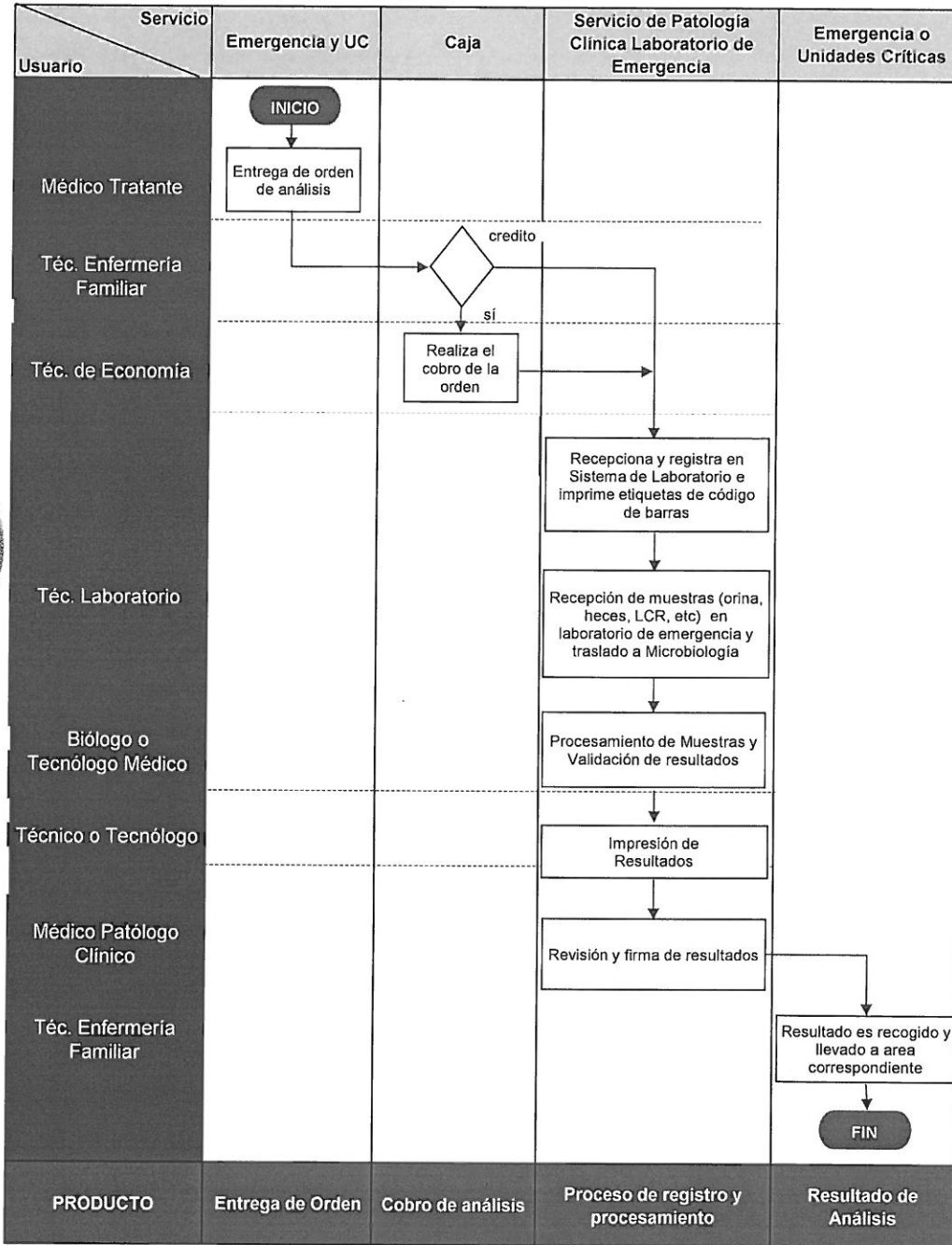
Ministerio de Salud

HOSPITAL SANTA ROSA

DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA

### ANALISIS DE SANGRE Y FLUIDOS A PACIENTES DE EMERGENCIA Y UNIDADES CRITICAS

Nombre del Proceso: Protección, recuperación y rehabilitación de la salud.  
 Nombre del Subproceso: Recuperación y rehabilitación de la salud.  
 Nombre del Procedimiento: Análisis Microbiológico a pacientes de Emergencia y Unidades Críticas



UC: Unidades Críticas



## FICHA DE DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

<b>PROCESO</b>	<b>Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud</b>
----------------	--

<b>Nombre del Procedimiento</b>	<b>Estudio Anatomopatológico</b>	Fecha:	Mayo 2015
		Código:	07

<b>Propósito</b>	<b>Realizar el análisis macroscópico y microscópico y establecer el diagnóstico anatomopatológico en muestras de tejidos sólidos</b>
<b>Alcance</b>	<b>Servicio de Anatomía Patológica</b>
<b>Marco Legal</b>	<b>Ley N° 26642 – Ley General de Salud Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud D.S. N° 013-2002-SA-Aprueba Reglamento de Ley N° 27657 NTS N°21-MINSA/DGSPN. Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud"</b>

<b>INDICES DE PERFORMANCE</b>			
Indicador	Unidad de Medida	Fuente	Responsable
N° de Muestras Procesadas / N° de Muestras Solicitadas	Examen	Registro de Ingreso de Muestras	Jefatura del Servicio de Anatomía Patológica

<b>NORMAS</b>	
•	Directiva N° 007-MINSA/OGPE-V 02. Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional. Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA y su modificatoria con la resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA.
•	Resolución Directoral N° 0205-2010-SA-DS-HSR-OEPE/DG que aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica
•	Manual de Bioseguridad para Laboratorios del Instituto Nacional de Salud: MPR-CNSP-013: RESOLUCION JEFATURAL N° 478 -2005-J-OPD/INS. FECHA: 25/08/05



<b>DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO</b>	
<b>INICIO</b>	Toma de muestra de biopsia y espécimen quirúrgico por el médico tratante en sala de operaciones, sala de procedimientos o consultorios.
	Envío de muestras al Servicio de Anatomía Patológica con el Técnico de Enfermería, familiar o paciente si es ambulatorio.
	Si son pacientes ambulatorios se dirigen a Caja a pagar la orden de pedido.
	El técnico de laboratorio recepciona las muestras con sus respectivas solicitudes de pedido y ticket de pago si son pacientes ambulatorios.
	El técnico de laboratorio numera y registra en el Libro diario de cada espécimen quirúrgico.
	El médico anatomopatólogo realiza la descripción <b>Macroscópica</b> de las biopsias de mayor tamaño y especímenes quirúrgicos siguiendo las pautas generales y para cada órgano en particular, de los protocolos de control macroscópico.
	El técnico de laboratorio realiza la preparación de fijadores y soluciones, entre otros según técnica, realiza el fijado de la muestra con formol.
	El técnico de laboratorio realiza el procesamiento automático de los tejidos celulares.
	El técnico de laboratorio realiza la inclusión, confección de bloques de parafina, procesamiento de la muestra mediante cortes al micrótopo y coloración histológica.
	El médico anatomopatólogo realiza el examen microscópico y formula los resultados.
	Rotulado, clasificación, registro y ubicación de muestras estudiadas en el depósito de archivo del servicio.
	La secretaria del servicio transcribe los resultados emitidos por el Médico Anatomopatólogo.
	Firma de los resultados por el Médico Anatomopatólogo.
<b>FINAL</b>	<b>Entrega de resultados</b> impresos a pacientes, familiares o personal de archivo para ser pegados en la historia clínica.

<b>ENTRADAS</b>			
<b>Nombre</b>	<b>Fuente</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Tipo</b>
Biopsia y Orden de examen anatomopatológico	Sala de Procedimientos, Sala de Operaciones, Consultorio	Diaria	Manual

<b>SALIDA</b>			
<b>Nombre</b>	<b>Destino</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Tipo</b>
Resultado de Análisis	Historia Clínica	Diaria	Manual

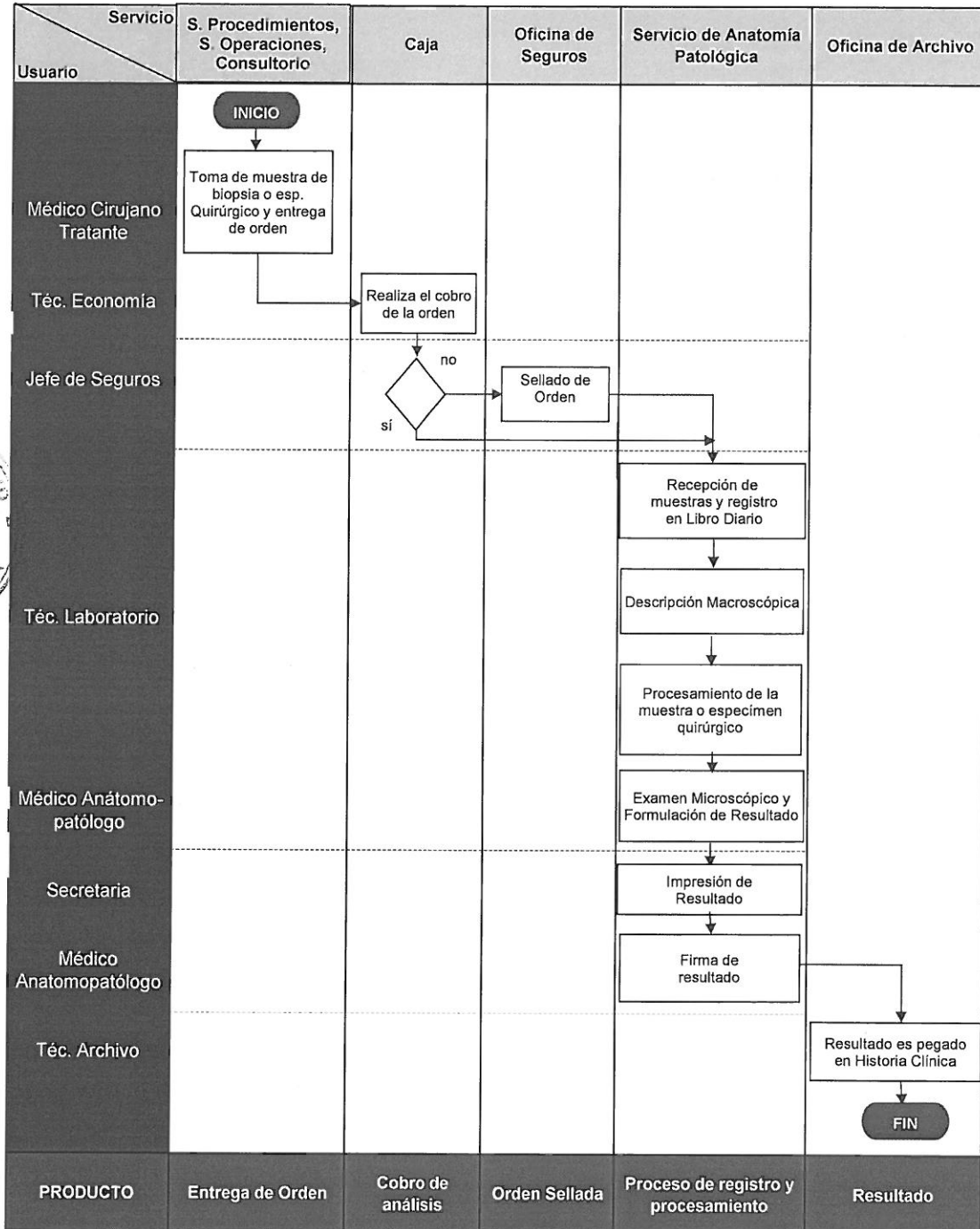
<b>Definiciones</b>	Procedimiento mediante el cual la institución realiza la atención del paciente de Consulta Externa para el procesamiento de análisis de sangre y fluidos.
<b>Registros</b>	Orden de Análisis, Comprobante de pago, Formatos y Cuadernos de Registro del Servicio, Sistema Informático.
<b>Anexos</b>	Flujograma





**ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO**

Nombre del Proceso: Protección, recuperación y rehabilitación de la salud.  
 Nombre del Subproceso: Recuperación y rehabilitación de la salud.  
 Nombre del Procedimiento: Estudio Anatomopatológico



## FICHA DE DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

<b>PROCESO</b>	<b>Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud</b>
----------------	--

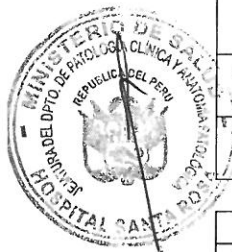
<b>Nombre del Procedimiento</b>	<b>Examen Diagnóstico de Papanicolaou</b>	Fecha:	Mayo 2015
		Código:	08

<b>Propósito</b>	<b>Determinar el diagnóstico citológico de Cáncer de Cuello Uterino del Tracto Genital Femenino</b>
<b>Alcance</b>	<b>Servicio de Anatomía Patológica</b>
<b>Marco Legal</b>	<b>Ley N° 26642 – Ley General de Salud Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud D.S. N° 013-2002-SA-Aprueba Reglamento de Ley N° 27657 NTS N°21-MINSA/DGSPN. Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud"</b>

<b>INDICES DE PERFORMANCE</b>			
Indicador	Unidad de Medida	Fuente	Responsable
N° de Papanicolaou Procesados / N° de Papanicolaou Solicitados	Papanicolaou	Registro de Papanicolaou	Jefatura del Servicio de Anatomía Patológica

<b>NORMAS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Directiva N° 007-MINSA/OGPE-V 02. Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional. Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA y su modificatoria con la resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA.</li> <li>• Resolución Directoral N° 0205-2010-SA-DS-HSR-OEPE/DG que aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica</li> <li>• Manual de Bioseguridad para Laboratorios del Instituto Nacional de Salud: MPR-CNSP-013: RESOLUCION JEFATURAL N° 478 -2005-J-OPD/INS. FECHA: 25/08/05</li> </ul>

<b>DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO</b>	
<b>INICIO</b>	Toma de muestras de células de cuello uterino, extensión de muestra en lámina y fijación con alcohol por el médico tratante.
	El médico tratante elabora la solicitud del Examen Diagnóstico Citológico de Cuello Uterino "Papanicolaou" PAP.
	El técnico de enfermería transporta la muestra al Servicio de Anatomía Patológica.
	El técnico de laboratorio recibe la muestra (lámina y orden de pedido).
	El técnico de laboratorio rotula la muestra con los datos de la orden.
	El técnico de laboratorio colorea la muestra con la Técnica de Papanicolaou y realiza su montaje.
	El técnico de laboratorio realiza un tamizaje de la lámina con el microscópico.
	La lámina con la muestra es revisada por el Médico Anatomopatólogo mediante estudio microscópico y emite el diagnóstico.
	La secretaria del servicio realiza la transcripción y tipeo de resultados.
	El médico anatomopatólogo firma los resultados.
<b>FINAL</b>	Envío de resultados a la Historia Clínica por secretaria del servicio.



ENTRADAS			
Nombre	Fuente	Frecuencia	Tipo
Muestra de PAP	Consultorio	Diaria	Manual e Informático

SALIDA			
Nombre	Destino	Frecuencia	Tipo
Resultado de Análisis	Historia Clínica	Diaria	Manual e Informático

<b>Definiciones</b>	Procedimiento mediante el cual la institución realiza la atención del paciente de Consulta Externa para el procesamiento de análisis de sangre y fluidos.
<b>Registros</b>	Orden de Análisis, Comprobante de pago, Formatos y Cuadernos de Registro del Servicio, Sistema Informático.
<b>Anexos</b>	Flujograma







PERÚ

Ministerio de Salud

HOSPITAL SANTA ROSA

DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA

### EXAMEN DIAGNOSTICO DE PAPANICOLAOU

Nombre del Proceso:

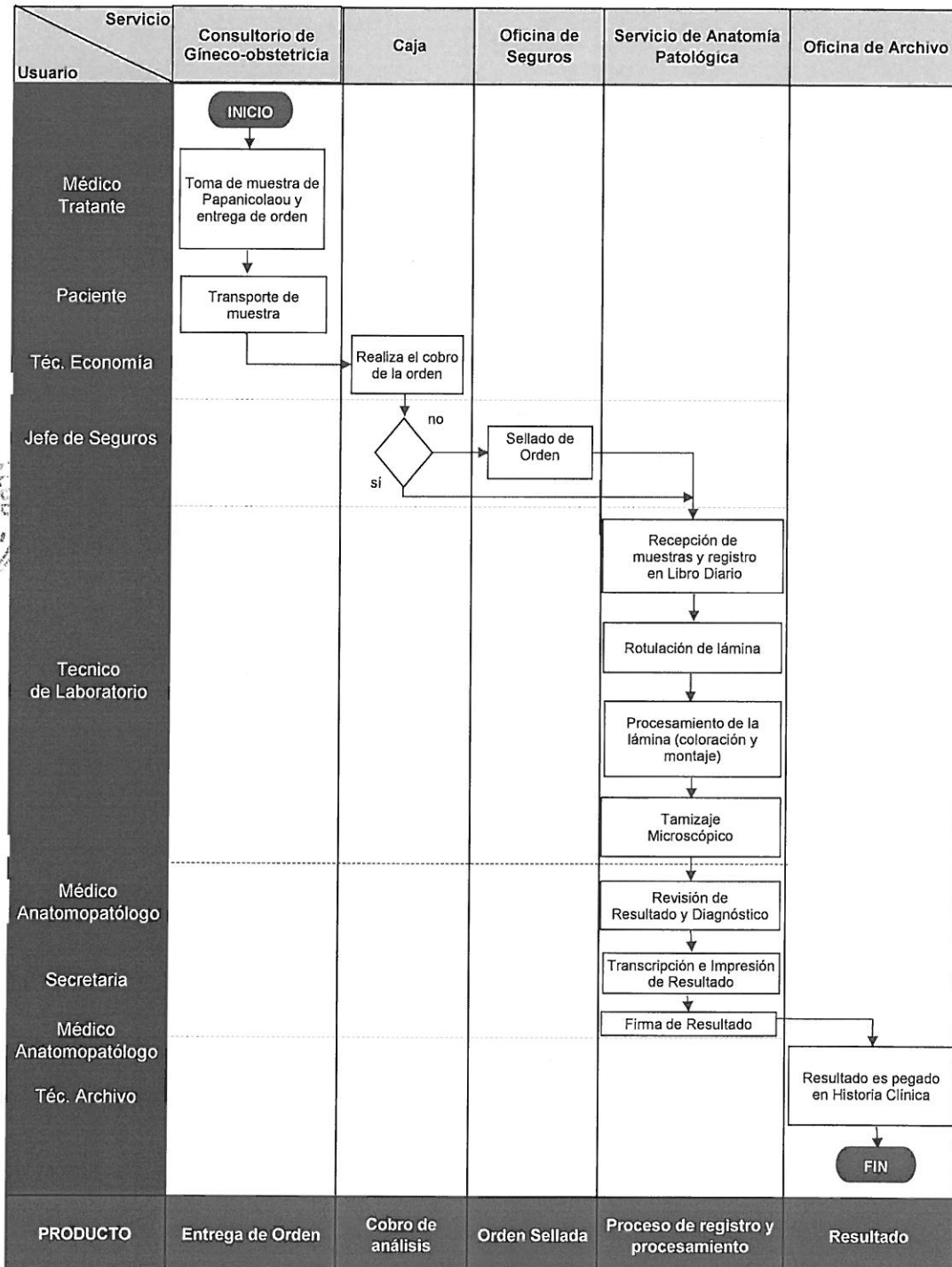
Protección, recuperación y rehabilitación de la salud.

Nombre del Subproceso

Recuperación y rehabilitación de la salud.

Nombre del Procedimiento

Examen Diagnóstico de Papanicolaou (PAP)



## FICHA DE DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

<b>PROCESO</b>	<b>Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud</b>
----------------	--

<b>Nombre del Procedimiento</b>	<b>Admisión de Postulantes por Reposición</b>	Fecha:	Mayo 2015
		Código:	09

<b>Propósito</b>	
<b>Alcance</b>	<b>Servicio de Banco de Sangre</b>
<b>Marco Legal</b>	<p>Ley N° 26642 – Ley General de Salud                  Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud                  D.S. N° 013-2002-SA-Aprueba Reglamento de Ley N° 27657                  NTS N°21-MINSA/DGSPN. Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud"                  RM N° 604-2004-MINSA que Aprueba las Normas Técnicas del Sistema de Gestión de la Calidad del Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre, Junio del 2004</p>

INDICES DE PERFORMANCE			
Indicador	Unidad de Medida	Fuente	Responsable
N° de Postulantes Aptos/N° de Postulantes Atendidos	Postulante Apto	Ficha de Selección de Postulante	Jefatura del Servicio de Banco de Sangre

NORMAS	
•	Directiva N° 007-MINSA/OGPE-V 02. Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional. Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA y su modificatoria con la resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA.
•	Resolución Directoral N° 0205-2010-SA-DS-HSR-OEPE/DG que aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica
•	Resolución Ministerial N° 604-2004-MINSA que Aprueba las Normas Técnicas del Sistema de Gestión de la Calidad del Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre, 15 de Junio del 2004
•	Manual de Bioseguridad para Laboratorios del Instituto Nacional de Salud: MPR-CNSP-013; RESOLUCION JEFATURAL N° 478 -2005-J-OPD/INS. FECHA: 25/08/05

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO	
INICIO	El encargado recibe al postulante.
	El encargado identifica si se trata de un postulante por reposición.
	El encargado solicita información referente a la edad, antecedentes de donación (tiempo transcurrido desde la última donación y si fue excluído).
	El encargado solicita al postulante el documento de identidad.
	El encargado ingresa los datos del postulante al Sistema y los verifica.
	Si el encargado detecta algún factor de exclusión del postulante entonces se concluye el proceso.
	El encargado llena el Formato de Selección del Postulante con los datos del postulante.
FINAL	El encargado explica al postulante los pasos que debe seguir para su atención.



ENTRADAS			
Nombre	Fuente	Frecuencia	Tipo
Muestra de PAP	Consultorio	Diaria	Manual e Informático

SALIDA			
Nombre	Destino	Frecuencia	Tipo
Resultado de Análisis	Historia Clínica	Diaria	Manual e Informático

<b>Definiciones</b>	Procedimiento mediante el cual la institución realiza la atención del postulante para donación de sangre por reposición.
<b>Registros</b>	Ficha de Selección de Postulante. Sistema Informático.
<b>Anexos</b>	Flujograma





PERÚ

Ministerio de Salud

HOSPITAL SANTA ROSA

DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA

### ADMISIÓN DE POSTULANTES POR REPOSICIÓN

Nombre del Proceso:

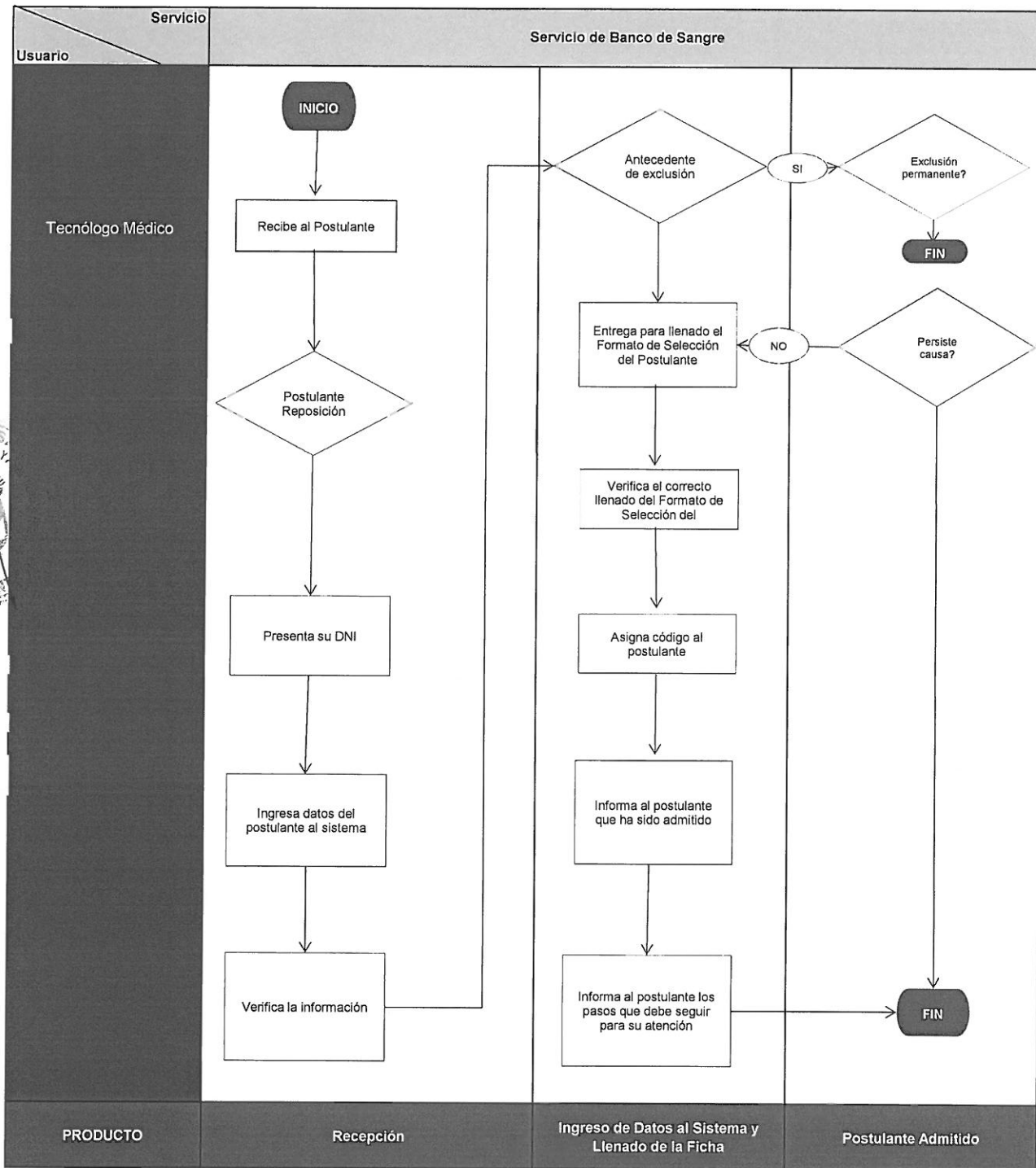
Protección, recuperación y rehabilitación de la salud

Nombre del Subproceso:

Recuperación y rehabilitación de la salud

Nombre del Procedimiento:

Admisión de Postulantes por Reposición



## FICHA DE DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

<b>PROCESO</b>	<b>Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud</b>
----------------	--

<b>Nombre del Procedimiento</b>	<b>Selección del Postulante</b>	Fecha:	Mayo 2015
		Código:	10

<b>Propósito</b>	
<b>Alcance</b>	<b>Servicio de Banco de Sangre</b>
<b>Marco Legal</b>	Ley N° 26642 – Ley General de Salud Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud D.S. N° 013-2002-SA-Aprueba Reglamento de Ley N° 27657 NTS N°21-MINSA/DGSPN. Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud" RM N° 604-2004-MINSA que Aprueba las Normas Técnicas del Sistema de Gestión de la Calidad del Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre, Junio del 2004

INDICES DE PERFORMANCE			
Indicador	Unidad de Medida	Fuente	Responsable
N° de Postulantes Aptos/N° de Postulantes Atendidos	Postulante Apto	Ficha de Selección de Postulante	Jefatura del Servicio de Banco de Sangre



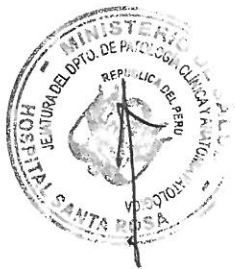
NORMAS
Directiva N° 007-MINSA/OGPE-V 02. Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional. Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA y su modificatoria con la resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA.
Resolución Directoral N° 0205-2010-SA-DS-HSR-OEPE/DG que aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resolución Ministerial N° 604-2004-MINSA que Aprueba las Normas Técnicas del Sistema de Gestión de la Calidad del Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre, 15 de Junio del 2004</li> <li>• Manual de Bioseguridad para Laboratorios del Instituto Nacional de Salud: MPR-CNSP-013: RESOLUCION JEFATURAL N° 478 -2005-J-OPD/INS. FECHA: 25/08/05</li> </ul>

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO	
<b>INICIO</b>	<b>Examen Físico</b>
	El examinador verifica a identidad del postulante.
	El examinador explica al postulante el proceso de selección.
	El examinador pesa, talla, mide la presión arterial y el pulso del postulante y registra los datos.
	El examinador determina si el postulante es apto para seguir con el proceso de donación, o si posee criterios de exclusión.
	El encargado verifica la identidad del postulante.
	El encargado toma muestras para: Hematocrito, hemoglobina, grupo sanguíneo y Rh.
	El encargado realiza las pruebas solicitadas.
	El encargado registra los resultados.
	El encargado ingresa los datos del proceso de selección al sistema informático.
	De acuerdo a los resultados el postulante es seleccionado.
<b>FINAL</b>	Se le informa al postulante los resultados de su evaluación

ENTRADAS			
Nombre	Fuente	Frecuencia	Tipo
Muestra de PAP	Consultorio	Diaria	Manual e Informático

SALIDA			
Nombre	Destino	Frecuencia	Tipo
Resultado de Análisis	Historia Clínica	Diaria	Manual e Informático

<b>Definiciones</b>	Procedimiento mediante el cual la institución realiza la atención del postulante para donación de sangre por reposición.
<b>Registros</b>	Ficha de Selección de Postulante, Sistema Informático.
<b>Anexos</b>	Flujograma





### SELECCIÓN DE POSTULANTES

Nombre del Proceso: Protección, recuperación y rehabilitación de la salud  
 Nombre del Subproceso: Recuperación y rehabilitación de la salud  
 Nombre del Procedimiento: Selección de Postulantes

