

Hospital Municipal Los Olivos



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL CENTRO QUIRURGICO (MAPRO)

2018-2019



Hospital Municipal Los Olivos

Dr. Giuliano Constantino Acosta Cassana

Director Ejecutivo del Hospital Municipal Los Olivos

Dra. Patricia Licet Urbina Idarraga

Jefa de la Oficina de Gestión de Riesgos y Desastres



HOSPITAL MUNICIPAL LOS OLIVOS

Institución Ejecutora: Hospital Municipal Los Olivos

Periodo de Ejecución: 2018– 2019.

Director Ejecutivo: Dr. Giuliano Constantino Acosta Cassana



INTRODUCCIÓN

El Manual de Procesos y Procedimientos Administrativos de los Departamentos Quirúrgicos del Hospital Municipal Los Olivos, ha sido elaborado utilizando la metodología basada en Procesos, que consiste en la identificación de los procesos generales agrupados en procesos estratégicos, procesos clave y procesos de apoyo, luego cada uno de los procesos ha sido desagregado en subprocesos y cada subproceso desagregado en procedimientos interrelacionados entre sí, que nos indican la orientación para la atención de los requerimientos de los usuario internos y externos; Hasta aquí hemos identificado las actividades estratégicas, fundamentales y de apoyo necesarias que identifican la orientación del Servicio Quirúrgico.



ASPECTOS GENERALES

1.1. Objetivo del Manual

Estandarizar criterios para la atención de los requerimientos del usuario interno y externo, así como coadyuvar a las correctas realizaciones de las actividades y flujos encomendadas al personal y promover el aprovechamiento racional de los recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos disponibles.

1.2. Alcance del Manual

Los criterios técnicos y demás disposiciones del presente Manual de Procedimientos Administrativos son de aplicación obligatoria por las unidades orgánicas que forman parte del Servicio Quirúrgico.

1.3. Base Legal

Para la formulación del Manual de Procesos y Procedimientos Administrativos se ha considerado la siguiente base legal:

- Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, Ley 27658.
- Ley del Ministerio de Salud, Ley N° 27657 y su Reglamento aprobado por el Decreto Supremo N° 013-2002-SA, que establece el marco legal de las competencias y responsabilidades inherentes a los Hospitales en el Sector Público (19-11-2002).
- Directiva N° 007-MINSA/OGPE-V.02 "Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional", aprobada con Resolución Ministerial N° 603 – 2006 – MINSA (28-06-2006), modificada con la R.M. N° 205- 2009/MINSA y R.M. N° 317- 2009/MINSA.
- Resolución Ministerial N° 005-2017-HMLO del 01 de Diciembre del 2017, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Municipal Los Olivos.
- Con Resolución Directoral N° 027-2015-HNLO del 02 de Febrero 2015, aprueba el Manual de Organización y Funciones, y Funciones y el Organigrama del Hospital municipal Los Olivos.

1.4. Responsables

El servicio Quirúrgico, es responsable de la actualización del presente Manual, visar antes de su aprobación, de velar por la implementación y cumplimiento del contenido.

1.5. Aprobación y Actualización

El Manual de Procesos y Procedimientos Administrativos será aprobado mediante acto resolutivo - Resolución Directoral a cargo de la Dirección Ejecutiva y corresponde a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, brindar asistencia técnica para su actualización así como proponer la normatividad complementaria necesaria.



1.6. Inventario de Procedimientos

CARÁTULA DE IDENTIFICACIÓN DE PROCESOS, SUB PROCESOS Y LOS PROCEDIMIENTOS QUE LO CONFORMAN

GENERAL N°	PROCESOS	SUBPROCESOS	PROCEDIMIENTOS	RESULTADO
1	Planeamiento	Planeamiento Operativo	Ejecución de Actividades del Plan Operativo	Actividades programadas y realizadas
2	Planeamiento	Planeamiento Operativo		Actividades Académicas programadas
3	Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud	Recuperación y Rehabilitación de la Salud	Atención en Consulta Externa de Especialidades	Paciente atendido
4	Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud	Recuperación y Rehabilitación de la Salud	Atención en Emergencia por especialidades Quirúrgicas	Paciente atendido
5	Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud	Recuperación y Rehabilitación de la Salud	Programación de Intervenciones Quirúrgicas	Paciente programado para Intervención
6	Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud	Recuperación y Rehabilitación de la Salud	Hospitalización de pacientes provenientes de consultorios externos	Paciente Hospitalizado registrado.
7	Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud	Recuperación y Rehabilitación de la Salud	Hospitalización de pacientes provenientes de Emergencia	Paciente hospitalizado registrado
8	Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud	Recuperación y Rehabilitación de la Salud	Hospitalización del paciente operado de Emergencia	Paciente hospitalizado registrado
9	Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud	Recuperación y Rehabilitación de la Salud	Interconsulta de pacientes hospitalizados a Especialidades Médico Quirúrgicas	Interconsulta contestada
10	Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud	Recuperación y Rehabilitación de la Salud	Junta médica	Informe junta médica realizada
11	Información para la Salud	Difusión de información de salud	Certificado de Defunción de paciente hospitalizado	Certificado Defunción expedido
12	Información para la Salud	Difusión de información de salud	Emisión de Informe médico de paciente atendido	Informe médico
13	Información para la Salud	Difusión de información de salud	Alta de pacientes de Servicios de hospitalización	Paciente de Alta
14	Proceso Desarrollo de Recursos Humanos	Regulación de Recursos		



		Humanos		
15	Desarrollo de Recursos Humanos	Regulación de Recursos Humanos	Elaboración del Rol de vacaciones	Programación de Vacaciones.
16	Información para la Salud	Programación de Atención de Información	Elaboración de informe de la programación de Actividades	Programación Anual de Actividades
17	Proceso Logístico Integrado	Adquisiciones y Contrataciones	Elaboración del Cuadro Anual de Necesidades del Servicio.	Cuadro Anual de Necesidades
18	Proceso Logístico Integrado	Distribución y Prestación	Elaboración de Pedido de Materiales	Pedido de Materiales



LISTA DE MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS DEL SERVICIO QUIRURGICO

PROCESOS:

Planeamiento
Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud
Información para la Salud

PROCEDIMIENTOS:

1. Ejecución de Actividades del Plan Operativo.
2. Atención en Consultorio Externos por especialidades Quirúrgicas
3. Atención en Emergencia por especialidades Quirúrgicas
4. Programación de Intervenciones Quirúrgicas
5. Hospitalización de pacientes provenientes de Consultorios Externos para intervenciones quirúrgicas
6. Hospitalización de paciente operado de Emergencia
7. Interconsulta de pacientes hospitalizados a especialidades Médico Quirúrgicas.
8. Junta médica
9. Certificado de Defunción de pacientes hospitalizados
10. Emisión de Informe médico de paciente atendido.
11. Alta de pacientes de Servicios de hospitalización



Ficha de Descripción de Procedimiento

ATENCIÓN EN EMERGENCIA POR ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS

Proceso: PLANEAMIENTO. Subproceso: PLANEAMIENTO OPERATIVO.			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	ATENCIÓN EN EMERGENCIA POR ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS..	FECHA : 2018	
		DEPTO ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS	
PROPÓSITO:	Programar y ejecutar las actividades asistenciales y administrativas en los servicios de los Departamentos Quirúrgicos del Hospital, de acuerdo a lo programado en el Plan Operativo Institucional vigente.		
ALCANCE :	Todos los servicios de los Departamentos Quirúrgicos.		
MARCO LEGAL:	Ley del Ministerio de Salud N° 27657 Decreto Supremo N° 013 – 2006/MINSA, Reglamento de Servicios de Salud del Ministerio de Salud. POI vigente del Hospital		
ÍNDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Actividades realizadas/ Actividades programadas.	%	Reporte de producción de los Servicios, en relación al POA.	Responsables de Servicios
NORMAS			
Directiva N 007- MINSA/OGPE- V.02, aprobada con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA, Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional			

	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS
INICIO	La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico envía el Plan Operativo Anual aprobado a cada uno de los servicios y oficinas del Hospital.
Servicio / responsable	1. El responsable del servicio, recibe y revisa el Plan Operativo Anual y coordina acciones para elaborar la programación de actividades correspondientes. 2. Ordena distribución del POA a los servicios.
Dirección/Secretaria	3. La secretaria elabora el memorándum para la distribución del Plan Operativo a cada servicio, para que realicen la programación de actividades.
Servicios/ responsable	4. Recibe POA del año, revisa las actividades que le corresponde para la programación respectiva. 5. Coordina y programa las actividades del servicio.
Dirección / responsable	6. Remite programación de actividades a la Dirección para su aprobación. 7. Recibe y revisa la programación de actividades de los servicios, evalúa la conformidad y pertinencia, firma para luego ser devuelta a los servicios para su publicación correspondiente.
Servicios/ responsable	8. Recibe y manda publicar la Programación de actividades del mes o periodo correspondiente, en lugar visible para conocimiento y cumplimiento por los trabajadores. 9. Organiza grupos de trabajo para recopilar información, consolidar y analizar. 10. Convoca a reuniones de fines de mes, donde presenten la información consolidada y proceden a analizarla. 11. Emite Informe de la ejecución de actividades a la



Servicios / responsable	del servicio.
	12. Consolida los Informes presentados por los servicios, analiza e identifica los problemas en el cumplimiento del POA.
	13. En base a problemas identificados, elaboran Plan de Acciones de mejora para cada uno de los servicios y elabora Informe como servicio.
	14. Informes y Planes son entregados a la Dirección.

ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Memorándum con envío del Plan Operativo Anual.	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	Anual	Copia documento

SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Actividades publicadas y realizadas.	Usuarios internos de Servicios.	Mensual o periodo estimado	Documento en formato

DEFINICIONES	PROGRAMACION DE ACTIVIDADES: Acto de registrar en formatos prediseñados las actividades asistenciales y administrativas programadas en el POA, que realizan los servicios y Oficinas, para el cumplimiento de los objetivos funcionales establecidos en el ROF.
	EJECUCION DE ACTIVIDADES: Procedimientos realizados para el cumplimiento de las actividades asistenciales y administrativas programadas en los servicios y oficinas para el cumplimiento de los objetivos funcionales establecidos en el ROF.
REGISTROS	Formatos de programación de actividades de servicios u oficinas.
ANEXOS	Flujograma



Ficha de Descripción de Procedimiento

ATENCIÓN EN EMERGENCIA POR ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS

Proceso: PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD. Subproceso: RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD.			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	ATENCIÓN EN EMERGENCIA POR ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS.	FECHA: 2018	DEPTO ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS
PROPÓSITO	Brindar atención oportuna, eficaz y eficiente al usuario que acude en situación de emergencia		
ALCANCE	<ul style="list-style-type: none"> - Servicio de Emergencia/ triaje, tópicos especializados - Oficina Economía/Caja - Oficina de Estadística/Admisión y Archivo. - Departamento Cirugía General/servicios Cirugía y Cirugía Pediátrica - Departamento Cirugía Especialidades/ servicios Traumatología, Cirugía Torácica y Cardiovascular, Neurocirugía - Departamento de Gineco Obstetricia/servicios Ginecología, Obstetricia - Servicio de Patología Clínica/Laboratorio - Departamento de Diagnóstico por Imágenes/ Radiografía, Ecografías, Tomografía espiral Multicorte. 		
MARCO LEGAL	Ley del Ministerio de Salud N° 27657 o Decreto Supremo N° 013 – 2006/MINSA, Reglamento de Servicios de Salud del Ministerio de Salud o Decreto Supremo N° 016 – 2002. Reglamento de Ley 27604 que modifica a la Ley General de Salud N° 26842 respecto a la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en caso de emergencias y partos.		
INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Atención de emergencia	Número de atenciones de emergencia	Registros de triaje. - Libros de registro de tópicos de Emergencia	Técnico de Enfermería del servicio de Emergencia (Medicina General, Medicina Interna, Gineco Obstetricia y Pediatría, Cirugía general)
Número de atención de Emergencia = Es el producto de sumar todas las realizadas en dichos servicios en un determinado periodo.			
NORMAS			
Directiva N 007- MINSA/OGPE- V.02, aprobada con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA, Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional			

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS	
INICIO	Usuario llega a Emergencia y solicita atención Emergencia, vigilancia, técnico de enfermería licenciado en enfermería conduce a Triage.
Servicio Emergencia/ Triage - Medico	<ol style="list-style-type: none"> 1. Recibe al paciente y pasa a evaluación por médico de Triage 2. Médico de turno en triaje, determina prioridad de la atención I, II, III o IV y define si se atiende en emergencia o no.
Servicio Emergencia/ Triage - Médico	<ol style="list-style-type: none"> 3. Si es emergencia, define la especialidad que debe atender y pasa a Enfermera de Triage.
Servicio Emergencia/ Triage - Enfermera	<ol style="list-style-type: none"> 4. Define condición del paciente (particular, SIS, Essalud, SOAT). 5. Ordena pago por atención de Emergencia según corresponda. 6. Orienta al paciente o familiar que acuda a admisión y luego al tópico de Emergencia respectivo.



Caja Emergencia	7. Usuario externo o acompañante paga derecho de atención en Caja. 8. Paciente es registrado en Caja y generan la Historia de Emergencia (Hoja de atención)
Servicio Emergencia/ Tópico Emergencia - Enfermera	9. Recepciona la Historia de Emergencia y verifica la presencia del paciente para la atención médica, debe verificar y consignar lo siguiente: a. Pide Ticket de atención correspondiente b. Sello del Tópico especializado. c. Fecha de la atención d. Toma las funciones vitales de acuerdo a las especialidades. 10. Pasa la Historia de Emergencia al médico especialista.
Servicio Emergencia/ Tópico Emergencia- Médico especialista	11. Médico especialista evalúa al/la paciente y registra en la Historia de Emergencia. 12. Médico genera recetas y/o solicitud de exámenes auxiliares y diagnóstico y/o Interconsulta a otra especialidad para sugerencias, procedimientos y/o terapéutica y evaluación si amerita.
Servicio de Farmacia	13. Farmacia verifica si existe el producto en stock, luego usuario paga en caja medicamentos que dispone en stock y recoge medicamento.
Servicio Laboratorio/ Técnico de Laboratorio	14. Personal de Laboratorio toma muestra, previo pago del análisis o pendiente de pago, y procesa las muestras.
Servicio Dx. imágenes/ Tecnólogos o técnicos.	15. Personal de Rayos X, Ecografía, TEM, realiza exámenes solicitados, previo pago del examen o pendiente de pago.
Servicio Emergencia/ Tópico Emergencia- Médico especialista	17. Médico especialista reevalúa al/la paciente con resultados de exámenes y medicación administrada, registra en la Historia de Emergencia. Define conducta a seguir con paciente: continúa en observación, hospitalización, Interconsulta, referencia o alta. 18. Llena datos en el libro de atención de Emergencia. 19. Devuelve Historia de Emergencia a Enfermera de Tópico
Servicio Emergencia/ Tópico Emergencia- Enfermera.	20. Revisa la Historia de Emergencia si el paciente tiene recetas y ordenes completas. 21. Orienta al paciente o familiar, conducta a seguir para continuar tratamiento.
	Devuelve la Historia de Emergencia a Archivo de Historia Clínica.



ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
1. Paciente accede al servicio de Emergencia	Libro de atención de Emergencias	Diario	Mecanizado
2. Historia Clínica de Emergencia	Oficina de Estadística e Informática	Diario	Manual
SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Paciente atendido	Paciente hospitalizado , intervención quirúrgica, referido o alta.	Diario	Mecanizado

DEFINICIONES	EMERGENCIA MEDICA: Toda condición repentina e
--------------	---

	inesperada que requiere atención inmediata al poner en peligro inminente la vida, la salud o que pueda dejar secuelas invalidantes en el paciente. Corresponde a pacientes con daños calificados como prioridad I, II o III.
REGISTROS	Registro/Documento Historia Clínica de Emergencia
ANEXOS	Flujograma.



Ficha de Descripción de Procedimiento
PROGRAMACION DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

Ficha de Descripción de Procedimiento			
Proceso: PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD			
Subproceso: Recuperación y Rehabilitación de la Salud			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	PROGRAMACION DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS.	FECHA: 2018	DEPTO ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS
PROPÓSITO	Lograr una adecuada programación y ejecución de las intervenciones quirúrgicas en forma oportuna y ordenada.		
ALCANCE	Servicio de Anestesiología/ Sala de operaciones - Departamentos quirúrgicos/ Cirugía General, Cirugía Especializada, Gineco Obstetricia. - Servicio de Patología Clínica/ Laboratorio - Servicio de Diagnóstico por Imágenes/ Radiología, Ecografía, TEM. - Servicio de Medicina / Servicio de Cardiología		
MARCO LEGAL	Ley del Ministerio de Salud N° 27657 <input type="checkbox"/> Decreto Supremo N° 013 – 2002. Reglamento de Ley 27657 <input type="checkbox"/> R.M. N° 486-2005/ MINSA, aprueba la N T N° 030-MINSA/DGSP-V. 01: "Norma Técnica de los Servicios de Anestesiología"		
ÍNDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
N° de intervenciones quirúrgicas programadas y ejecutadas en un mes.	% de pacientes programados intervenidos quirúrgicamente en sala de Operaciones.	Libro de Registros de Sala de Operaciones - Libro de programación en los servicios, donde se anota: Fecha, Nombre del paciente, H.C., edad, Diagnostico, Operación propuesta, Cirujano y ayudantes. - Historia Clínica del Pacientes.	Servicios correspondientes
NORMAS			
° Directiva N 007- MINSA/OGPE- V.02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de gestión Institucional.			

INICIO	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS
Servicios quirúrgicos/ Médico Cirujano especialista.	Médico tratante evalúa a paciente en consulta externa u hospitalización y establece posibilidad de tratamiento quirúrgico y deriva al servicio quirúrgico correspondiente. 1. Evalúa al paciente y determina intervención quirúrgica. 2. Solicita exámenes auxiliares pre – quirúrgicos, riesgo quirúrgico cardiovascular, riesgo neurológico, evaluación endocrina, etc. si fuera necesario según el caso.
Servicio Laboratorio/ Técnico de laboratorio	3. Personal de laboratorio toma muestra, procesa y entrega resultados.
Servicio Dx. Imágenes	4. Personal de Diagnóstico por Imágenes toma examen , procesa y entrega resultados
Servicio Cardiología/ Médico especialista	5. Cardiólogo realiza riesgo quirúrgico cardiovascular.
Servicios quirúrgicos/Médico Cirujano especialista.	6. El médico tratante evalúa resultados exámenes pre quirúrgico:



	a. Paciente con resultados de exámenes adecuados para ser intervenido quirúrgicamente, solicita evaluación por médico Anestesiólogo. b. Si el paciente no cumple con los requisitos, se posterga intervención hasta completar el pre quirúrgico.
Servicio Anestesiología/Médico especialista	7. Médico Anestesiólogo realiza evaluación pre anestésica, si está apto da el pase para operación y entrega lista de medicamentos, caso contrario sugiere exámenes o evaluaciones necesarias.
Servicios quirúrgicos/ Médico Cirujano especialista.	8. Paciente cumple con los requisitos necesarios para ser intervenido quirúrgicamente, medico ordena hospitalización, una vez hospitalizado se confecciona la historia clínica, solicita depósito de sangre si amerita y se hace firmar el Consentimiento informado y Autorización para la intervención. 9. Elabora solicitud de sala de Operaciones y entrega a Centro Quirúrgico.
Servicios quirúrgicos/Médico responsable	10. El responsable del servicio quirúrgico, recibe solicitud para sala de Operaciones, realiza la programación del día quirúrgico y se envía la solicitud al Servicio de Anestesiología, adjuntando la historia clínica.
Servicios Anestesiología/Médico responsable	11. Servicios de Anestesiología realiza programación, publica en el Servicio de Centro Quirúrgico y envía una copia a los Servicios respectivos para cumplimiento.
Servicios quirúrgicos/Médico Cirujano especialista.	12. Ordena realizar la prueba cruzada para uso de sangre en sala de operaciones. 13. Realiza Intervención Quirúrgica programada.
Servicio Anestesiología/Recuperación	14. Paciente pasa a Sala de Recuperación
	Paciente pasa a Sala de Hospitalización del servicio de Cirugía correspondiente.

ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Paciente para intervención quirúrgica.	Historia Clínica	A demanda	Manual

SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Paciente operado.	Sala de Operaciones	A demanda	Manual

DEFINICIONES	Intervención quirúrgica programada: Proceso por el cual se elabora la programación de Intervenciones Quirúrgicas según los requerimientos y necesidades de los servicios quirúrgicos, empleando los recursos de personal, equipamiento y manejo terapéutico de acuerdo al nivel resolutivo, complejidad y categoría del hospital.
REGISTROS	- Formatos de solicitud de Sala de Operaciones - Libro de registro de Sala de Operaciones. - Historia Clínica
ANEXOS	Flujograma.



Ficha de Descripción de Procedimiento
HOSPITALIZACION DE PACIENTE OPERADO DE EMERGENCIA

Proceso: PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD Subproceso: Recuperación y Rehabilitación de la Salud			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	HOSPITALIZACION DE PACIENTE OPERADO DE EMERGENCIA.	FECHA: 2018	DEPTO ESPECIALIDADES QUIRURGICAS
PROPÓSITO	Definir las actividades desarrolladas para lograr el internamiento del paciente post operado de emergencia en forma eficiente y oportuna.		
ALCANCE	- Servicio de Emergencia/ Jefe de guardia - Servicio de Emergencia / médicos de Tópicos de Cirugía y Traumatología - Servicio Quirúrgicos/ Servicios de hospitalización		
MARCO LEGAL	Ley del Ministerio de Salud N° 27657 ° Decreto Supremo N° 013 – 2002. Reglamento de Ley 27657 ° Norma técnica de los servicios de Emergencia de Hospitales del Sector Salud – MINSA.		
INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Número de pacientes hospitalizados en el mes por cirugías de emergencia	Paciente hospitalizado	Reporte estadístico de Pacientes operados.	Servicio correspondiente.
NORMAS			
Directiva N 007- MINSA/OGPE- V.02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de gestión Institucional.			

INICIO	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS
Sala Recuperación /Médicos Anestesiólogo y Cirujano	Paciente intervenido quirúrgicamente de Emergencia. 1. Cirujano especialista y médico Anestesiólogo, deciden el traslado del paciente post operado a sala de Hospitalización (luego de permanecer en sala de Recuperación promedio 1 hora o más de acuerdo a evaluación y evolución anestésica).
Servicios quirúrgicos /Médico Cirujano	2. Cirujano especialista que intervino al/la paciente, coordina con Servicio de hospitalización la disponibilidad de cama a donde será trasladada el/la paciente. 3. Si no hay camas libres en su Servicio, Cirujano coordina la disponibilidad de camas en otros Servicios diferentes al suyo, pertenecientes servicio de Cirugía. 4. Cirujano especialista elabora orden de Hospitalización consignando el número de cama y el nombre del Servicio.
Sala Recuperación/Enfermera	12. Paciente es trasladado al servicio de hospitalización.
Hospitalización/Enfermera	13. Paciente es recibido por la Enfermera de turno en el Servicio de destino. 14. Enfermera de turno del Servicio de hospitalización de destino, ordena al personal técnico de enfermería la instalación del paciente en la cama consignada según orden de hospitalización. 15. Técnico de Enfermería instala al paciente post-operado en la cama indicada por Enfermera de turno del Servicio de hospitalización



ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Orden de Internamiento	Cirugías de Emergencia	A demanda	Manual

SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Paciente Hospitalizado.	Servicio de Hospitalización.	A demanda	Manual

DEFINICIONES	HOSPITALIZACION PACIENTE OPERADO DE EMERGENCIA: Procedimiento mediante el cual, el paciente intervenido quirúrgicamente de Emergencia pasa al servicio de hospitalización correspondiente para continuar con su tratamiento médico quirúrgico.
REGISTROS	Libro de Registro de Hospitalización - Registro/ Historia Clínica
ANEXOS	Flujograma.



Ficha de Descripción de Procedimiento

INTERCONSULTA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS A ESPECIALIDADES MEDICO QUIRÚRGICAS

Proceso: PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD Subproceso: Recuperación y Rehabilitación de la Salud			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	INTERCONSULTA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS A ESPECIALIDADES MEDICO QUIRURGICAS	FECHA: 2018	DEPTO ESPECIALIDADES QUIRURGICAS
PROPÓSITO	Realizar la evaluación, diagnóstico y emitir opinión y/o sugerencias de la especialidad solicitados mediante interconsulta a los diferentes servicios en forma eficiente y oportuna.		
ALCANCE	Oficina de Estadística/Admisión y Archivo. - Servicio de Medicina/ todos los servicios, - Servicio Cirugía General/ todos los servicios - Servicio Cirugía Especialidades/ todos los servicios - Servicio de Gineco. Obstetricia/servicios Ginecología, Obstetricia - Servicio de Pediatría / Servicio Pediatría y Neonatología - Servicio de Emergencia/ médicos de guardia - Servicio de UVI/ médico de turno (Jefe de guardia) - Servicio de Medicina de Rehabilitación/todos los servicios		
MARCO LEGAL	Ley del Ministerio de Salud N° 27657 ° Decreto Supremo N° 013 – 2002. Reglamento de Ley 27657 ° Decreto Supremo N° 016 – 2002. Reglamento de Ley 27604 que modifica a la Ley General de Salud N° 26842 respecto a la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en caso de emergencias y partos.		
ÍNDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Número de interconsultas respondidas a los servicios / número de interconsultas solicitadas por los servicios en el mes por 100	% de interconsultas respondidas por los servicios.	Archivo de Interconsultas contestadas. - Historia Clínica	Servicio correspondiente.
NORMAS			
Directiva N 007- MINSA/OGPE- V.02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de gestión Institucional.			



INICIO	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS
Servicios médicos /Médico especialista	Médico del servicio de hospitalización evalúa a paciente y establece necesidad de evaluación por otra especialidad. 1. Médico de servicio elabora interconsulta y es enviada al servicio.
Servicios médicos /Médico especialista	2. Médico especialista recibe Interconsulta, registra y entrega a personal de hospitalización para continuar con el trámite.

Servicio hospitalización/Técnico	3. Técnico del Servicio solicitante traslada y entrega interconsulta a Servicio de destino.
Servicios especializados/licenciada de enfermería/técnica de enfermería	5. Licenciada de enfermería/técnica de enfermería recepciona interconsulta y anota en cuaderno de registros del Servicio respectivo y entrega a Médico designado.
Servicios especializados /Médico especialista	6. Médico especialista recibe interconsulta y acude a Servicio solicitante. 7. Revisa la historia clínica y realiza evaluación del paciente 8. Anota en hoja de interconsulta, hallazgos del examen clínico, exámenes auxiliares, diagnóstico, opinión y sugerencias y coloca interconsulta en historia clínica.
	Interconsulta contestada.

ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Solicitud de Interconsulta	Médico tratante del paciente	A demanda	Manual

SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Interconsulta contestada.	Interesado (médico tratante),	A demanda	Manual

DEFINICIONES	INTERCONSULTA MÉDICA: Procedimiento mediante el cual, a petición de médico tratante, otro médico especialista revisa la historia clínica del paciente, explora al paciente y emite opinión, sugerencias y/o recomendaciones respecto al manejo y tratamiento del mismo.
REGISTROS	-Formato de Interconsulta - Libro de Registro de Interconsultas/ documento - Registro/ Historia Clínica
ANEXOS	Flujograma.



Ficha de Descripción de Procedimiento

JUNTA MÉDICA

Proceso: PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD			
Subproceso: Recuperación y Rehabilitación de la Salud			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	JUNTA MÉDICA	FECHA: 2018	DEPTO ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS
PROPÓSITO	Recuperar la salud del paciente y/o rehabilitar sus capacidades con asistencia de diversas especialidades según el caso requerido		
ALCANCE	- Servicios Médico - Quirúrgicos/ Todos los Servicios - Oficina de Estadística e Informática/ Registros Médicos		
MARCO LEGAL	° Ley del Ministerio de Salud N° 27657 ° Decreto Supremo N° 013-2002 Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud ° Decreto Supremo N° 016 – 2002. Reglamento de Ley 27604 que modifica a la Ley General de Salud N° 26842 respecto a la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en caso de emergencias y partos.		
ÍNDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Número de Juntas Médicas realizadas / Número de Juntas Médicas solicitadas.	Juntas Médicas realizadas.	Acta de reuniones - Informes.	Servicio correspondiente.
NORMAS			
Directiva N 007- MINSA/OGPE- V.02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de gestión Institucional.			

INICIO	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS
Servicio hospitalización/médico especialista	Paciente evaluado en visita médica y determinan que requiere opinión especializada. 1. Médico tratante informa al Servicio la necesidad de Junta Médica.
Servicio hospitalización	2. Responsable del Servicio, evalúa la necesidad de especialistas para la Junta médica: a. Médicos especialistas del servicio, convoca por escrito a los médicos especialistas requeridos indicando fecha, hora y lugar para la reunión. b. Médicos especialistas de otros servicios, convoca por escrito al servicio indicando nombre, número de Historia Clínica, cama y diagnóstico de paciente a evaluar por los especialistas de los servicios requeridos.
Servicio hospitalización/médico	5. Médico tratante presenta el caso a Junta Médica
Servicio asistenciales /Junta médica	6. Junta Médica se realiza en el lugar, fecha y hora asignada, eligen coordinador y secretario. 7. Junta Médica redacta en Historia Clínica las conclusiones, la cual es firmada por médicos solicitados y presentes
	Informe de junta médica.



ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO

Solicitud Médica	de Junta	Médico Tratante	A demanda	Manual
------------------	----------	-----------------	-----------	--------

SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Junta Médica realizada	Servicio Solicitado	A demanda	Manual

DEFINICIONES	JUNTA MÉDICA.- La reunión de varios médicos a fin de establecer un diagnóstico positivo, tomando en cuenta lo acontecido durante el proceso de atención que recibe una persona durante un periodo.
REGISTROS	Historia Clínica de Emergencia
ANEXOS	Flujograma.



**MANUAL DE PROCESOS DE Y PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA Y
UNIDAD DE VIGILANCIA INTENSIVA (UVI)**

ANEXOS:

LEY GENERAL DE SALUD (N° 26842)

LISTA DE PROCESOS (D.S. N° 013-2002)

LEY GENERAL DE SALUD 26842

**TITULO I: DE LOS DERECHOS, DEBERES Y RESPONSABILIDADES CONCERNIENTES A LA
SALUD INDIVIDUAL**

Artículo 3.- Toda persona tiene derecho a recibir, en cualquier establecimiento de salud, atención médico-quirúrgica de emergencia cuando la necesite y mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida o su salud.

(*) Artículo modificado por el Artículo 1 de la Ley N° 27604 publicada el 22-12- 2001, cuyo texto es el siguiente:

"Artículo 3.- Toda persona tiene derecho a recibir, en cualquier establecimiento de salud, atención médico quirúrgica de emergencia cuando lo necesite, estando los establecimientos de salud sin excepción obligados a prestar esta atención, mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida y salud.

Después de atendida la emergencia, el reembolso de los gastos será efectuado de acuerdo a la evaluación del caso que realice el Servicio Social respectivo, en la forma que señale el Reglamento. Las personas indigentes debidamente calificadas están exoneradas de todo pago. El Reglamento establece los criterios para determinar la responsabilidad de los conductores y personal de los establecimientos de salud, sin perjuicio de la denuncia penal a que hubiere lugar contra los infractores."

CONCORDANCIAS: D.S. N° 016-2002-SA (REGLAMENTO)

Artículo 4.- ***Ninguna persona puede ser sometida a tratamiento médico o quirúrgico, sin su consentimiento previo o el de la persona llamada legalmente a darlo, si correspondiere o estuviere impedida de hacerlo. Se exceptúa de este requisito las intervenciones de emergencia.***

La negativa a recibir tratamiento médico o quirúrgico exime de responsabilidad al médico tratante y al establecimiento de salud, en su caso. En caso que los representantes legales de los absolutamente incapaces o de los relativamente incapaces, a que se refieren los Numerales 1 al 3 del Artículo 44 del Código Civil, negaren su consentimiento para el tratamiento médico o quirúrgico de las personas a su cargo, el médico tratante o el establecimiento de salud, en su caso, debe comunicarlo a la autoridad judicial competente para dejar expeditas las acciones a que hubiere lugar en salvaguarda de la vida y la salud de los mismos. El reglamento establece los casos y los requisitos de formalidad que deben observarse para que el consentimiento se considere válidamente emitido.

Aprueban reglamento de Ley N° 27604 que modifica la Ley General de Salud N° 26842, respecto de la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en caso de emergencias y partos

**DECRETO SUPREMO N° 016-2002-SA
TÍTULO I: DISPOSICIONES GENERALES**



Artículo 1.- El presente Reglamento, establece las obligaciones, procedimientos, y responsabilidades para la atención médico quirúrgica en casos de emergencia y partos en situación de emergencia obstétrica, en todos los establecimientos de salud a nivel nacional, públicos, no públicos y privados, así como los mecanismos para su supervisión, a fin de proteger la vida y la salud de las personas.

Artículo 2.- En el presente reglamento toda mención al término "Ley" está referida a la Ley N° 27604, "Ley que modifica la Ley General de Salud N° 26842, respecto de la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en casos de emergencias y partos".

TÍTULO II: DEFINICIONES

Artículo 3.- Para efectos del presente Reglamento, se utilizará la siguiente terminología:

3.1 ATENCIÓN MÉDICA QUIRÚRGICA DE EMERGENCIA

Es la que se presta en un establecimiento de salud a los pacientes que en forma repentina e inesperada presentan alteración de la salud, poniendo en peligro inminente la vida o grave riesgo para la salud y que requiere atención y procedimientos médicos y/o quirúrgicos inmediatos, empleando los recursos de personal, equipamiento y manejo terapéutico de acuerdo a su categoría.

3.2 CONDUCTORES DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Comprende al Director, Responsable, Representante legal o autoridad máxima del establecimiento de salud obligado a brindar la atención de emergencia.

3.3 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Es la aceptación por parte del paciente de una atención médica quirúrgica o procedimiento, en forma libre, voluntaria y consciente, después que el médico le ha informado de la naturaleza de dicha intervención y/o su tratamiento, incluyendo sus riesgos y beneficios.

3.4 EMERGENCIA OBSTÉTRICA

Aparición inesperada o repentina de un trastorno durante el proceso del embarazo, parto o puerperio que pone en riesgo la vida o la salud de la madre o del niño por nacer y que requiere de una atención inmediata, a fin de proteger la vida de ambos.

3.5 EMERGENCIA MÉDICA

Se entiende por emergencia médica toda condición repentina e inesperada que requiere atención inmediata al poner en peligro inminente la vida, la salud o que puede dejar secuelas invalidantes en el paciente.

3.6 ESTABLECIMIENTO DE SALUD

Comprende los hospitales, clínicas, centros de salud, puestos de salud y otros análogos, públicos, no públicos y privados, que funcionen ya sea en forma temporal o permanente.

3.7 ESTADO DE GRAVE RIESGO

Es el estado que pone en peligro inminente la vida, la salud o puede dejar secuelas invalidantes en el paciente.

3.8 PROCESO DEL PARTO



Comprende desde el inicio de contracciones uterinas intensas, frecuentes y regulares que se pueden acompañar de cambios cervicales, que conducen al parto y alumbramiento completo.

3.9 PARTO

Proceso mediante el cual el concebido o niño por nacer sale del vientre materno a través de la vía vaginal o a través de la vía abdominal, en cuyo caso, se denomina cesárea.

3.10 INDIGENCIA

Situación socioeconómica en la cual se encuentran aquellas personas que carecen de recursos suficientes para satisfacer sus necesidades básicas.

TÍTULO III

DISPOSICIONES ESPECIALES

Artículo 4.- Todos los establecimientos de salud, sin excepción, están obligados a prestar atención inmediata a toda persona en situación de emergencia, y de poner en conocimiento del público ese derecho en algún lugar visible de la zona de atención por emergencia.

La atención de emergencia por parte de los establecimientos de salud se efectuará de acuerdo a su nivel de resolución, con plena utilización de todos los recursos técnicos, de diagnóstico y terapéuticos que sean necesarios, mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida y salud.

En el caso de las emergencias obstétricas se incluye la atención del concebido o niño por nacer, a fin de proteger su vida y su salud.

Artículo 5.- La determinación de la condición de emergencia médica es realizada por el profesional médico encargado de la atención, bajo responsabilidad.

Artículo 6.- Todo el personal que brinda atención de emergencia en un establecimiento de salud, debe tener capacitación suficiente para el manejo de los pacientes que requieran este tipo de atención.

Artículo 7.- El responsable de la atención de emergencia, debe tomar las medidas necesarias para asegurar la adecuada valoración médica de los pacientes, su tratamiento, o la estabilización de sus condiciones generales en caso necesiten ser transferidos a otros establecimientos.

Artículo 8.- Cuando los recursos del establecimiento no permitan brindar la atención especializada que el paciente requiera, se procederá a convocar al profesional especialista necesario o a transferir al paciente a otro establecimiento que esté en posibilidad de brindar la atención requerida de acuerdo a las normas de referencia y contrarreferencia, aprobados por el Ministerio de Salud.

Artículo 9.- Toda atención de emergencia, debe registrarse en una Historia Clínica, la que debe contener como mínimo, la siguiente información:

- a) Fecha y hora de atención;
- b) Filiación;
- c) Anamnesis, enfermedad actual, motivo principal de la consulta;
- d) Antecedentes;
- e) Examen físico;
- f) Hoja de consentimiento informado de ser el caso.
- g) Hoja de autorización de procedimiento quirúrgico, de ser el caso;
- h) Exámenes auxiliares;
- i) Diagnóstico presuntivo;
- j) Plan de trabajo;
- k) Terapéutica y seguimiento; y



- l) Epicrisis y/o resumen de Historia Clínica.
- m) En caso de parto llenar la Historia Clínica Perinatal y el Partograma.
- n) Firma y sello del médico tratante

Artículo 10.- Toda atención de emergencia además deberá registrarse en el Libro de Emergencias o mediante medio magnético, en el cual se anotará, como mínimo, los siguientes datos:

- a) Fecha y hora de ingreso;
- b) Nombre del paciente;
- c) Edad y sexo;
- d) Dirección domiciliaria;
- e) Diagnóstico de ingreso;
- f) Diagnóstico final de emergencia;
- g) Destino y hora de terminada la atención;
- h) Observaciones;
- i) Nombre y firma del médico tratante; y
- j) Nombre y Firma del Acompañante o persona responsable.

En el caso que el registro de la información se haga mediante un medio magnético, debe hacerse un reporte impreso al final del turno y ser firmado por el profesional responsable.

Artículo 11.- El reembolso por concepto de atención de la emergencia, se realizará en forma posterior a la atención y en la siguiente forma:

- a) En caso que la persona atendida esté cubierta por una entidad aseguradora o administradora de financiamiento o por persona natural o jurídica obligada a cubrir la atención de emergencias, el reembolso se solicitará a dichas entidades o personas.
- b) En caso contrario, el reembolso deberá ser efectuado por la persona atendida o sus obligados legales, siempre y cuando no sea calificada en situación de indigencia.

Artículo 12.- Luego que la persona atendida en un establecimiento de salud no presente ningún riesgo para su vida o su salud, reembolsará los gastos ocasionados por su atención, siendo de su responsabilidad, de sus familiares o de sus representantes legales, decidir en qué establecimiento de salud continuará su tratamiento.

Artículo 13.- La evaluación de la situación socioeconómica de los pacientes que requieran exoneración de pago por atención en casos de emergencia o partos, será efectuado por el servicio social respectivo, o quien haga sus veces. Es responsabilidad del establecimiento efectuar y acreditar la mencionada evaluación para efectos de sustentar el reembolso.

Artículo 14.- La persona atendida en situación de emergencia y calificada en situación de indigencia en un establecimiento de salud público, no público o privado, será exonerada de todo pago.

Artículo 15.- La evaluación del paciente por parte del servicio social respectivo, a que se refiere el artículo 1 de la Ley, deberá efectuarse luego de atendida la emergencia y teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- a. Edad y sexo.
- b. Grado de instrucción.
- c. Ocupación o profesión.
- d. Trabajo en el que se desempeña.
- e. Condición laboral: estable, contratado, independiente, eventual o desocupado.
- f. Ingresos económicos mensuales.
- g. Ingreso mensual familiar: condición de ingreso, fijo o familiar.
- h. Composición familiar: número de personas.
- i. Disposición de algún tipo de seguro para atención de salud.



- j. Lugar donde vive: vivienda propia, alquilada, otros.
- k. Problemas sociales: abandono familiar, violencia familiar, discapacidad, privación de libertad, otros.
- l. Enfermedades que generen incapacidad temporal o definitiva.

Artículo 16.- Para verificar el cumplimiento de lo dispuesto en el presente reglamento y a fin de determinar la aplicación de las sanciones administrativas a que se refieren los artículos 134 a 137 de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, se deberán tener en cuenta los siguientes criterios:

- a. Constatación de la solicitud de atención al paciente que se encuentra comprendido bajo los alcances de la Ley y del presente reglamento, formulada por el mismo, sus familiares o por un tercero.
- b. Inmediatez y oportunidad en la evaluación del paciente que ingresa a una atención de emergencia o parto.
- c. Razonabilidad y proporcionalidad en la atención del paciente en función a la gravedad de su situación de salud y a la capacidad resolutive del establecimiento de salud.
- d. Razonabilidad y proporcionalidad al efectuar la derivación del paciente a otro establecimiento de salud por considerar que no se encuentra dentro de los supuestos establecidos en la Ley o el presente reglamento.
- e. Constatación de que el procedimiento aplicado se encuentra dentro de los parámetros establecidos en las guías clínicas o protocolos de atención señalados para dichos procedimientos.

Los criterios establecidos anteriormente deben entenderse como parámetros mínimos a seguir, sin perjuicio de poder establecerse procedimientos adicionales que procuren una eficaz y rápida atención de los pacientes beneficiarios de la Ley.

LISTA DE PROCESOS (Según DS N° 013 – 2002)

A continuación los Procesos y sus respectivos Sub Procesos especificados en el citado Decreto Supremo aprobado el año 2002.

1. Proceso Promoción de la Salud
2. Proceso Salud Ambiental
3. Proceso Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud
4. Proceso Control de Medicamentos, Insumos y Drogas
5. Proceso Prevención y Control de Epidemias, Emergencias y Desastres
6. Proceso Seguro Integral de Salud
7. Proceso Planeamiento
8. Proceso Organización
9. Proceso Información para la Salud
10. Proceso Desarrollo Informático
11. Proceso Inversión en Salud
12. Proceso Financiamiento
13. Proceso Desarrollo de Recursos Humanos
14. Proceso Logístico Integrado
1. Proceso Promoción de la Salud

Investigación de Promoción de la Salud
Regulación de la Promoción de la Salud
Educación para la Salud
Construcción de Entornos Saludables
Evaluación de la Promoción de la Salud

2. Proceso Salud Ambiental
Investigación Científica de Salud Ambiental
Regulación y Programación de Salud Ambiental



Control de Salud Ambiental
Mejora de Calidad del Ambiente

3. Proceso Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud
Investigación de la Salud Individual
Regulación y Supervisión de Salud Individual y Colectiva
Prevención de Riesgos a la Salud
Recuperación y Rehabilitación de la Salud

4. Proceso Control de Medicamentos, Insumos y Drogas
Investigación de Productos Farmacéuticos y Afines
Regulación Farmacéutica
Control de Establecimientos Farmacéuticos, Productos Farmacéuticos y Afines
Control de Suministro de Productos Farmacéuticos y Afines
Uso Racional de Productos Farmacéuticos y afines

5. Proceso Prevención y Control de Epidemias, Emergencias y Desastres
Planeamiento de Prevención y Control
Investigación para la Prevención y Control de Emergencia
Vigilancia en Salud
Análisis para la Intervención Sanitaria
Movilización y Logística de Intervención y Control de Emergencias

6. Proceso Seguro Integral de Salud
Planeamiento y Regulación
Promoción y Afiliación
Convenio y Control de Calidad
Liquidación de pago

7. Proceso Planeamiento
Diagnóstico Situacional
Planeamiento Estratégico
Planeamiento Operativo
Evaluación del Planeamiento

8. Proceso Organización
Análisis Organizacional
Diseño Organizacional
Implementación y Mejoramiento Continuo

9. Proceso Información para la Salud
Programación de Atención de Información
Producción de Información de Salud
Interpretación de Información de Salud
Difusión de Información de Salud

10. Proceso Desarrollo Informático
Investigación de Tecnología de Información
Proyectos de Tecnología de Información
Diseño de Arquitectura de Sistemas
Desarrollo de Sistemas

11. Proceso Inversión en Salud
Programación de Inversión
Pre Inversión
Ejecución de Inversión
Post Inversión



12. Proceso Financiamiento

Programación y Formulación Presupuestal

Ejecución Presupuestal

Evaluación Presupuestal

Contabilidad Financiera, Presupuestal y de Costos

Análisis y Evaluación Financiera

Control Administrativo y Financiero

13. Proceso Desarrollo de Recursos Humanos

Programación Estratégica de Recursos Humanos

Formación y Especialización de Recursos Humanos

Regulación de Recursos Humanos

Administración de Recursos Humanos

Contratación y Remuneración

Capacitación

Desarrollo y Bienestar

Regulación y Evaluación de la Calidad de los Recursos Humanos

14. Proceso Logístico Integrado

Regulación y Programación Logística

Aprovisionamiento y Producción

Adquisición y Contratación

Almacenamiento

Distribución y Prestación

