



Resolución Directoral

Santa Anita, 29 de Octubre del 2012.

Visto el Informe Nº 030-2012-OEPE-HHV de fecha 17 de Octubre de 2012 sobre la aprobación de los Manuales de Procedimientos (MAPRO) de las Unidades Orgánicas del Hospital Hermilio Valdizán;

CONSIDERANDO:

Que, la Ley Nº 27657 - Ley del Ministerio de Salud, establece que el Ministerio de Salud diseña y organiza procesos organizacionales de dirección, operación y apoyo, las mismas que deben implementar las estrategias de mediano plazo;

Que, el artículo 8º del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Hermilio Valdizán aprobado con Resolución Ministerial Nº 797-2003-SA/DM, determina los objetivos funcionales generales asignados al Hospital, siendo entre ellos mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia y eficacia de la atención a la salud mental, estableciendo las normas y los parámetros necesarios, así como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su entorno familiar, y el artículo 10º inciso c) establece la mejora continua de los procesos organizacionales enfocados en los objetivos de los usuarios y conducir las actividades de implementación y/o mejoramiento continuo.

Que, el artículo 14º del Reglamento precitado, establece que la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico es la encargada del Planeamiento Estratégico y Operativo, proceso presupuestario, costos, diseño organizacional y sistema de inversión pública; depende de la Dirección General y tiene asignados objetivos funcionales, siendo uno de ellos, lograr el diagnóstico y análisis organizacional para formular y mantener actualizados los documentos de gestión en cumplimiento a las normas vigentes;

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 603-2006/MINSA, modificada por las Resoluciones Ministeriales Nros. 809-2006/MINSA, Nº 205-2009/MINSA y Nº 317-2009/MINSA, se aprobó la Directiva Nº 007-MINSA/OGPP-V. 02 Directiva par la Formulación de documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional, determinando en el numeral 5.6 el documento técnico de sistematización normativa de Manual de Procesos y Procedimientos, el mismo que se deberá elaborar considerando los incisos a), b), c) y d) del numeral 5.6.2 de la citada directiva;

Que, mediante Informe Nº 030-2012-OEPE-HHV de fecha 17 de octubre de 2012, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, solicita la aprobación de los manuales de procedimientos (MAPRO) del Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronte, del Departamento de Enfermería, del Departamento de Salud Mental del Niño y del Adolescente, del Departamento de Promoción de la Salud Mental, del Departamento de Apoyo al Diagnóstico, del Departamento de Servicios Médicos y Servicio Social del Departamento de Apoyo al Tratamiento;

Que, en consecuencia siendo el Manual de Procedimientos de cada departamento y servicio referidos, un documento técnico de sistematización normativa que contiene la descripción detallada de la secuencia de acciones que se siguen para la ejecución de los procesos organizacionales y siendo un instrumento que posibilita normar los procedimientos para que los departamentos garanticen la adecuada prestación de servicios de salud y por convenir a los intereses funcionales institucionales que permitan un mejor cumplimiento de los fines y objetivos de la institución resulta necesario formalizar la aprobación del Manual de Procedimientos de los citados Departamentos y Servicio, señalados en los párrafos precedentes, mediante la emisión de la Resolución Directoral respectiva;





MINISTERIO SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN
DIRECCION GENERAL



Nº 216 -DG/HHV-2012

Resolución Directoral

Santa Anita, 26 de Octubre del 2012.

En uso de las facultades conferidas por el artículo 11º inc. c) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Hermilio Valdizán, aprobado por R.M. Nº 797-2003-SA/DM; y, contando con la visación del Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, Oficina de Asesoría Jurídica y la Dirección Adjunta del Hospital;

SE RESUELVE:

Artículo Primero.- APROBAR los Manuales de Procedimientos (MAPRO), que consta de 107 folios de los siguientes Departamentos y Servicio del Hospital Hermilio Valdizán, las mismas que forman parte integrante de la presente Resolución, y se encuentran vigentes en tanto se elaboren los nuevos documentos de gestión.

- Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronte.
- Departamento de Enfermería.
- Departamento de Salud Mental del Niño y Adolescente.
- Departamento de Promoción de la Salud Mental.
- Departamento de Apoyo al Diagnóstico.
- Departamento de Servicios Médicos.
- Servicio Social del Departamento de Apoyo al Tratamiento.

Artículo Segundo.- La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico dispondrá la distribución de los ejemplares de los referidos Manuales a cada Unidad Orgánica del Hospital Hermilio Valdizán para conocimiento y difusión.

Artículo Tercero.- Los Jefes y/o Directivos de cada Unidad Orgánica son responsables de la difusión del Manual de Procedimientos (MAPRO) al interior de su Unidad.

Artículo Cuarto.- Disponer a la Oficina de Estadística e Informática la publicación de la presente Resolución en el portal de la página Web del Hospital Hermilio Valdizán.

Regístrese y Comuníquese,

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN
[Firma]
Dr. RAFAEL NAVARRO CUEVA
Director General
C.M.P. 4598 - REC-ESP: 1013

Distribución:
OEA
OEPE
OAJ
SDG
INFORMATICA
FILE VI RES.



HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN
"Lider en Psiquiatria y Salud Mental"

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

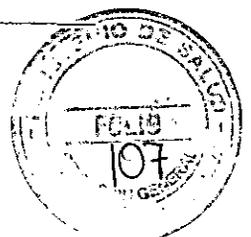
MANUAL
DE PROCEDIMIENTOS

DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL ADULTO Y
GERONTE

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA



2012



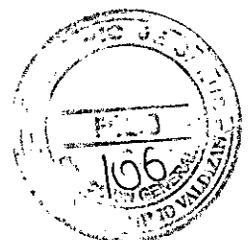
PROCESO: PROCESO DE PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO :	Procedimiento de atención al Paciente Nuevo en el Servicio de Consulta Externa en el Hospital Hermilio Valdizan.	FECHA :	20/08/2006
		CÓDIGO:	DSMAG-CE-001

PROPÓSITO: Implementar en el Hospital Hermilio Valdizan los mecanismos de que garanticen la atención psiquiátrica y de salud mental de los Pacientes que asisten de manera ambulatoria, con calidad y eficiencia.

ALCANCE: Departamento de Enfermería
 Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronte - Consulta Externa.

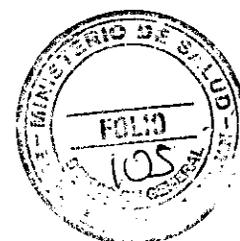
- MARCO LEGAL:**
- Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud.
 - Ley N° 27658 - Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado
 - Decreto Legislativo N° 276 - Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público.
 - Decreto Supremo N° 013-2002-SA. - Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud.
 - Decreto Supremo N° 005-90-PCM - Reglamento de la Ley de Carrera Administrativa.
 - Resolución Ministerial N° 371-2003-SA/DM - Aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPE- V.01: 'Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional'
 - Resolución Ministerial N° 816-2003-SA/DM - Aprueba el Modelo de Reglamento de Organización y Funciones de los Hospitales.
 - Resolución Ministerial N° 787-2003-SA/ DM que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital 'Hermilio Valdizan,' del 09-07-2003.
 - Resolución Ministerial N°797-2003/ que aprueba el Cuadro de Asignación de Personal del Hospital 'Hermilio Valdizan' del 09-07-2003.
 - Resolución Ministerial N°075-2004/ MINSA que aprueba los Lineamientos para la acción en Salud Mental.
 - Decreto Supremo N° 023-2005- SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
 - Resolución Directoral 138-DG/HHV-2006 Aprueba Manual de Organización y Funciones de los Órganos Línea del Hospital Hermilio Valdizan.
 - Resolución Directoral 042-DG/HHV-2006 Aprueba el Plan Operativo 2006 del Hospital 'Hermilio Valdizan'.



INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
✓ Numero de pacientes atendidos por consulta externa	Nº de Atendidos	Registro interno de pacientes atendidos en el servicio Consulta Externa (Evaluación de Enfermería)	Jefe del Servicio de Consulta Externa

NORMAS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Todo paciente para ser atendido en el servicio de consulta externa deberá presentar problemas inherentes a la especialidad. Tipo de dolencia, descartando problemas de índole neurológico y/o físico. 2. Todo paciente para ser atendido en el servicio de consulta externa debe pertenecer a la jurisdicción (Zonificación). 3. Todo paciente que requiera atención en el servicio de consulta externa debe portar su DNI, de lo contrario no será atendido. De no contar con DNI no se le negará la atención pero deberá traerlo en su próxima cita.

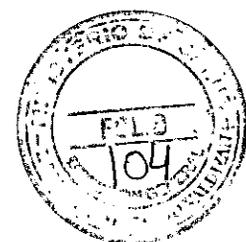
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS
<p>INICIO</p> <p>1.- Para Consultas Externas: Atención de pacientes nuevos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El Paciente, usuario y/o familiares se dirigen a Enfermería para solicitar atención, guiado por personal técnico. 2. La Enfermera escuchará la demanda del usuario y evaluará: <ol style="list-style-type: none"> a) Zona de vivienda (Zonificación) b) Tipo de dolencia (problemas inherentes, descartando problemas de índole neurológico y/o físico). 3. De acuerdo a lo evaluado y considerando la motivación familiar por buscar la atención en nuestra institución se procederá a brindarle la atención. 4. Se envía papeleta de cita provisional con dirección a caja para efectos de pago. 5. El usuario retorna a Enfermería para la entrevista y apertura de historia clínica. (en los casos de ser atendidos el mismo día). 6. Si no hubiera disponibilidad para atenderlo el mismo día, se le proporcionará una cita en tarjeta de cita, se orientará y anotará precio para su pago previo en caja. 7. En el mismo día de la cita: <ol style="list-style-type: none"> a) El usuario realizara las orientaciones que se le dieron (caja – estadística – evaluación de enfermera). b) La enfermera realiza la evaluación de enfermería al usuario. c) la enfermera asignará un médico quien le atenderá a partir de la fecha d) se le orientará para que se dirija luego a la atención médica en el consultorio correspondiente. 8. Médico realiza la evaluación, diagnóstico y indicaciones terapéuticas correspondientes. 9. Se brindará orientación breve inherente a sus demandas. 10. La distribución por médicos es de dos casos nuevos, por día de consulta. (ver procedimientos de evaluación de enfermería en servicio de consulta externa del departamento de enfermería)



INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
✓ Número de pacientes atendidos por consulta externa	Nº de Atendidos	Registro interno de pacientes atendidos en el servicio Consulta Externa (Evaluación de Enfermería)	Jefe del Servicio de Consulta Externa

NORMAS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Todo paciente para ser atendido en el servicio de consulta externa deberá presentar problemas inherentes a la especialidad. Tipo de dolencia, descartando problemas de índole neurológico y/o físico. 2. Todo paciente para ser atendido en el servicio de consulta externa debe pertenecer a la jurisdicción (Zonificación). 3. Todo paciente que requiera atención en el servicio de consulta externa debe portar su DNI, de lo contrario no será atendido. De no contar con DNI no se le negará la atención pero deberá traerlo en su próxima cita.

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS
<p>INICIO</p> <p>1.- Para Consultas Externas: Atención de pacientes nuevos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El Paciente, usuario y/o familiares se dirigen a Enfermería para solicitar atención, guiado por personal técnico. 2. La Enfermera escuchará la demanda del usuario y evaluará: <ol style="list-style-type: none"> a) Zona de vivienda (Zonificación) b) Tipo de dolencia (problemas inherentes, descartando problemas de índole neurológico y/o físico). 3. De acuerdo a lo evaluado y considerando la motivación familiar por buscar la atención en nuestra institución se procederá a brindarle la atención. 4. Se envía papeleta de cita provisional con dirección a caja para efectos de pago. 5. El usuario retorna a Enfermería para la entrevista y apertura de historia clínica. (en los casos de ser atendidos el mismo día). 6. Si no hubiera disponibilidad para atenderlo el mismo día, se le proporcionará una cita en tarjeta de cita, se orientará y anotará precio para su pago previo en caja. 7. En el mismo día de la cita: <ol style="list-style-type: none"> a) El usuario realizará las orientaciones que se le dieron (caja – estadística – evaluación de enfermera). b) La enfermera realiza la evaluación de enfermería al usuario. c) la enfermera asignará un médico quien le atenderá a partir de la fecha d) se le orientará para que se dirija luego a la atención médica en el consultorio correspondiente. 8. Médico realiza la evaluación, diagnóstico y indicaciones terapéuticas correspondientes. 9. Se brindará orientación breve inherente a sus demandas. 10. La distribución por médicos es de dos casos nuevos, por día de consulta. (ver procedimientos de evaluación de enfermería en servicio de consulta externa del departamento de enfermería)



ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Cita al Paciente	Enfermería	Diario	Manual

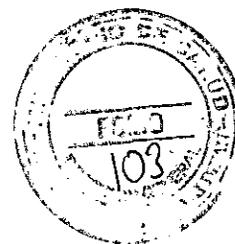
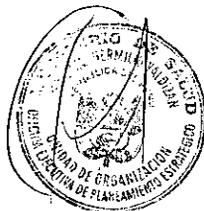
SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Historia Clínica	Próxima cita con su Médico tratante	Semanal / Mensual	Manual

DEFINICIONES:

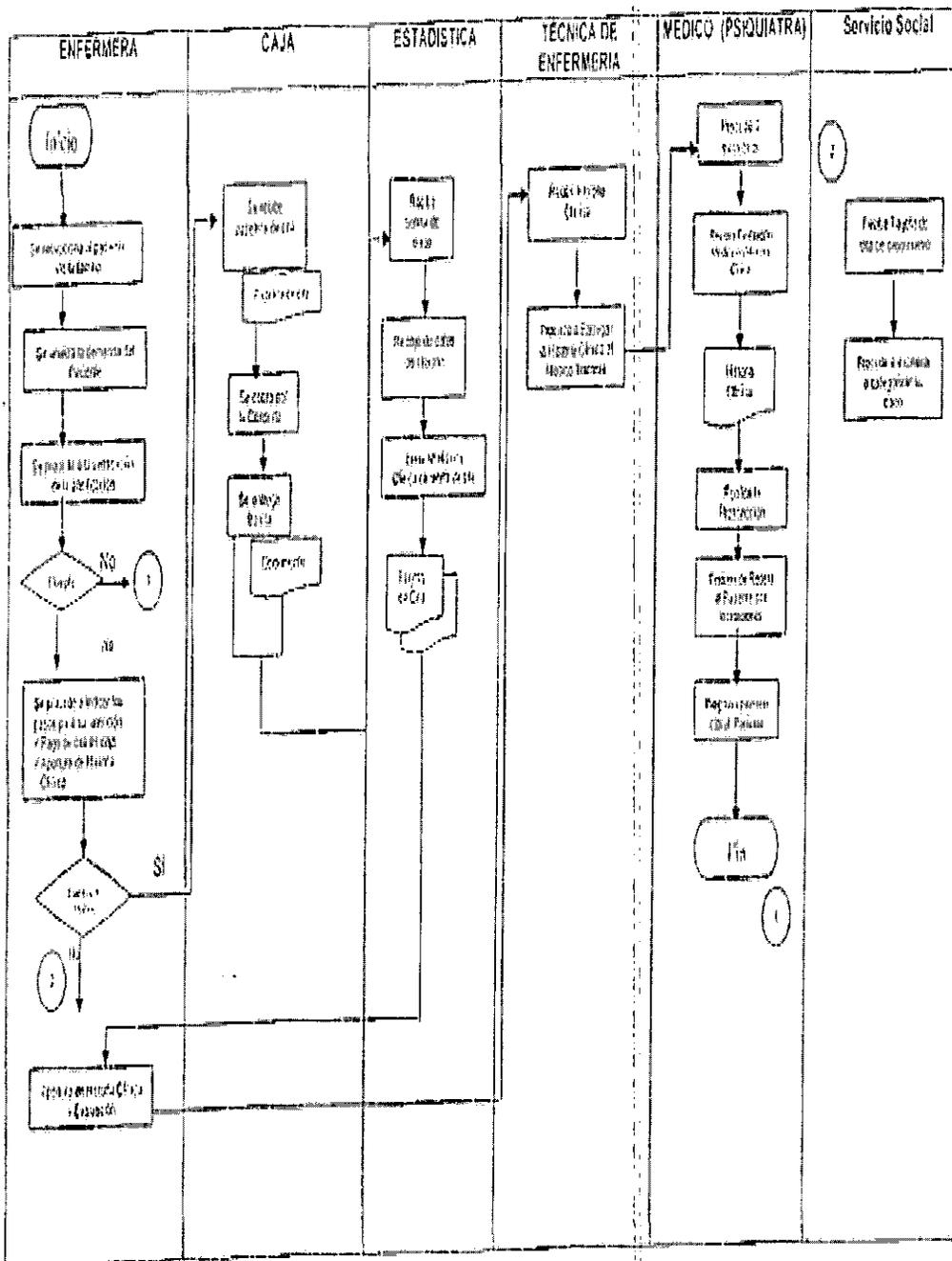
1. **CONSULTA EXTERNA:** Atención que se brinda a los pacientes en los consultorios de forma ambulatoria para la evaluación, tratamiento y rehabilitación, según las diferentes patologías que presentan.
2. **ATENCIÓN MEDICA:** Actividad médica que comprende un conjunto de acciones dirigidas a formular el diagnóstico, tratamiento y pronóstico del estado de salud del usuario que acude de manera ambulatoria.
3. **ATENCIÓN NO MEDICA:** Son las acciones realizadas por otros profesionales de la salud no médicos en los ambientes de consulta externa del hospital.
4. **ATENDIDO:** Es el paciente que acude a un consultorio externo de un hospital donde recibe atención médica o no médica por una causa específica.
5. **PACIENTE NUEVO:** Es el que acude por primera vez al hospital a un departamento o a un servicio de la consulta médica o no médica según el caso.

REGISTROS:

ANEXOS: Flujoograma



PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN AL PACIENTE NUEVO EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL HERMILO VALDIZÁN



PROCESO: PROCESO DE PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO :	Procedimiento de atención al Paciente Continuidor en el Servicio de Consulta Externa en el Hospital Hermilio Valdizán.	FECHA :	20/08/2009
		CODIGO:	OSMAG-CE-002

PROPÓSITO: Implementar en el Hospital Hermilio Valdizán los mecanismos de atención que garanticen la salud mental de los Pacientes que asisten de manera ambulatoria, con calidad y eficiencia.

ALCANCE: Departamento de Enfermería
 Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronte - Consulta Externa.

- MARCO LEGAL:**
- Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud.
 - Ley N° 27658 - Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado
 - Decreto Legislativo N° 276 - Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público.
 - Decreto Supremo N° 013-2002-SA. - Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud.
 - Decreto Supremo N° 005-90-PCM - Reglamento de la Ley de Carrera Administrativa.
 - Resolución Ministerial N° 371-2003-SA/DM - Aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPE- V.01: "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional"
 - Resolución Ministerial N° 616-2003-SA/DM - Aprueba el Modelo de Reglamento de Organización y Funciones de los Hospitales
 - Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/ DM que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Hermilio Valdizán." del 09-07-2003.
 - Resolución Ministerial N°797-2003/ que aprueba el Cuadro de Asignación de Personal del Hospital "Hermilio Valdizán" del 09-07-2003.
 - Resolución Ministerial N°075-2004/ MINSA que aprueba los Lineamientos para la acción en Salud Mental.
 - Decreto Supremo N° 023-2005- SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
 - Resolución Directoral 138-DG/HHV-2006 Aprueba Manual de Organización y Funciones de los Órganos Línea del Hospital Hermilio Valdizán.
 - Resolución Directoral 042-DG/HHV-2006 Aprueba el Plan Operativo 2006 del Hospital "Hermilio Valdizán".



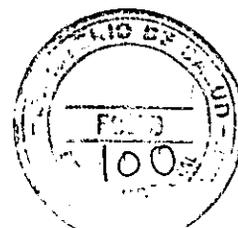
INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Número de pacientes atendidos por consulta externa	Pacientes	Registro interno de pacientes atendidos en Consulta Externa (Evaluación de Enfermería)	Consulta Externa

NORMAS
1. El Médico es quien le dará la cita siguiente. De no estar citado el día que acude a consulta se evaluará si el caso amerita ser atendido. De no ser de Emergencia, de acuerdo a criterios establecidos, se procederá a hacerle atender por intercurrencia.
2. Cada Médico atenderá en promedio 14 casos continuadores dentro de lo posible y/o más. Se atenderá de acuerdo a la hora citada por el Médico Tratante. Se acudirá a la consulta 30 minutos antes de la consulta.
3. Duración Continuadores: De 15 a 30 minutos.
4. El usuario deberá contar con la cita otorgada por el Médico Tratante

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS
<p>INICIO</p> <p>Atención al Paciente continuador en consultas externas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El familiar y/o usuario paga en caja, su derecho de atención 2. Ingresará la tarjeta y recibo de atención en Estadística. 3. Espera su turno de atención en consultorio respectivo. 4. De estadística sale la Historia Clínica a Oficina de Admisión (Consultorio 11). Donde el Técnico de Enfermería se encargará de atenderle en el parte correspondiente. 5. Luego el Técnico de Enfermería le dispondrá en el consultorio del Médico que le corresponde. 6. Médico realiza la evaluación, diagnóstico y indicaciones terapéuticas correspondientes. 7. Se brindará orientación breve inherente a sus demandas. 8. La distribución por médicos es de dos casos nuevos, por día de consulta. (ver procedimientos de evaluación de enfermería en servicio de consulta externa del departamento de enfermería).

ENTRADAS			
NOMBRE	NOMBRE	NOMBRE	NOMBRE
Cita al Paciente	Cita al Paciente	Cita al Paciente	Cita al Paciente

SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Historia Clínica	Próxima cita con su Médico tratante	Semanal / Mensual	Manual

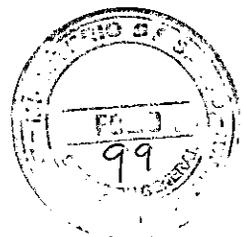


DEFINICIONES:

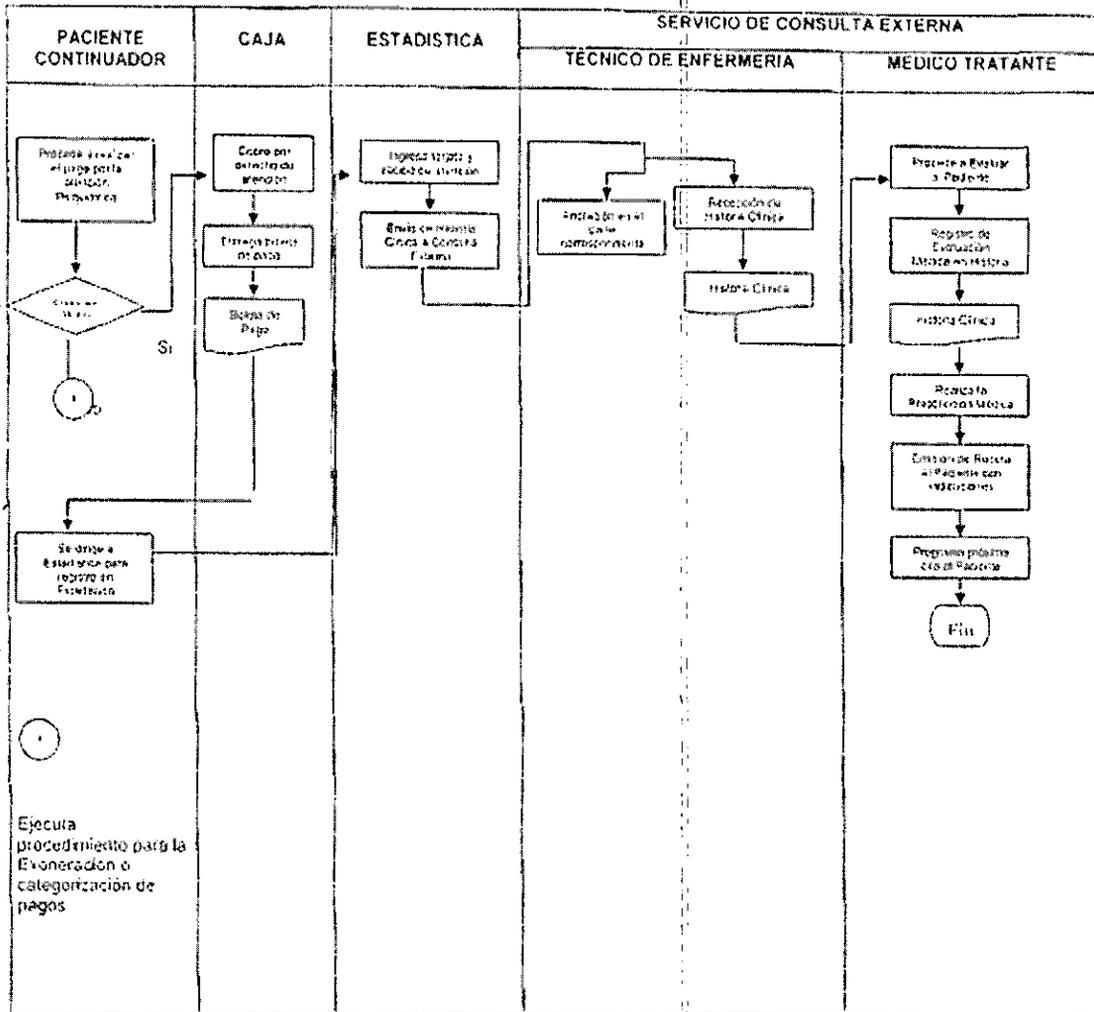
1. **CONSULTA EXTERNA:** Atención que se brinda a los pacientes en los consultorios de forma ambulatoria para la evaluación, tratamiento y rehabilitación, según las diferentes patologías que presentan.
2. **ATENCIÓN MEDICA:** Actividad médica que comprende un conjunto de acciones dirigidas a formular, el diagnóstico, tratamiento y pronóstico del estado de salud del usuario que acude de manera ambulatoria.
3. **ATENCIÓN NO MEDICA:** Son las acciones realizadas por otros profesionales de la salud no médicos en los ambientes de consulta externa del hospital.
4. **ATENDIDO:** Es el paciente que acude a un consultorio externo de un hospital donde recibe atención médica o no médica por una causa específica.
5. **PACIENTE NUEVO:** Es el que acude por primera vez al hospital a un departamento o a un servicio de la consulta médica o no médica según el caso.
6. **PACIENTE REINGRESANTE:** Es el que acude al hospital, a un departamento o a un servicio según el caso, por primera vez en el año calendario pero que acudió en años anteriores.
7. **PACIENTE CONTINUADOR:** Es el que acude por segunda vez al hospital, a un departamento o a un servicio de la consulta médica o no médica según el caso durante el año calendario.

REGISTROS:

ANEXOS: Flujoograma



PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN AL PACIENTE CONTINUADOR EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN.



PROCESO: PROCESO DE PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD

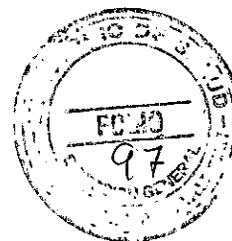
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO :	Procedimiento de atención al Paciente en el Servicio de Emergencia en el Hospital Hermilio Valdizán.	FECHA :	20708/2006
		CÓDIGO:	DSMAG-SE-001

PROPÓSITO: Brindar atención oportuna a usuarios que acuden a Emergencia.

ALCANCE: Departamento de Enfermería
 Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronte – Emergencia.

MARCO LEGAL:

- Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud.
- Ley N° 27658 - Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado
- Decreto Legislativo N° 276 - Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público.
- Decreto Supremo N° 013-2002-SA. – Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 005-90-PCM – Reglamento de la Ley de Carrera Administrativa.
- Resolución Ministerial N° 371-2003-SA/DM – Aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPE- V,01: 'Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional'
- Resolución Ministerial N° 616-2003-SA/DM – Aprueba el Modelo de Reglamento de Organización y Funciones de los Hospitales
- Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/ DM que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Hermilio Valdizán," del 09-07-2003.
- Resolución Ministerial N°797-2003/ que aprueba el Cuadro de Asignación de Personal del Hospital "Hermilio Valdizán" del 09-07-2003.
- Resolución Ministerial N°075-2004/ MINSA que aprueba los Lineamientos para la acción en Salud Mental.
- Resolución Directoral 138-DG/HHV-2006 Aprueba Manual de Organización y Funciones de los Órganos Línea del Hospital Hermilio Valdizán.
- Resolución Directoral 042-DG/HHV-2006 Aprueba el Plan Operativo 2006 del Hospital "Hermilio Valdizán".



INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Número de pacientes atendidos en emergencia	Pacientes	Registro interno de pacientes atendidos en Emergencia (Triage de Enfermería)	Jefe de Emergencia

NORMAS

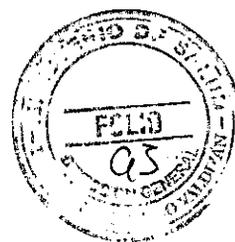
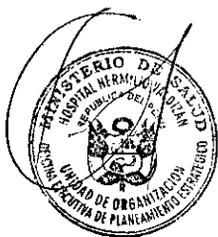
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS
<p>INICIO</p> <ol style="list-style-type: none"> El paciente en compañía de la familia, personal de la Policía Nacional, serenazgo u otros particulares y/o solo; en estado de crisis (Agitación psicomotriz, intento de suicidio u homicidio, angustia o ansiedad). Es recepcionado y evaluado por la Enfermera; caso el usuario no pueda proporcionar información se tomará la entrevista indicada, al familiar y/o acompañantes. Según el caso del paciente será reducido, si es necesario, ubicado en sala de Emergencia para su protección personal y la de los demás intervinientes (familiares y personal asistencial). Aplicar procedimientos de enfermería (el estado de conciencia, estado física, control de funciones vitales temperatura, presión arterial, frecuencia respiratoria y cardiaca) Se prosigue evaluación por el Médico de Guardia. Enfermera administrará el tratamiento indicado al paciente. Enfermera brindará apoyo emocional y orientación a familiares según el caso. De acuerdo a evaluación indicada el paciente puede: <ol style="list-style-type: none"> Ser ingresado en la Sala de Observación. Ingresar a sector hospitalización. Ser transferido a otra institución. Ser citado para control por Consulta Externa.

ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
✓ Boleta de Pago.	Paciente y familia	Diario	Digitalizado
✓ Hoja de Referencia	Establecimientos de salud públicos y privados.	Semestral	Digitalizado
✓ Orden del Juzgado, fiscalía.	PNP, fiscalías, juzgados, fiscalía.	Mensual	Digitalizado
✓ Solicitudes de atención por instituciones civiles.	Parroquias, casa hogar	Semestral	Digitalizado



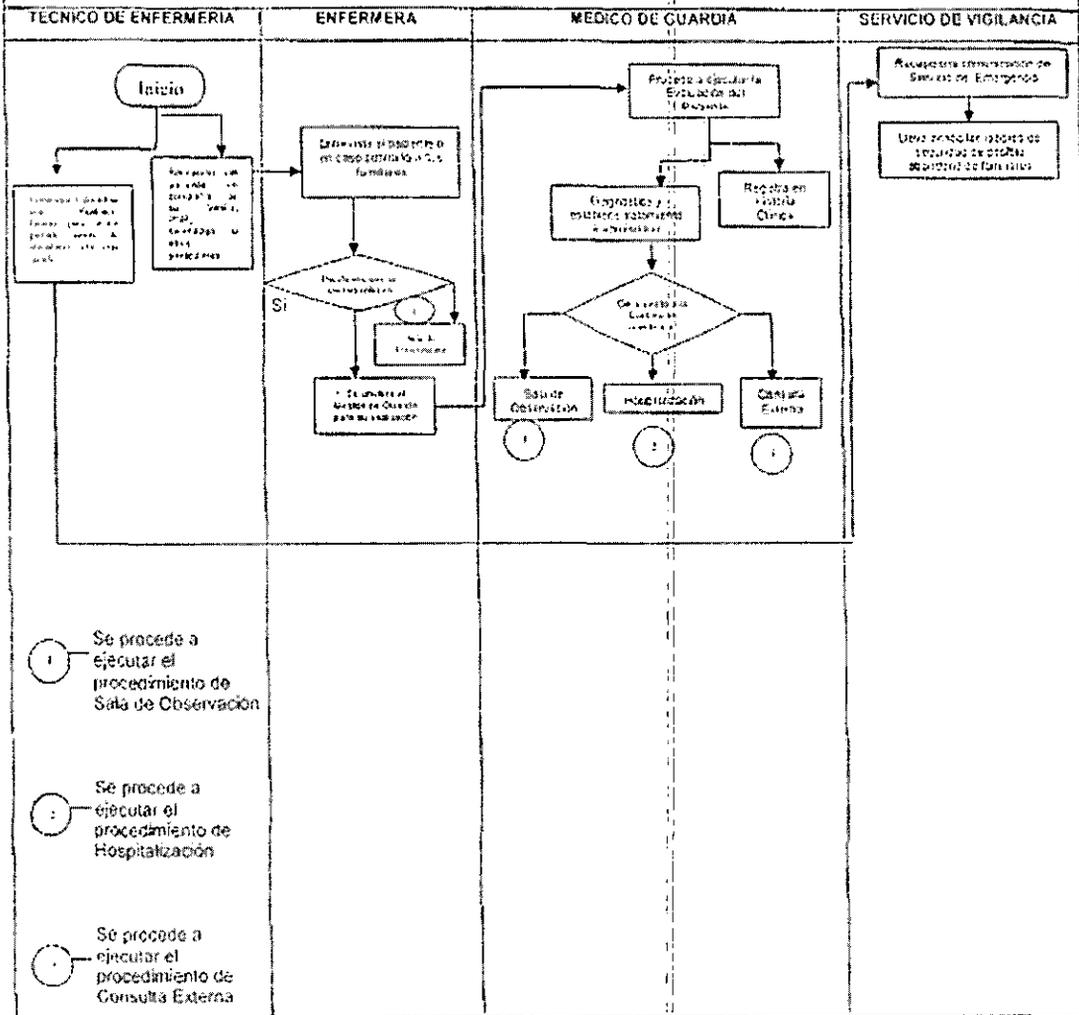
SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
✓ Formato Integral(Historia Clínica)	Estadística	Diario	Digitalizado
✓ Contrarreferencia	Establecimientos de salud públicos y privados.	Semestral	Digitalizado
✓ Informe Psiquiátrico	Juzgado, fiscalía	Mensual	Digitalizado
✓ Receta Médica, transferencia y cita para consulta externa.	Parroquias, casa hogar	Semestral	Digitalizado

DEFINICIONES: <ol style="list-style-type: none"> EMERGENCIA: Situación donde se compromete la vida del paciente. URGENCIAS: Paciente en situación de peligro para él o para terceros, que requiere una acción inmediata. REFERENCIA: Es la trasferencia y traslado de un paciente a otro establecimiento de salud por la complejidad de la patología y capacidad resolutive del establecimiento que hace la referencia CONTRARREFERENCIA: Es la atención a una referencia y su posterior informe a su sitio de referencia.
REGISTROS : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Procedimiento de Enfermería ✓ Hoja de evaluación de enfermería (hoja de observación de enfermería) ✓ Administración de tratamiento Parenteral y Oral. ✓ Custodia de Bienes
ANEXOS: Flujiograma



PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN.

SERVICIO DE EMERGENCIA



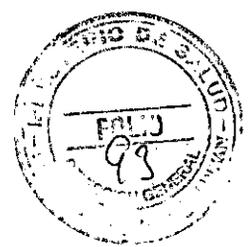
PROCESO: PROCESO DE PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO :	Procedimiento de atención en el Servicio de Emergencia (Hospitalización breve en sala de Observación) en el Hospital Hermilio Valdizán.	FECHA :	
		CODIGO:	DSMAG-SE-002

PROPÓSITO: Implementar en el Hospital Hermilio Valdizán los mecanismos de atención que garanticen la salud mental de los Pacientes que asisten a Emergencia. Brindar atención especializada, establecer diagnóstico. Evitar las hospitalizaciones de larga estancia. Promoción y prevención de la Salud Mental a pacientes y familiares.

ALCANCE: Departamento de Enfermería.
 Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronte – Servicio de Emergencia.

- MARCO LEGAL:**
- Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud.
 - Ley N° 27658 - Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado
 - Decreto Legislativo N° 276 - Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público.
 - Decreto Supremo N° 013-2002-SA. – Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud.
 - Decreto Supremo N° 005-90-PCM – Reglamento de la Ley de Carrera Administrativa.
 - Resolución Ministerial N° 371-2003-SA/DM – Aprueba la Directiva N° 007- MINSA/VOGPE- V.01: "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional"
 - Resolución Ministerial N° 616-2003-SA/DM – Aprueba el Modelo de Reglamento de Organización y Funciones de los Hospitales
 - Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/ DM que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Hermilio Valdizán." del 09-07-2003.
 - Resolución Ministerial N°797-2003/ que aprueba el Cuadro de Asignación de Personal del Hospital "Hermilio Valdizán" del 09-07-2003.
 - Resolución Ministerial N°075-2004/ MINSA que aprueba los Lineamientos para la acción en Salud Mental.
 - Resolución Directoral 138-DG/HHV-2006 Aprueba Manual de Organización y Funciones de los Órganos Línea del Hospital Hermilio Valdizán.
 - Resolución Directoral 042-DG/HHV-2006 Aprueba el Plan Operativo 2006 del Hospital "Hermilio Valdizán".



INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Número de pacientes atendidos en Emergencia	Pacientes	Registro interno de pacientes atendidos en Emergencia (evaluación de Enfermería)	Servicio de Emergencia

NORMAS
1. Paciente permanece como máximo 72 horas 2. Personal asistencial en caso se requiera solicitará presencia del familiar. 3. Caso en que se requiera: Abandono de paciente.

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS
INICIO 1. El paciente ingresará por emergencia o por consultorio externo conducido por personal técnico de enfermería, entregará a la Enfermera el informe de atención médica y de enfermería. 2. La Enfermera lo recepcionará y evaluará al paciente (físico y mental) 3. Enfermera identificará al paciente por su nombre y apellido. 4. El personal Técnico de Enfermería conducirá al paciente al ambiente asignada por la Enfermera. 5. Será asistido de acuerdo a las demandas con orden de prioridad y de acuerdo al estado emocional del paciente: C. F. V. antes y después de la sedación parenteral, baño, reducción y/o contención mecánica. 6. Se retirarán pertenencias y/o ropa de vestir lo que será entregado al familiar con cargo con el fin de revisar, verificar y/o evitar el uso de elementos y acciones que pongan en riesgo la vida del paciente. 7. La enfermera controlará funciones vitales en los tres turnos, mientras permanezca el paciente en observación. 8. La Enfermera realizará observación física del paciente (cicatrices, heridas, etc.), el técnico de enfermería controlará, peso y talla (según el estado del paciente). 9. Se observará y registrará en la Historia Clínica cambios de conducta, estado de vigilia y/o sedación del paciente. 10. Se procederá a la administración del tratamiento indicado con la colaboración del equipo de Enfermería si el caso lo requiere. 11. Enfermería, transcribirá el tratamiento al Registro de Administración terapéutica, informará del ingreso en el cuaderno de reportes de enfermeros y censo diario de pacientes. 12. Supervisará que el técnico de enfermería, registre el ingreso en el cuaderno de control de pacientes. 13. Orientará al familiar responsable del paciente, sobre el funcionamiento de la Sala de Observación, Normas y Reglamentos Internos.

ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Guías de atención por consulta Clínica	Protocolos que el MINSA establece para atención en Emergencia Psiquiátrica en los Hospitales nacionales.	Diario	Digitalizado

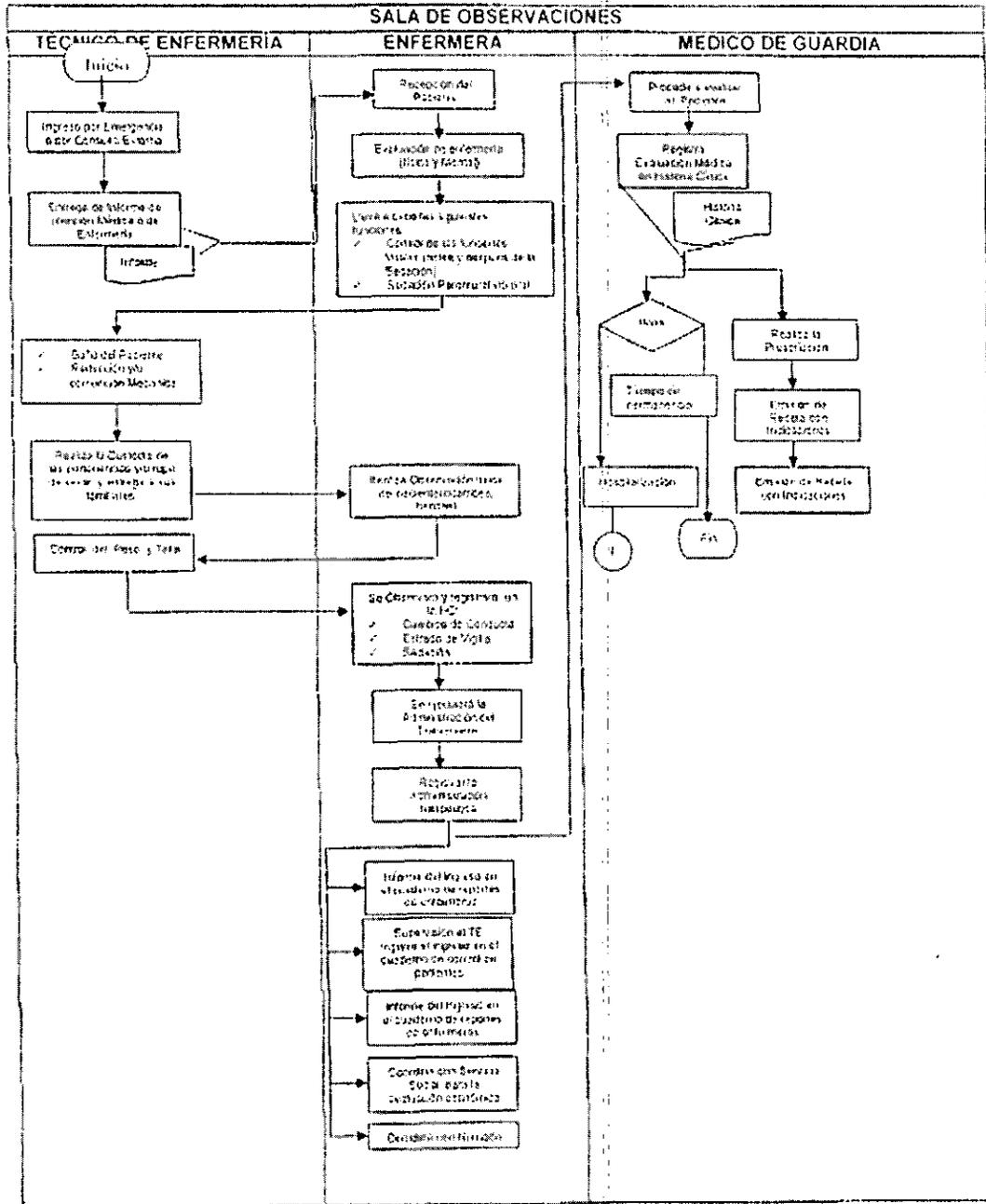


SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Aprobación de los Modos de Atención.	Dirección General	Anual / Semestral / Mensual	Digitalizado

DEFINICIONES:	<ol style="list-style-type: none"> EMERGENCIA: Paciente en situación de peligro para él o para terceros, que requiere una acción inmediata. URGENCIAS: Situación donde se compromete la vida del paciente. REFERENCIA: Es la transferencia y traslado de un paciente a otro establecimiento de salud por la complejidad de la patología y capacidad resolutoria del establecimiento que hace la referencia CONTRARREFERENCIA: Es la atención a una referencia y su posterior informe a su sitio de referencia.
REGISTROS :	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Procedimiento de Enfermería; ✓ Custodia de Bienes ✓ Lavado al Paciente ✓ Sedación Parenteral y Oral.
ANEXOS :	Flujo grama



Procedimiento de atención en el Servicio de Emergencia (Hospitalización breve en sala de Observación) en el Hospital Hermilio Valdizán.



Ficha de Descripción de Procedimiento

PROCESO: PROCESO DE PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO :	Procedimiento para la Hospitalización de	FECHA :	
	Pacientes nuevos y continuadores por consulta Externa en el Hospital Herminio Valdizán.	CODIGO:	DSMAG-SH-001

PROPÓSITO: Brindar atención de Hospitalización que requiera el paciente para garantizar la salud mental.

ALCANCE: Departamento de Enfermería
 Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronte – Hospitalización.

- MARCO LEGAL:**
- Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud.
 - Ley N° 27658 - Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado
 - Decreto Legislativo N° 276 - Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público.
 - Decreto Supremo N° 013-2002-SA. – Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud.
 - Decreto Supremo N° 005-90-PCM - Reglamento de la Ley de Carrera Administrativa.
 - Resolución Ministerial N° 371-2003-SA/DM – Aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPE- V.01: "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional"
 - Resolución Ministerial N° 616-2003-SA/DM. – Aprueba el Modelo de Reglamento de Organización y Funciones de los Hospitales
 - Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/ DM que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Herminio Valdizán," del 09-07-2003.
 - Resolución Ministerial N°797-2003/ que aprueba el Cuadro de Asignación de Personal del Hospital "Herminio Valdizán" del 09-07-2003.
 - Resolución Ministerial N°075-2004/ MINSA que aprueba los Lineamientos para la acción en Salud Mental.
 - Decreto Supremo N° 023-2005- SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
 - Resolución Directoral 138-DG/HHV-2006 Aprueba Manual de Organización y Funciones de los Órganos Línea del Hospital Herminio Valdizán.
 - Resolución Directoral 042-DG/HHV-2006 Aprueba el Plan Operativo 2006 del Hospital "Herminio Valdizán".



INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
✓ Número de pacientes Ingresados a Hospitalización por consulta Externa.	✓ Pacientes	Registro interno de pacientes ingresados a Hospitalización por Consulta Externa (Triage de Enfermería)	Jefe del Servicio de Hospitalización.
✓ Días /cama	✓ Cama	Registro de Ingreso de pacientes Hospitalizados	Enfermera del Servicio de Hospitalización.
✓ Tiempo de permanencia	✓ Día	Registro de Censo de Hospitalizados	Enfermera del Servicio de Hospitalización

NORMAS	
1.	El paciente solo ingresará con la Orden de Hospitalización, con firma del Médico Tratante y visación del Jefe de Servicio de Hospitalización.
2.	Los horarios de hospitalización son: <ul style="list-style-type: none"> a. T. Mañana.....6 a.m 12.30 p.m. b. T. Tarde..... 2 p. m.....6.30 p.m. c. T. Noche..... 8 p.m.....6.30 p.m.
3.	Pasada las 8.30 A.M. 11 A.M. Y 4.00 p.m. el paciente no tiene derecho a alimentación inmediata.
4.	Personal Técnico de Consulta Externa, conduce al paciente y familia al servicio asignado, será presentado a la Enfermera de servicio la cual firmará el cargo de ingresos y medicamentos.
5.	En caso de que la familia no desee hospitalizarlo después de tener la indicación médica firmará la exoneración de responsabilidad, con conocimiento del médico tratante.

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS	
INICIO	
1.	Paciente viene con previa cita.
2.	Entrevistado y evaluado por enfermera del Servicio de Consulta Externa..
3.	Enfermera orientará para la atención por consultorio externo.
4.	Paciente es evaluado por médico tratante.
5.	Médico tratante luego de la evaluación comunica la hospitalización del paciente.
6.	Enfermera da orientación de los pasos a seguir a los familiares del paciente como: <ul style="list-style-type: none"> a) Compra de medicamentos. b) Evaluación por Servicio Social. c) Pago de Derecho de Admisión.
7.	Paciente después de haber realizado los puntos anteriormente mencionados, enfermería realizará la entrevista y evaluación física del paciente y comunicará al servicio asignado, que el paciente va a ser hospitalizado; administrará además tratamiento parenteral y comunicará al Servicio de Nutrición su interevento.



8. Enfermera realizará el ingreso en el registro de hospitalización y Técnico de Enfermería registrará los medicamentos indicados por el Médico Tratante.

ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Orden de Hospitalización por Médico Tratante.	Consulta Externa (Médico Tratante)	Diario	Digitalizado

SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Boleta de Alta	Oficina de Servicios Generales y mantenimiento- Equipo de Vigilancia y transporte.	Semanal	Digitalizado

DEFINICIONES :

1. **HOSPITALIZACIÓN:** Traslado del paciente a los ambientes internos del hospital, prestándole la debida asistencia a sus necesidades, donde permanecerá por un tiempo determinado en que se logrará estabilizarlo de su patología psiquiátrica o mental.
2. **EGRESO HOSPITALARIO:** Salida de un paciente del establecimiento después del periodo de Hospitalización, al cual se le a brindado los servicios del hospital para quien se a llevado una historia. El egreso puede ser por alta o por defunción.
Cuándo es por Alta medica puede ser voluntaria , fuga, transferencia
3. **PACIENTE DÍA:** Es un unidad de medida de hospitalización , establece los dias en que las camas del hospital se encuentran ocupadas (una cama ocupada genera un paciente dia)
4. **ALTA MEDICA:** Es el egreso o salida del paciente del servicio de hospitalización por indicación medica.
5. **DIAS ESTANCIA:** Es el numero de dias que un paciente a permanecido hospitalizado
6. **ADMISIÓN A HOSPITALIZACIÓN:** Es la aceptación formal del servicio de hospitalización de un paciente por parte dela persona debidamente autorizada del hospital.
7. **DEFUNCIÓN O MUERTE HOSPITALARIA:** Se refiere a todo paciente que fallece mientras permanece internado en el Hospital.

REGISTROS :

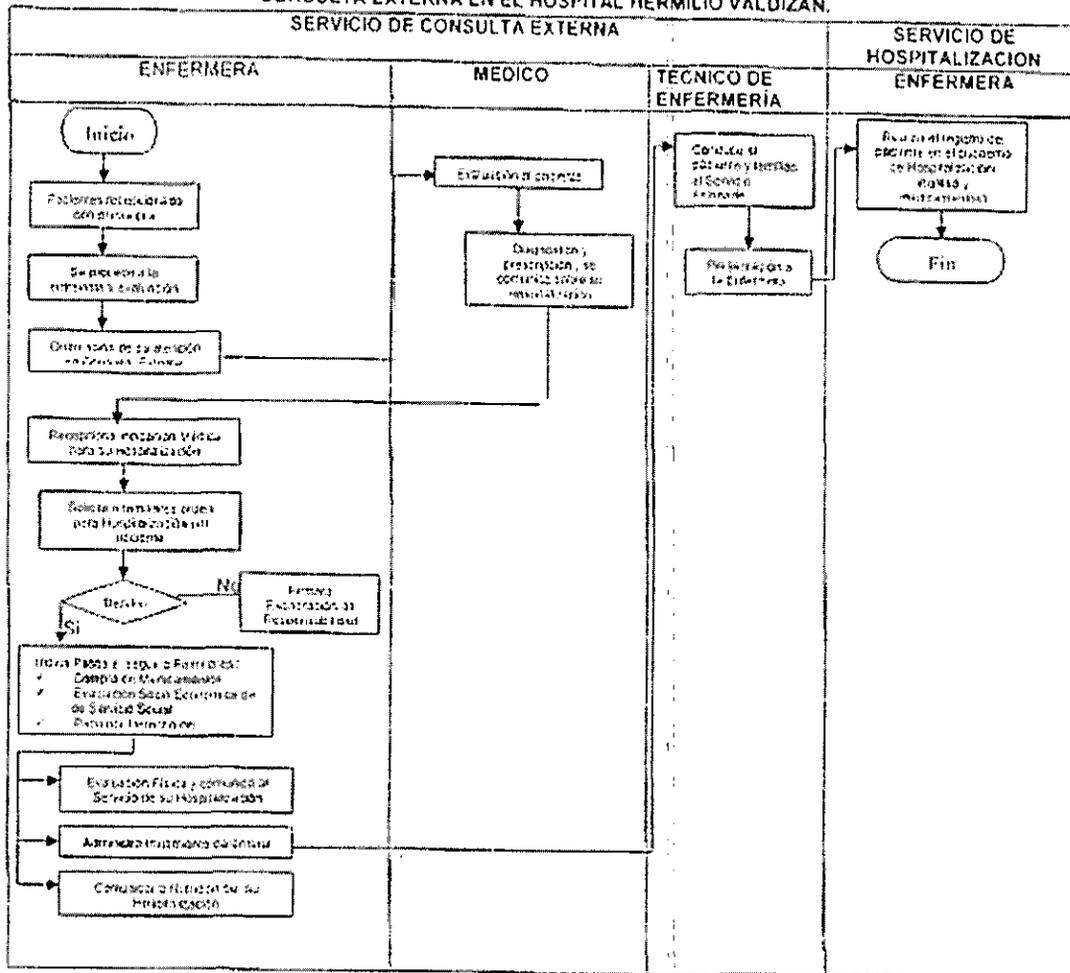
- ✓ Orden de Hospitalización por Médico Tratante(papeleta)
- ✓ Formato de Evaluación integral inicial Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronte -Hospitalización. .
- ✓ Boleta de Alta

ANEXOS :

Fujograma



PROCEDIMIENTO PARA LA HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES NUEVOS Y CONTINUADORES POR CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN.



Proceso: Proceso de Protección , Recuperación y Rehabilitación de la Salud

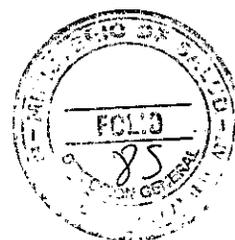
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Procedimiento para la Hospitalización de pacientes nuevos y continuadores por Emergencia en el Hospital Hermilio Valdizán.	FECHA :	20/08/2006
		CÓDIGO:	QSMAG-SH-002

PROPÓSITO: Brindar atención de Hospitalización que requiera el paciente, garantizando la salud mental
 Brindar atención con calidad y eficiencia.

ALCANCE: Departamento de enfermería.
 Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronte –Hospitalización.

MARCO LEGAL:

- Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud.
- Ley N° 27658 - Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado
- Decreto Legislativo N° 276 - Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público.
- Decreto Supremo N° 013-2002-SA. – Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 005-90-PCM – Reglamento de la Ley de Carrera Administrativa.
- Resolución Ministerial N° 371-2003-SA/DM – Aprueba la Directiva N° 007- MINSAL/OGPE- V.01: 'Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional'
- Resolución Ministerial N° 616-2003-SA/DM – Aprueba el Modelo de Reglamento de Organización y Funciones de los Hospitales.
- Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/ DM que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Hermilio Valdizán." del 09-07-2003.
- Resolución Ministerial N°797-2003/ que aprueba el Cuadro de Asignación de Personal del Hospital "Hermilio Valdizán" del 09-07-2003.
- Resolución Ministerial N°075-2004/ MINSAL que aprueba los Lineamientos para la acción en Salud Mental.
- Decreto Supremo N° 023-2005- SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Directoral 138-DG/HHV-2006 Aprueba Manual de Organización y Funciones
- Resolución Directoral 042-DG/HHV-2006 Aprueba el Plan Operativo 2006 del Hospital "Hermilio Valdizán".



INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Número de pacientes Ingresados a Hospitalización por Emergencia.	Pacientes	Registro interno de pacientes ingresados a Hospitalización por Servicio de Emergencia (Triage de Enfermería)	Servicio de Hospitalización

NORMAS	
1.	Pasada las 8.30 A.M., 11.00 A.M. Y 4.00 P.M., no tiene derecho a alimentación inmediata (comunicar a familiares)
2.	Personal Técnico de Enfermería conduce al paciente y familia al servicio asignado, será presentado a la Enfermera, la cual firmará el cargo de ingreso y de medicamentos.
3.	En caso de que la familia no desee que el paciente quede hospitalizado después de tener indicación médica, firmará la exoneración de responsabilidad, con conocimiento del médico de servicio o médico de guardia.
4.	Los horarios de hospitalización son: T. Mañana..... 8:00 A. M..... 12:30 PM..... T. Tarde..... 2.00 P. M.....6.30 PM..... T. Noche..... 8.00 P.M.....6.30 A.M.....
DURACIÓN: De 30 a 45 Minutos.	
Los datos del Formato de Evaluación integral inicial serán anexados posteriormente ala Historia Clínica correspondiente.	

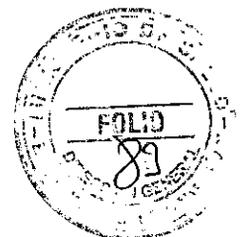
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS	
INICIO	
1.	El paciente llega en compañía de familiares y es recepcionado por enfermería (Enfermera).
2.	Enfermera evalúa al paciente y valora su condición de emergencia.
3.	Enfermera realiza la entrevista de enfermería, comunica al médico de guardia para su evaluación respectiva.
4.	Médico comunicará a la enfermera su decisión de hospitalizar al paciente.
5.	Enfermera procede a orientar a familiares, pasos a seguir: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Compra de medicina ✓ Pago de Derecho de Admisión. ✓ Evaluación por Servicio Social.
6.	Enfermera después de haber realizado los puntos anteriormente mencionados el paciente comunicará al servicio asignado, se realizará la evaluación física del paciente y además administrará tratamiento parenteral u Oral.
7.	Se comunicará al Servicio de Nutrición según servicio asignado.
8.	Enfermera realizará el ingreso en el registro de hospitalización y Técnico de Enfermería registrará los medicamentos indicados por le Médico Tratante.



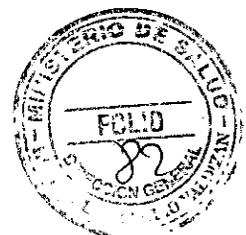
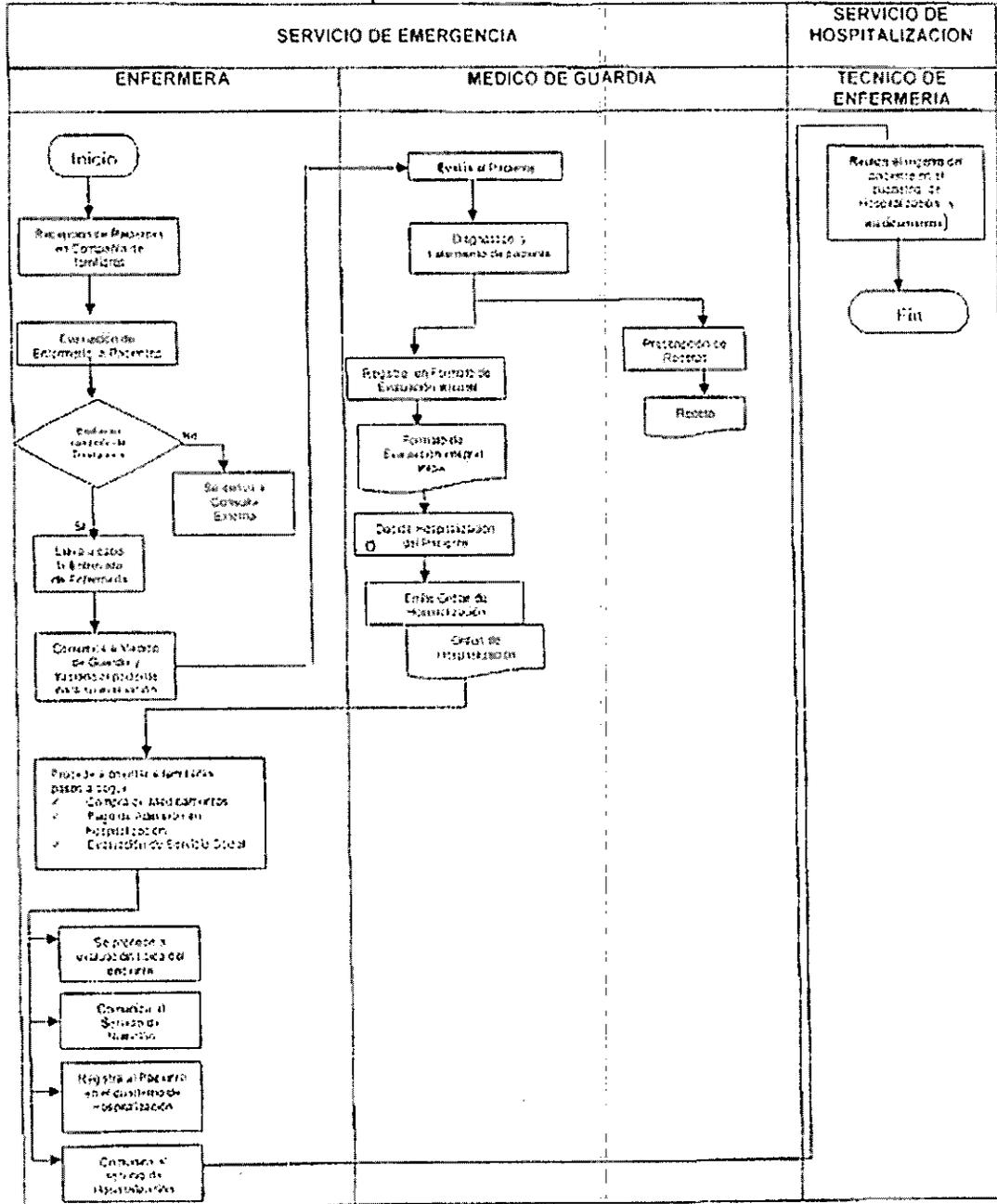
ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Orden de Hospitalización	Emergencia (Médico de Guardia)	Diario	Digitalizado

SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Boleta de Alta	Oficina de Servicios Generales y mantenimiento- Equipo de Vigilancia y transporte.	Semanal	Digitalizado

DEFINICIONES	<ol style="list-style-type: none"> HOSPITALIZACIÓN: Traslado del paciente a los ambientes internos del hospital, prestándole la debida asistencia a sus necesidades, donde permanecerá por un tiempo determinado en que se logrará estabilizarlo de su patología psiquiátrica o mental. EGRESO HOSPITALARIO: Salida de un paciente del establecimiento después del periodo de Hospitalización, al cual se le a brindado los servicios del hospital para quien se a llevado una historia. El egreso puede ser por alta o por defunción. Cuando es por Alta medica puede ser voluntaria , fuga, transferencia PACIENTE DÍA: Es un unidad de medida de hospitalización , establece los dias en que las camas del hospital se encuentran ocupadas(una cama ocupada genera un paciente día) ALTA MEDICA: Es el egreso o salida del paciente del servicio de hospitalización por indicación medica. DIAS ESTANCIA: Es el numero de días que un paciente a permanecido hospitalizado ADMISIÓN A HOSPITALIZACIÓN: Es la aceptación formal del servicio de hospitalización de un paciente por parte de la persona debidamente autorizada del hospital. DEFUNCIÓN O MUERTE HOSPITALARIA: Se refiere a todo paciente que fallece mientras permaneco internado en el Hospital.
REGISTROS :	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Registro de Atención en Emergencia. ✓ Formato de Evaluación de Emergencia (Criterios) ✓ Formato de Entrevista ✓ Formato de Evaluación Social ✓ Formato de Evaluación Socio-Económica ✓ Formato para Evaluación de Enfermería(Física y Mental)
ANEXOS :	Flujograma y formatos



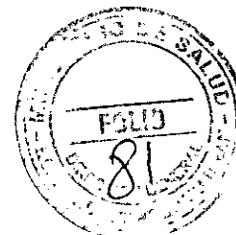
Procedimiento para la Hospitalización de pacientes nuevos y continuadores por Emergencia en el Hospital Hermilio Valdizan



PROCESO: PROCESO DE PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO :	Sesiones Psicoterapéuticas con enfoque dinámico como	FECHA :	20/08/2006
	Psicoterapia Dinámica, Psicoterapia Dinámica Breve, Psicoterapia de Apoyo y Psicoterapia de Orientación Analítica.	CÓDIGO:	DSMAG-CE-003

PROPOSITO:	Es ofrecer a los pacientes del Hospital Herminio Valdizán, atención en psicoterapia psicodinámica-psicoanalítica, teniendo como principales pacientes a: Pacientes con depresión, ansiedad, trastornos obsesivos, trastornos disociativos.
ALCANCE:	Departamento de Enfermería Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronte – Consulta Externa.
MARCO LEGAL:	<ul style="list-style-type: none"> - Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud. - Ley N° 27658 - Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado - Decreto Legislativo N° 276 - Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público. - Decreto Supremo N° 013-2002-SA. – Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud. - Decreto Supremo N° 005-90-PCM – Reglamento de la Ley de Carrera Administrativa. - Resolución Ministerial N° 371-2003-SA/DM – Aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPE- V.01: "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional" - Resolución Ministerial N° 616-2003-SA/DM – Aprueba el Modelo de Reglamento de Organización y Funciones de los Hospitales - Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/ DM que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Herminio Valdizán," del 09-07-2003. - Resolución Ministerial N°797-2003/ que aprueba el Cuadro de Asignación de Personal del Hospital "Herminio Valdizán" del 09-07-2003. - Resolución Ministerial N°075-2004/ MINSA que aprueba los Lineamientos para la acción en Salud Mental. - Decreto Supremo N° 023-2005- SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud. - Resolución Directoral 138-DG/HHV-2006 Aprueba Manual de Organización y Funciones de los Órganos Línea del Hospital Herminio Valdizán. - Resolución Directoral C42-DG/HHV-2006 Aprueba el Plan Operativo 2006 del Hospital "Herminio Valdizán".

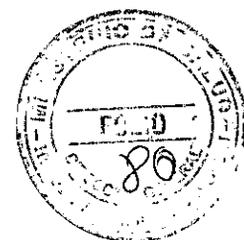


INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
✓ Número de pacientes Ingresados a Sesiones Psicoterapéuticas .	Pacientes	Registro interno de pacientes atendidos en consulta en Sesiones Psicoterapéuticas Dinámicas.	Servicio de Consulta Externa

NORMAS
✓ Pautas a tener en cuenta al ser atendido en Psicoterapia Dinámica.

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS
<p>INICIO</p> <ol style="list-style-type: none"> Se atiende por Consulta Externa, luego de una evaluación psiquiátrica (3 Consultas) por el Médico Tratante, quien determina la necesidad de complementar su tratamiento con Psicoterapia Dinámica.. Los pacientes que se envían para sesiones de Psicoterapia Dinámica serán evaluados para ver si pueden beneficiarse con: <ol style="list-style-type: none"> Psicoterapia Dinámica - Psicoterapia de orientación analítica: Búsqueda de cambios psicodinámicos profundos Psicoterapia Dinámica Breve: Concentración del trabajo analítico en determinados focos conflictivos (Área particular del problema del paciente que mejor exprese sus dificultades, sus síntomas y su debilidad caracterial). Psicoterapia de apoyo de orientación psicoanalítica. Solo se persigue una mayor o menor relajación de los síntomas, apoyo o sostén. En el que se especifican: La puntualidad en los horarios de atención, el número de sesiones por semana, el número mínimo de meses (Las ampliaciones se acordarán conjuntamente con el paciente). Se informará al paciente con la debida anticipación la fecha de las vacaciones del terapeuta. La evaluación dura una hora por sesión, pudiendo realizarse más de una entrevista La psicoterapia será <ol style="list-style-type: none"> Individual, de 45 minutos (hora terapéutica) en un horario determinado de una a dos sesiones por semana durante tres a seis meses (según sea psicoterapia dinámica, psicoterapia dinámica breve o psicoterapia de apoyo), pudiendo extenderse de ser necesario De pareja, con una duración de 45 minutos, durante tres meses. Dinámicas grupales, con 5 a 12 participantes de una hora terapéutica, una sesión por semana, de uno a tres meses. Médico Tratante proseguirá a la ejecución de las Sesiones Psicodinámicas.

ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Guías de atención para sesiones de psicoterapia psicodinámica	Protocolos que el Hospital Hermilio Valdizán-MINSA establece para las sesiones	Diario	Digitalizado

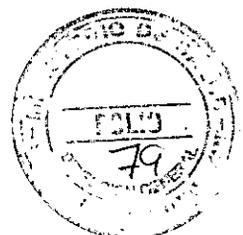


SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Aprobación de modos de sesión	Dirección General	Anual / Semestral / Mensual	Digitalizado

- DEFINICIONES :**
- 1. PSICOTERAPIA PSICODINAMICA:** La psicoterapia desde el punto de vista psicodinámico, se entiende como un proceso creativo, que incluye el inconsciente y la experiencia de vida personal y social pasada y actual de la persona que acude al hospital buscando ayuda. No intenta administrar ni manipular la vida del paciente y no se conforma solo con el diagnóstico ICD o del DSM, sino que intenta comprender toda la dinámica del proceso morboso en su parte psíquica, social y somática.
 - 2. PSICOTERAPIA DINÁMICA - PSICOTERAPIA DE ORIENTACIÓN ANALÍTICA:** Se busca cambios psicodinámicos profundos.
 - 3. PSICOTERAPIA DINÁMICA BREVE:** Concentración del trabajo analítico en determinados focos conflictivos (Área particular del problema del paciente que mejor exprese sus dificultades, sus síntomas y su debilidad característica).
 - 4. PSICOTERAPIA DE APOYO DE ORIENTACIÓN PSICOANALÍTICA:** Solo se persigue una mayor menor relegación de los síntomas, apoyo o sostén.
 - 5. TRASTORNOS DEL HUMOR (AFECTIVOS):** Son distorsiones psicogenéticas del yo por conflictos inconscientes, manifestados en la conducta, con autocrítica y juicio de realidad conservados. Dentro de los más frecuentes tenemos
 - a) Trastorno Depresivo: es una enfermedad caracterizada por humor depresivo y pérdida de la capacidad de interesarse y disfrutar de las cosas (anhedonia), empobrece la calidad de vida y genera dificultades en el entorno familiar, laboral y social de quienes la sufren. La causa es multifactorial. La prevalencia en el Perú es aproximadamente del 12%. Puede ser: Leve, Moderado o Grave: sin o con síntomas psicóticos.
 - b) Trastorno Bipolar: con humor aumentado o disminuido y su clasificación respectiva.
 - a) Trastornos de ansiedad generalizado
 - b) Trastorno de pánico
 - c) Trastorno Obsesivo Compulsivo.
 - 6. TRASTORNOS NEURÓTICOS:** Son distorsiones psicogenéticas del yo por conflictos inconscientes, manifestados en la conducta, con autocrítica y juicio de realidad conservados. Dentro de los más frecuentes tenemos
 - 7. TRASTORNOS DE PERSONALIDAD:** Son fenómenos psicopatológicos determinados multifactorialmente, que condicionan una relación distorsionada del individuo con la realidad social e interpersonal en la que actúa.

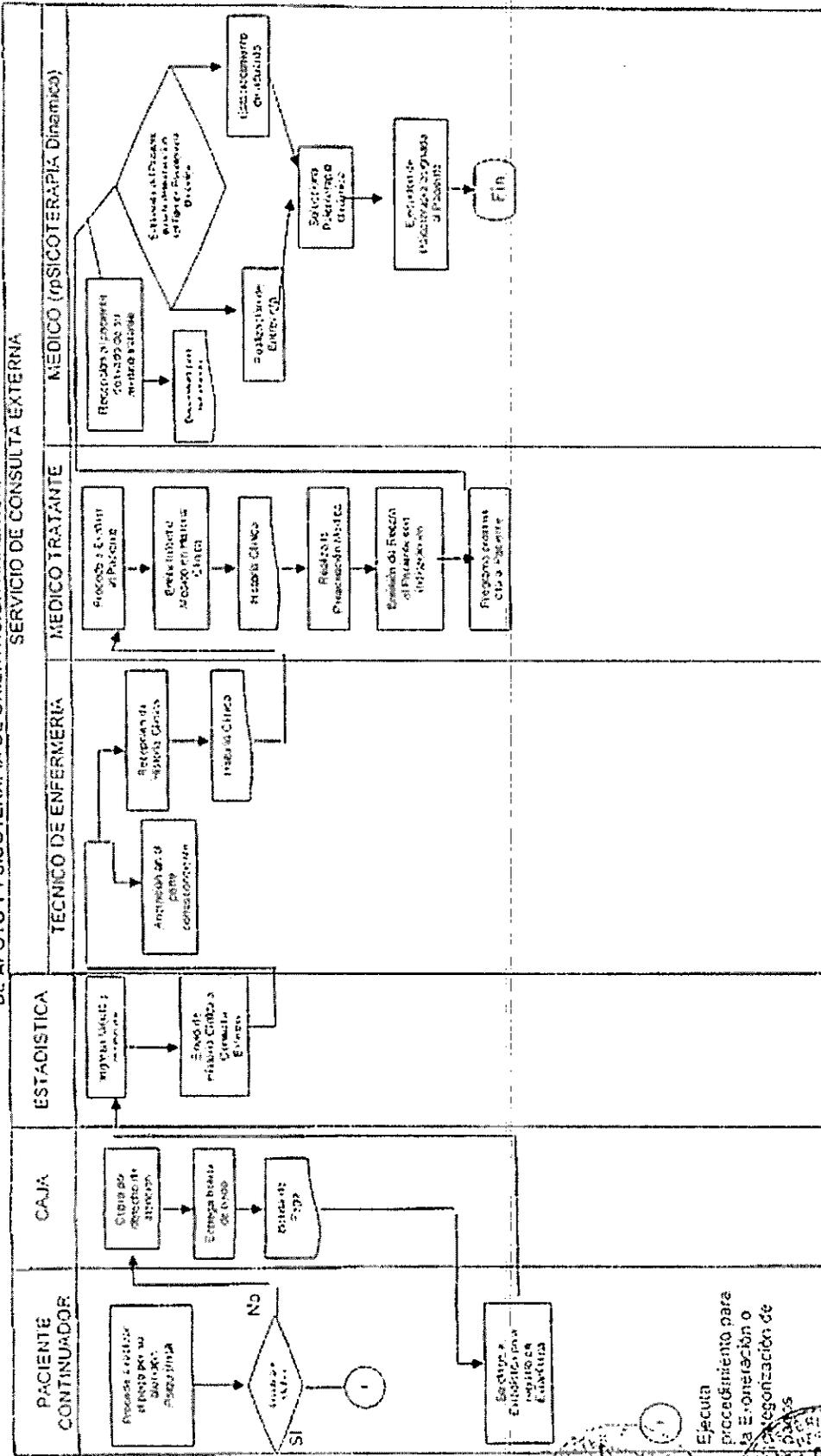
REGISTROS : ✓ Pautas a tener en cuenta al ser atendido en Psicoterapia Dinámica.

ANEXOS : Flujoograma

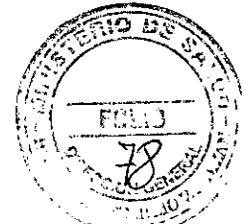
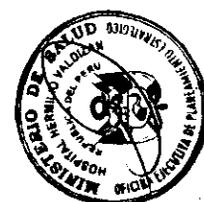


SESIONES PSICOTERAPEUTICAS CON ENFOQUE DINAMICO COMO PSICOTERAPIA DINAMICA, PSICOTERAPIA DINAMICA BREVE, PSICOTERAPIA DE APOYO Y PSICOTERAPIA DE ORIENTACION ANALITICA.

SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA



Ejecuta procedimiento para la Emancipación o Reorganización de...





HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN
"Lider en Psiquiatría y Salud Mental"

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO



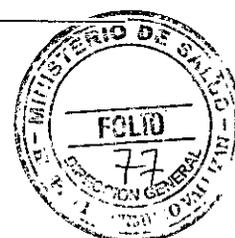
MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

MANUAL
DE PROCEDIMIENTOS

DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL NIÑO Y
ADOLESCENTE



2012



Proceso: Proceso de Prestación de Salud para la Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud Mental.

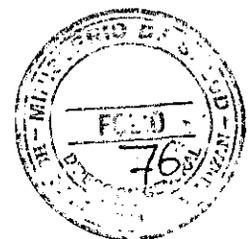
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Procedimiento de atenciones al Paciente Nuevo (niño, adolescente y sus familias) en el Servicio de Consulta Externa en el Hospital Herminio Valdizán.	FECHA:	
		CODIGO:	DSMNA-CE-001

PROPÓSITO: Implementar en el Hospital Herminio Valdizán los mecanismo de atención que garanticen la salud mental de los Pacientes (niño, adolescente y sus familias) que asisten de manera ambulatoria con calidad, calidez, eficacia y eficiencia.

ALCANCE: Departamento de Salud Mental del Niño y del Adolescente – Consulta Externa.

- Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud.
- Ley N° 27658 - Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado
- Decreto Legislativo N° 276 - Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público.
- Decreto Supremo N° 013-2002-SA. – Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 005-90-PCM – Reglamento de la Ley de Carrera Administrativa.
- Resolución Ministerial N° 371-2003-SA/DM – Aprueba la Directiva N° 007- MINSA/OGPE- V.01; "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional"

- MARCO LEGAL:**
- Resolución Ministerial N° 616-2003-SA/DM – Aprueba el Modelo de Reglamento de Organización y Funciones de los Hospitales
 - Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/DM que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones y Cuadro de Asignación de Personal del Hospital "Herminio Valdizán" del 09-07-2003.
 - Resolución Ministerial N°075-2004/ MINSA que aprueba los Lineamientos para la acción en Salud Mental.
 - Decreto Supremo N° 023-2005- SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
 - Resolución Directoral 138-DG/HHV-2006 Aprueba Manual de Organización y Funciones del Departamento de Salud Mental del Niño y del Adolescente.
 - Resolución Directoral 042-DG/HHV-2006 Aprueba el Plan Operativo 2006 del Hospital "Herminio Valdizán".



INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
✓ Número de pacientes nuevos atendidos por el equipo terapéutico en consulta externa.	✓ Atendidos	✓ Registro interno de pacientes nuevos atendidos en Consulta Externa (Triaje de Enfermería)	✓ Jefe del equipo terapéutico.

NORMAS	
1. Todo paciente para ser atendido en el servicio de consulta externa debe pertenecer a la jurisdicción (Zonificación)	
2. Todo paciente para ser atendido en el servicio de consulta externa deberá asistir con sus padres o apoderados en la hora programada.	
3. La edad del Paciente estar comprendida entre los 0-17 años.	
4. La atención de los pacientes se distribuye por grupos etáreos: <ul style="list-style-type: none"> a) Niños de 0 - 5 años. b) Niños de 6 - 12 años. c) Adolescentes de 13 - 17 años. 	
5. Cada grupo etareo tendrá asignado un equipo terapéutico, programándose un día a la semana para su atención.	
6. Todo paciente será atendido por el equipo terapéutico conformado por : Médico Psiquiatra, Psicólogo y Trabajadora social.	
7. Todo paciente procedente de aldeas infantiles, ONGs deben traer Informe psicológico y social-familiar.	
8. El tiempo de atención será: <p style="margin-left: 40px;">De 45 minutos (Hora terapéutica) por Médico Psiquiatras por los Psicólogos y trabajadoras sociales.</p>	

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS	
INICIO	
I.- PARA CONSULTAS EXTERNAS: ATENCIÓN DE PACIENTES NUEVOS:	
1. El Paciente, usuario y/o familiares se dirigen a Enfermería para solicitar atención.	
2. La Enfermera o Asistente de Salud escuchará la demanda del usuario y evaluará: <ul style="list-style-type: none"> Zona de vivienda (Zonificación) Tipo de dolencia (problemas inherentes, descartando problemas de índole neurológico y/o físico). 	
3. Enfermera o Asistente de Salud de acuerdo a lo evaluado procederá a realizar la formato de Triaje.	
4. Enfermera o Asistente de Salud emite papcleta de cita asignándole un médico teniendo en cuenta el grupo etareo y la fecha de su atención, brindándole orientación breve inherente a sus demandas e indicándole los pasos a seguir el día de la cita: <ul style="list-style-type: none"> a. Acercarse a caja para efectos de pago. 	

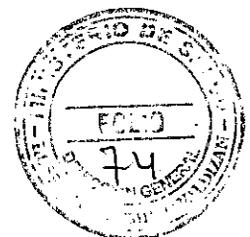


- b. Estadística para apertura de Historia Clínica.
5. El paciente se dirige al Departamento, haciéndose presente en enfermería para su atención por el equipo terapéutico: Médico Psiquiatra, Psicólogo y Trabajadora social.
 6. El Médico realizará la Historia Clínica : anamnesis y examen mental.
 7. El Psicólogo hará el formato de Historia Personal.
 8. Trabajadora social hará el formato socio-familiar y la de evaluación socio - económica
 9. Luego se reúne el equipo terapéutico y formula el plan de trabajo para su diagnóstico y tratamiento respectivo.

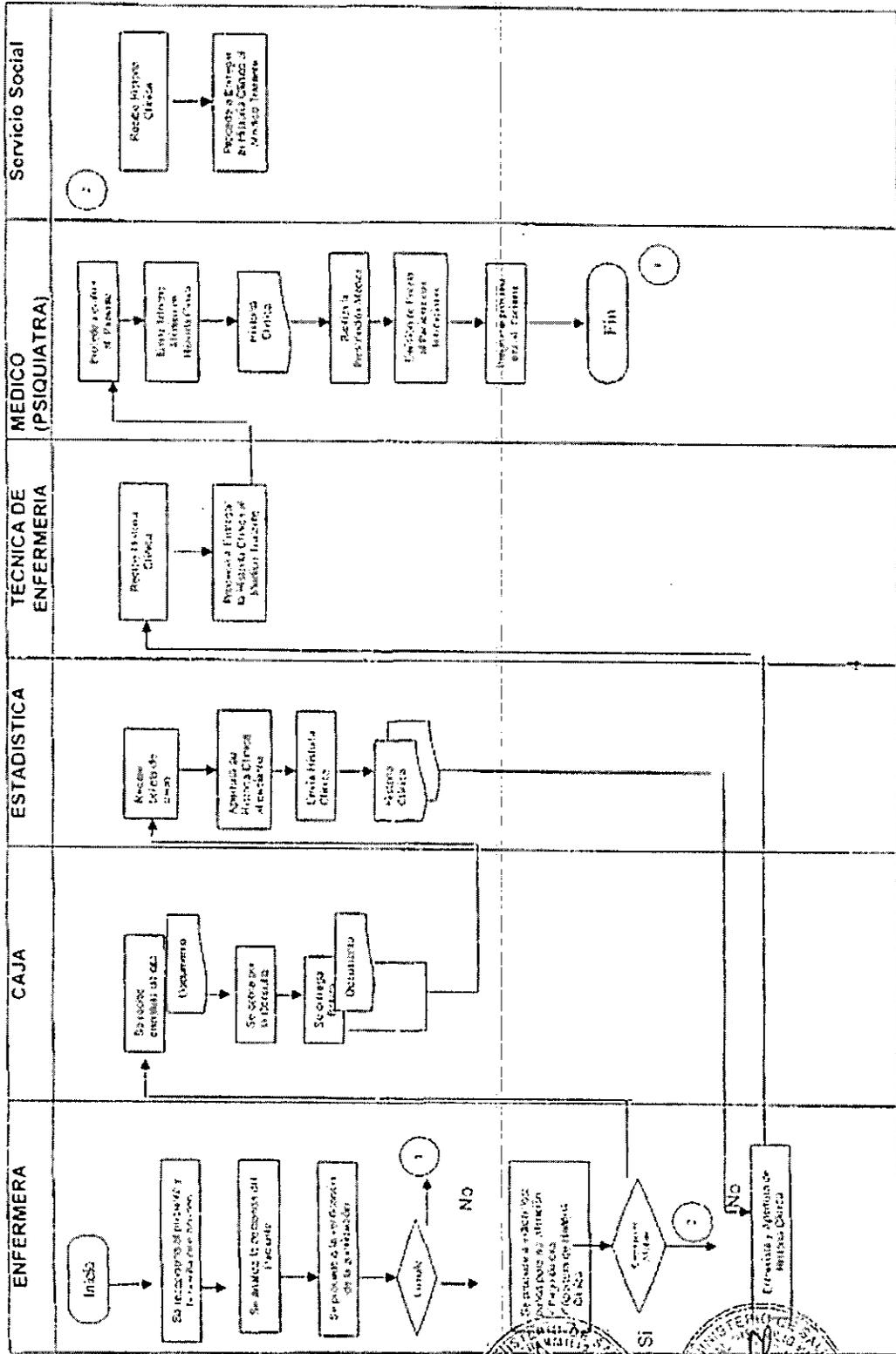
ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Papeleta de cita, Tarjeta de cita.	Triaje de Enfermería	Diano	Manual.

SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Historia clínica semi - estructurada	Estadística	Diana	Manual.

DEFINICIONES:	1. CONSULTA EXTERNA: Es la evaluación en forma ambulatoria que se realiza al paciente (niño, adolescente y sus familias) según grupo etareo y las diferentes patologías.
REGISTROS:	Formato semi - estructurado de anamnesis y examen mental. Formato de Historia Personal. Formato socio-familiar y formato de evaluación socio - económica.
ANEXOS:	Flujo grama.



PROCEDIMIENTO DE ATENCIONES AL PACIENTE NUEVO EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DEL HHV



Proceso de Prestación para la Protección , Recuperación y Rehabilitación de la Salud Mental

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO :	Procedimiento de atenciones al Paciente Continuator (niño, adolescente y sus familias) en el Servicio de Consulta Externa en el Hospital Hermilio Valdizán.	FECHA :	20/08/2006
		CODIGO:	DSMNA-CE-002

PROPÓSITO: Implementar en el Hospital Hermilio Valdizán los mecanismo de atención que garanticen la salud mental de los Pacientes continuadores (niño, adolescente y sus familias) que asisten de manera ambulatoria con calidad , calidez, eficacia y eficiencia.

ALCANCE: Departamento de Salud Mental del Niño y del Adolescente – Consulta Externa.

MARCO LEGAL:

- Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud.
- Ley N° 27658 - Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado
- Decreto Legislativo N° 276 - Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público.
- Decreto Supremo N° 013-2002-SA. – Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 005-90-PCM – Reglamento de la Ley de Carrera Administrativa.
- Resolución Ministerial N° 371-2003-SA/DM – Aprueba la Directiva N° 007- MINSA/OGPE- V.01: "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional"
- Resolución Ministerial N° 616-2003-SA/DM – Aprueba el Modelo de Reglamento de Organización y Funciones de los Hospitales
- Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/ DM que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Hermilio Valdizán," del 09-07-2003.
- Resolución Ministerial N°797-2003/ que aprueba el Cuadro de Asignación de Personal del Hospital "Hermilio Valdizán" del 09-07-2003.
- Resolución Ministerial N°075-2004/ MINSA que aprueba los Lineamientos para la acción en Salud Mental.
- Decreto Supremo N° 023-2005- SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Directoral 138-DG/HHV-2006 Aprueba Manual de Organización y Funciones
- Resolución Directoral 042-DG/HHV-2006 Aprueba el Plan Operativo 2006 del Hospital "Hermilio Valdizán".



INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
✓ Número de pacientes atendidos por consulta externa.	✓ Atendidos	✓ Registro interno de pacientes atendidos en Consulta Externa (Triaje de Enfermería)	✓ Jefe del departamento Jefe de equipo terapéutico
✓ Total de atenciones en pacientes por Consulta Externa	✓ Atenciones	✓ Registro interno de pacientes atendidos en Consulta Externa (Triaje de Enfermería)	✓ Coordinadora de Psicología. Coordinadora de Trabajo social Medico Psiquiatras asistentes, Psicólogos asistentes y trabajadora sociales.
✓ Porcentaje de adherencia al tratamiento	✓ Porcentaje	✓ Registro interno de pacientes atendidos en Consulta Externa (Triaje de Enfermería)	✓ Coordinadora de Psicología. Coordinadora de Trabajo social Medico Psiquiatras asistentes, Psicólogos asistentes y trabajadora sociales.

NORMAS
<ol style="list-style-type: none"> 1. La atención de pacientes continuadores serán programados de acuerdo a turnos de atención con previa cita. 2. El tiempo de atención será: 3. De 30 minutos por el Medico Psiquiatras 4. De 45 minutos (Hora terapéuticas) por los Psicólogos y trabajadoras sociales.

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS
<p>INICIO</p> <p>I.- PARA CONSULTAS EXTERNAS: ATENCIÓN A PACIENTE CONTINUADOR:</p> <p>Solicitar cita para su atención por Medico Psiquiatra, Psicologo y/o trabajadora social.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El familiar y/o apoderado paga en caja, su derecho de atención. 2. Ingresa la tarjeta y recibo de atención en Estadística. 3. Paciente solicitará técnica de enfermería y/o asistente de salud su atención programada.



4. Paciente espera su turno de atención en consultorio respectivo.
5. Luego el Técnico de Enfermería le dispondrá en el consultorio del médico que le corresponde.
6. El médico consignará en la Historia Clínica del paciente su atención.
7. Médico decidirá con el equipo el tratamiento más adecuado para cada caso y o su derivación.

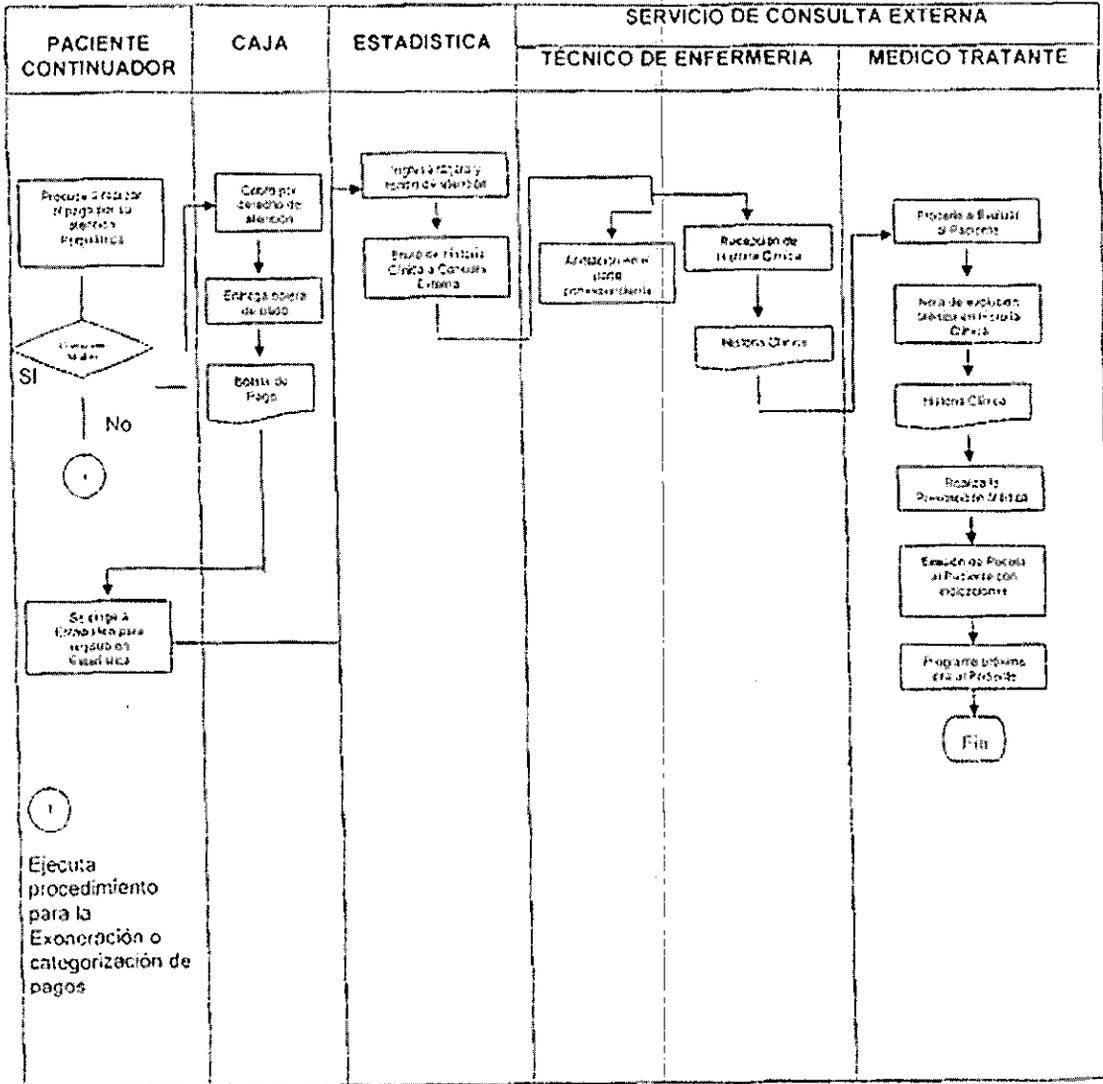
ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
✓ Boleta de Pago.	Paciente y familia	Mensual	Digitalizado.
✓ Hoja de Referencia	Establecimientos de salud públicos y privados.	Mensual	Digitalizado
✓ Orden del Juzgado, PNP fiscalía.	PNP, fiscalías, juzgados.	Mensual	Digitalizado
✓ Solicitudes de atención por instituciones civiles.	Parroquias, aldeas infantiles, colegios, colegios especiales)	Mensual	Digitalizado

SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
✓ Formato Integral(Historia Clínica)	✓ Estadística	✓ Diario	✓ Digitalizado
✓ Contrarreferencia	✓ Establecimientos de salud públicos y privados.	✓ Semestral	✓ Digitalizado
✓ Informe Psiquiátrico	✓ Juzgado, fiscalía	✓ Mensual	✓ Digitalizado
✓ Receta Médica, transferencia y cita para consulta externa.	✓ Parroquias, casa hogar	✓ Semestral	✓ Digitalizado

DEFINICIONES:	Consulta Externa :Es la evaluación que se realiza al Paciente según las diferentes patologías que tuvieron los pacientes en forma ambulatoria.
REGISTROS:	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Formato semi - estructurado de anamnesis y examen mental. ✓ Formato de Historia Personal. ✓ Formato socio-familiar y formato de evaluación socio - económica.
ANEXOS:	Flujo grama



PROCEDIMIENTO DE ATENCIONES AL PACIENTE CONTINUADOR EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN.



Proceso: Proceso de Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO :	Procedimiento para la Hospitalización de pacientes continuadores por consulta Externa del Departamento de Salud Mental del Niño y Adolescente en el Hospital Herminio Valdizán.	FECHA :	
		CODIGO:	DSMAG-CE-003

PROPÓSITO: Brindar atención de Hospitalización que requiera el paciente en crisis, que garantice su salud (física y mental) y tratamiento supervisado.

ALCANCE: Departamento de Salud Mental del Niño y Adolescente.

- MARCO LEGAL:**
- Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud.
 - Ley N° 27658 - Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado
 - Decreto Legislativo N° 276 - Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público.
 - Decreto Supremo N° 013-2002-SA. - Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud.
 - Decreto Supremo N° 005-90-PCM - Reglamento de la Ley de Carrera Administrativa.
 - Resolución Ministerial N° 371-2003-SA/DM - Aprueba la Directiva N° 007- MINSA/OGPE- V.01: "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional"
 - Resolución Ministerial N° 616-2003-SA/DM - Aprueba el Modelo de Reglamento de Organización y Funciones de los Hospitales
 - Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/ DM que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Herminio Valdizán," del 09-07-2003.
 - Resolución Ministerial N°797-2003/ que aprueba el Cuadro de Asignación de Personal del Hospital "Herminio Valdizán" del 09-07-2003.
 - Decreto Supremo N° 023-2005- SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud



INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
✓ Número de pacientes Ingresados a Hospitalización por consulta Externa del DSMNA.	Pacientes	✓ Registro interno de pacientes ingresados a Hospitalización por Consulta Externa (Triage de Enfermería)	✓ Medico tratante
✓ Tiempo promedio de permanencia de Pacientes en el Servicio de Hospitalización.	Dias	✓ Registro interno de pacientes ingresados a Hospitalización por Consulta Externa (Triage de Enfermería)	✓ Servicio de Hospitalización.
✓ Dias camas	Camas	✓ Registro interno de pacientes ingresados a Hospitalización por Consulta Externa.	✓ Enfermera
✓ Números de alta administrativas.	Altas	✓ Registro interno de pacientes ingresados a Hospitalización por Consulta Externa	✓ Enfermera
✓ Números de alta Médica.	Altas	✓ Registro interno de pacientes ingresados a Hospitalización por Consulta Externa	✓ Enfermera

NORMAS

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS

INICIO

CONTINUADOR

1. El familiar y/o apoderado paga en caja, su derecho de atención.
2. Ingresar la tarjeta y recibo de atención en Estadística.
3. Paciente solicitará a técnica de enfermería y/o asistente de salud su atención programada.
4. Paciente espera su turno de atención en consultorio respectivo.
5. Es evaluado por Medico Tratante.
6. Medico Tratante procede a diagnosticar y prescribir la receta, además del llenado en Historia Clínica.
7. Medico tratante comunica la hospitalización del paciente.
8. Enfermera da orientación de los pasos a seguir al familiar como:
 - a. Compra de medicamentos.
 - b. Evaluación por Servicio Social (Evaluación Socio Económica).
 - c. Pago de derecho de admisión en Hospitalización.
 - d. Enfermera recepcionará los documentos (derecho de admisión en Hospitalización, Historia Clínica,



medicamentos) y gestionará su internamiento en hospitalización. (pabellón 1 y 3)

9. Después de haber realizado los puntos anteriormente mencionados, se realizará la entrevista y evaluación física de enfermería y comunicará al servicio asignado, que el paciente va a ser hospitalizado; administrará además tratamiento parenteral y comunicará al Servicio de Nutrición.
10. Se realizará el registro del paciente en cuaderno de hospitalización (enfermera)(Técnico de Enfermería) medicamentos.
11. Los horarios de hospitalización son:
 - T. Mañana.....8 a.m.12.30 p.m.
 - T. Tarde.....2 p. m..... 6.30 p.m.
 - T. Noche..... 8 p. M.....6.30 p. M.

NOTA: Pasada las 8.30 A.M. 11 A.M. Y 4.00 p.m. no tiene derecho a alimentación inmediata.

Personal Técnico de Consulta Externa, conduce al paciente y familia al servicio asignado, será presentado a la Enfermera de servicio la cual firmará el cargo de ingresos y medicamentos.

En caso de que la familia no desee hospitalizarlo después de tener la indicación médica firmará la exoneración de responsabilidad, con conocimiento del medico o medico de guardia.

ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Orden de Hospitalización por Medico de Guardia.	Consulta Externa(Medico Tratante)	Diario	Digitalizado

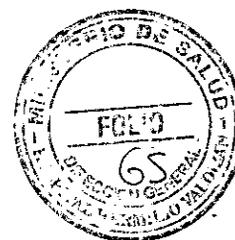
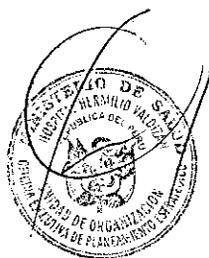
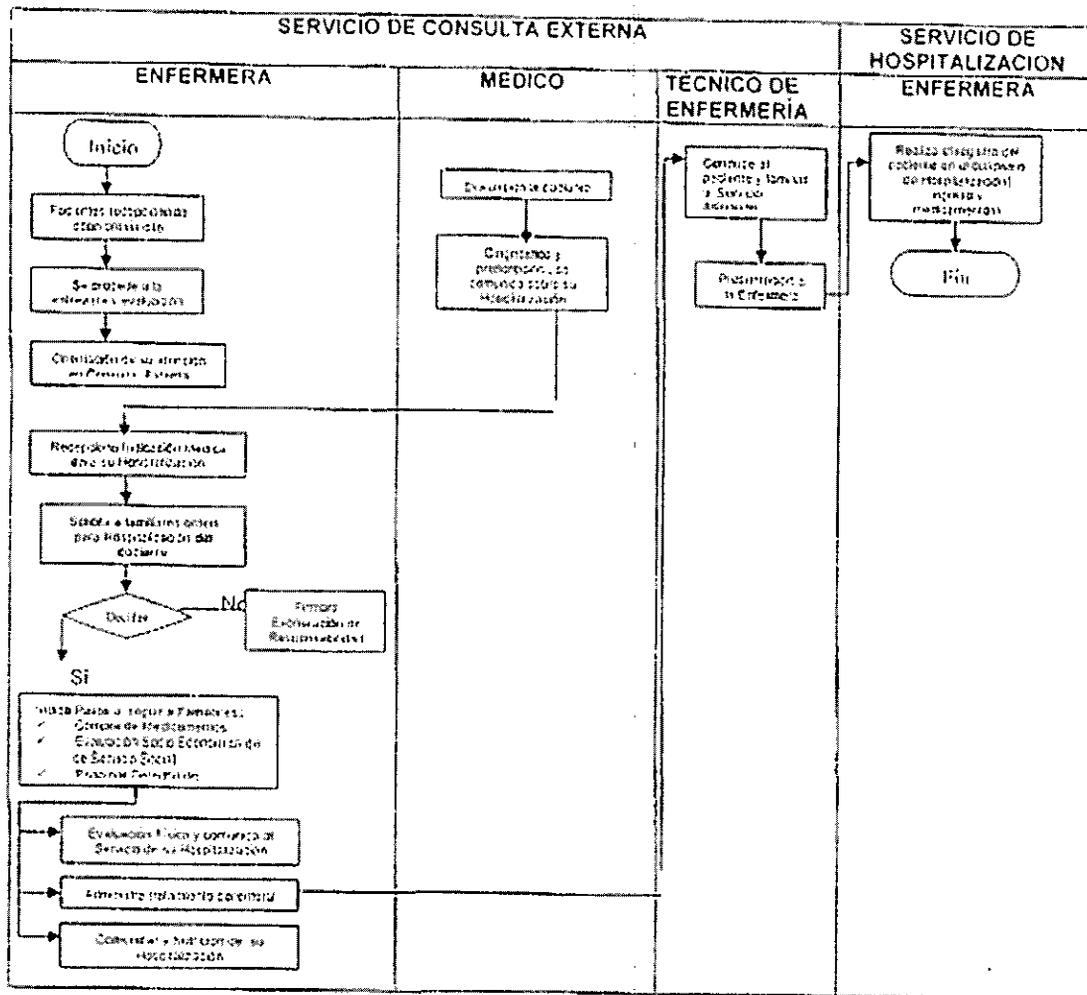
SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
		Anual / Semestral / Mensual	Digitalizado

DEFINICIONES : Hospitalización Es la evaluación que se realiza al Paciente según las diferentes patologías que tuvieron los pacientes en forma ambulatoria.

- REGISTROS :**
- ✓ Registro de Atención en Consulta Externa
 - ✓ Formato de Evaluación de Emergencia(Criterios)
 - ✓ Formato de Entrevista
 - ✓ Formato de Evaluación Social
 - ✓ Formato de Evaluación Socio-Económica
 - ✓ Formato para Evaluación de Enfermería(Física y Mental)



PROCEDIMIENTO PARA LA HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES NUEVOS Y CONTINUADORES POR CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN.





HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN
"Lider en Psiquiatría y Salud Mental"

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO



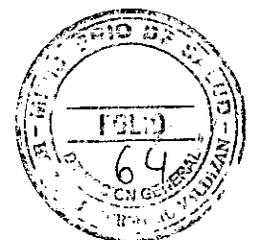
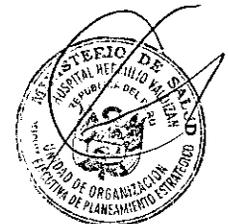
MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

MANUAL
DE PROCEDIMIENTOS

DEPARTAMENTO DE PROMOCION DE LA SALUD MENTAL



2012



Ficha de Descripción de Procedimiento

PROCESO: PROMOCIÓN DE LA SALUD
Sub. Proceso Educación para la Salud

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO :	Elaboración de Actividades de Promoción de la Salud para Sesiones Psicoeducativas (alumnos, profesores y padres de familia).	FECHA :	14-07-06
		CÓDIGO:	DPSM-001

PROPÓSITO : El objetivo funcional es lograr en la persona, la familia y la comunidad, la adquisición de conocimientos, capacidades y habilidades necesarias para su desarrollo físico, mental y social, que contribuyan a la construcción de entornos saludables y al desarrollo de una cultura de la salud basada en la familia como unidad básica.

ALCANCE: Departamento de Promoción de la Salud Mental;

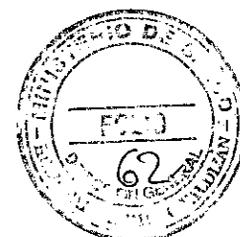
MARCO LEGAL:

- Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud.
- Ley N° 27658 - Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado
- Decreto Supremo N° 013-2002-SA. - Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 014-2002-SA que crea la Dirección General de Promoción de la Salud, del 17-01-2002.
- Resolución Ministerial N° 371-2003-SA/DM - Aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPE- V.01: "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional"
- Resolución Ministerial N° 616-2003-SA/DM - Aprueba el Modelo de Reglamento de Organización y Funciones de los Hospitales
- Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/ DM que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones y Cuadro de Asignación de Personal del Hospital "Hermilio Valdizán," del 09-07-2003.
- Resolución Ministerial N°075-2004/ MINSA que aprueba los Lineamientos para la acción en Salud Mental.
- Decreto Supremo N° 023-2005- SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Directoral 042-DG/HHV-2006 Aprueba el Plan Operativo 2006 del Hospital "Hermilio Valdizán".
- Resolución Directoral 138-DG/HHV-2006 Aprueba Manual de Organización y Funciones del Departamento del Departamento del Departamento de Promoción en Salud Mental



INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
✓ Tiempo de elaboración de sesiones Psico-educativas	✓ Semanas	✓ Registro Internos; Reuniones de equipo de trabajo, planificación de actividades, recojo de información, etc.	✓ Departamento de Promoción de la Salud Mental
✓ Tiempo de Duración del Programa Psicoeducativo.	✓ Meses	✓ Registro Internos; Elaboración de Programas Psicoeducativos.	✓ Departamento de Promoción de la Salud Mental
✓ Sesiones Psicoeducativas con adolescentes, padres y profesores	✓ Horas	✓ Registro Internos: registros de asistencia, pre y post test, participación, iniciativa y motivación de alumnos, padres y profesores, etc.	✓ Departamento de Promoción de la Salud Mental

NORMAS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Directivas para la Formulación de Sesiones Educativas (familia, profesores, padres) 2. Resolución Ministerial N° 168 – 2002 – ED; Normas para la Gestión y Desarrollo de las Actividades en los Centros y Programas Educativos. 3. Registro y Actualización de Instituciones Privadas y Católicas de Carácter Asistencial y de Auxilio, Decreto Ley N° 19599, publicado el 07-11-72. 4. D.S. N° 0022-73-SA, del 16-01-73, D.S. N° 0567-74-SA, del 26-11-74, modificado por el D.S. N° 00125-75-SA.



DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

INICIO

FASE DE PREPARACIÓN DE LAS SESIONES

1. Psicólogo elabora Programas Psicoeducativos(confección del tema, metodología de la sesión, tiempo de estimación, cantidad del equipo que participara en el apoyo y soporte, consulta presupuestos, propone compra de Materiales, material de trabajo ponentes, tipos de test, etc)
2. Encargado de los programas de sesiones Psicoeducativas(talleres a padres, familia o profesores) revisa el Programa, analiza la conformidad y decide en función a esto su ejecución, procede a realizar las sesiones Psicoeducativas.
3. Secretario recibe y registra programa y entrega al jefe del departamento para su revisión y aprobación.
4. Director de Programa sectorial I Aprueba el programa a llevarse a cabo en las sesiones Psicoeducativas a padres, familiares y profesores.

FASE DE LA ACTIVIDAD PROPIAMENTE DICHA EN EL DIA DE LA SESIONES A LOS PADRES, PROFESORES

1. Personal de apoyo se encargará del REGISTRO DE PARTICIPANTES
2. Personal de apoyo se encargará de la ENTREGA DE MATERIAL DE TRABAJO
3. Coordinador del evento se encargará de dar INICIO DEL TALLER:
4. Se iniciará con la BIENVENIDA a los participantes.
5. Se continuará con la EXPLICACION DEL OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD; que se analice la importancia y finalidad del evento y beneficios.
6. Se continua con la APLICACIÓN DE un PRE TEST a los participantes
7. Se lleva a cabo el DESARROLLO DEL TALLER que comprenderá el
 - ↓ MARCO TEORICO
 - ↓ TRABAJO PRACTICO EN EQUIPOS
 - ↓ PLENARIA Y CONCLUSIONES
8. Se finaliza la sesión con la APLICACIÓN DE un POST TEST a los participantes de la ponencia realizada para reforzar y evaluar los resultados e impacto de estos temas en los participantes.
9. Se finaliza con la CLAUSURA DEL TALLER agradeciendo la participación a cada uno de ellos.
10. Luego de cada sesión se lleva a cabo la EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA ACTIVIDAD en forma conjunta y procede a hacer el informe final

Intervienen en este procedimientos:

1. Médicos
2. Psicólogos
3. Trabajadora Social
4. Asistente Administrativo
5. Secretario



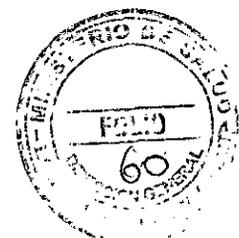
ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
↓ "Programa Psicoeducativo para el Desarrollo de Habilidades para la Vida en Adolescentes".	Departamento de Promoción de la Salud Mental	Semanal	Digitalizado
↓ "Programa de Consejería en Salud Mental para Docentes y Tutores de Instituciones Educativas".	Departamento de Promoción de la Salud Mental	Mensual	
↓ "Programa Psicoeducativo de Prevención y Promoción en Salud Mental para Padres de Familia".	Departamento de Promoción de la Salud Mental	Mensual	

SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
✓ "Programa Psicoeducativo para el Desarrollo de Habilidades para la Vida en Adolescentes".	✓ Adolescentes de instituciones educativas de la jurisdicción del Hospital Hermilio Valdizán.	Semanal	Digitalizado
✓ "Programa de Consejería en Salud Mental para Docentes y Tutores de Instituciones Educativas".	✓ Docentes y Tutores de instituciones educativas de la jurisdicción del Hospital Hermilio Valdizán.	Mensual	
✓ "Programa Psicoeducativo de Prevención y Promoción en Salud Mental para Padres de Familia".	✓ Padres de Familia de las instituciones educativas con las que se está realizando un trabajo coordinado y activo dentro de la jurisdicción del Hospital Hermilio Valdizán.	Mensual	

DEFINICIONES:

↓ **Programa Psicoeducativo para el Desarrollo de Habilidades para la Vida en Adolescentes:** es un instrumento que contribuye al desarrollo y/o fortalecimiento de Habilidades Psicosociales que facilitan a los y las adolescentes comportarse de manera saludable, de acuerdo con la motivación individual, el campo de acción y el contexto social y cultural en que viven.

↓ **Programa de Consejería en Salud Mental para Docentes y Tutores de Instituciones Educativas:** es una herramienta que contribuye a la resolución de problemas de salud mental en forma precoz, estableciendo las pautas de una intervención que los tutores y/o profesores de los colegios de nivel secundario pueden realizar en beneficio de la población adolescente a su cargo.



- ↓ *Programa Psicoeducativo de Prevención y Promoción en Salud Mental para Padres de Familia:* es un instrumento que proporciona a los padres de familia la información necesaria para la detección precoz de problemas de salud mental en su entorno familiar y al mismo tiempo, adquirir y/o incrementar el mayor control de su salud.

REGISTROS: *Programa Psicoeducativo para el Desarrollo de Habilidades para la Vida en Adolescentes:*

- ↓ Taller de Prevención de la Depresión y Conducta Suicida.
- ↓ Taller de Manejo de la Ansiedad.
- ↓ Taller de Prevención de la Violencia Familiar.
- ↓ Taller de Habilidades Sociales.

Programa de Consejería en Salud Mental para Docentes y Tutores de Instituciones Educativas:

- ↓ Guía de Consejería Básica en Salud Mental para Tutores.

↓ Talleres Psicoeducativos.-

Los temas a tratar son:

- ✓ Salud Mental y Adolescencia.
- ✓ Problemática del Adolescente.
- ✓ Depresión y Suicidio.
- ✓ Ansiedad.
- ✓ Violencia.
- ✓ Adicciones
- ✓ Habilidades para la Vida.
- ✓ Resiliencia.
- ✓ Consejería en Salud Mental para Adolescentes.

Programa Psicoeducativo de Prevención y Promoción en Salud Mental para Padres de Familia:

- ↓ Charlas Educativas:
- ↓ Problemática de los Adolescentes.
- ↓ Familia y Comunicación.

ANEXOS: Ver Flujoograma





HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN
"Lider en Psiquiatria y Salud Mental"

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTADÍSTICO



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

MANUAL

DE PROCEDIMIENTOS

DEPARTAMENTO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO



2012



Ficha de Descripción de Procedimiento

PROCESO: Proceso de Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	Procedimiento para Exámenes Toxicológicos; Toma de muestra, análisis de la misma y contribución al hallazgo de un determinado Diagnóstico clínico. (TEST TOXICOLÓGICOS)	FECHA:	
		CÓDIGO:	OEA-L-001

PROPÓSITO: Verificar si el paciente tuvo consumo reciente de algún psicoactivo.

ALCANCE: Departamento de Apoyo al Diagnóstico –Servicio al Diagnóstico – Laboratorio

MARCO LEGAL:

- Ley N° 27357 - Ley del Ministerio de Salud.
- Ley N° 27658 - Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado
- Decreto Supremo N° 013-2002-SA. – Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 005-99-PCM – Reglamento de la Ley de Carrera Administrativa
- Resolución Ministerial N° 371-2003-SA/DM – Aprueba la Directiva N° 007- MINSA/OGPE- V.01: "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional"
- Resolución Ministerial N° 616-2003-SA/DM – Aprueba el Modelo de Reglamento de Organización y Funciones de los Hospitales
- Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/ DM que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones y Cuadro de Asignación de Personal del Hospital "Hemilio Valdizan," del 09-07-2003.
- Resolución Ministerial N°075-2004/ MINSA que aprueba los Lineamientos para la acción en Salud Mental.
- Decreto Supremo N° 023-2005- SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Directoral 138-DG/HHV-2006 Aprueba Manual de Organización y Funciones del Departamento de Apoyo al Diagnóstico.
- Resolución Directoral 042-DG/HHV-2006 Aprueba el Plan Operativo 2006 del Hospital "Hemilio Valdizan".



INDICÉS DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Porcentaje de pruebas Toxicológicas	Nº total de Exámenes toxicológicos realizados / Total de Exámenes realizados en laboratorio	Registro interno de Exámenes en laboratorio	Laboratorio- Tecnólogo del área

NORMAS

1. Solicitud de requerimiento de análisis clínicos prescrito por su médico tratante.
2. Tener una tarjeta de citas de acuerdo a sus citas previas en el Hospital
3. Para exámenes de HIV deberán pasar a consejería previa por un profesional de salud.
4. Encontrase en ayunas cuando sea pertinente de acuerdo al tipo de análisis solicitado.
5. Para el caso del HIV se requiere una autorización escrita consentida, previa consejería, excepto que provenga de Pabellones del mismo Hospital este requerimiento se encontrará en la Historia Clínica.
6. Recibir las instrucciones sobre recolección de alguna muestra biológica.
7. Haber cancelado de acuerdo a tarifa establecida o presentación de exoneración realizado por profesionales de Asistencia Social.
8. Todo paciente de Emergencia se atenderá de inmediato, y posteriormente se procederá a su regularización.

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

INICIO Entrega de muestra para desague toxicológicos	Procesamiento de muestra (Orina), (Test rápido, método: Inmunocromatografía)	Final Entrega de Resultados al Paciente o médico tratante.
---	--	--

- INICIO**
1. Secretaría orienta al paciente y da indicaciones para el correcto tramite de la orden.
 2. **TECNICO DE LABORATORIO** (Toma de muestras)
Recepción de orden médica y toma de muestras(Orina, Sangre, etc) viendo su conformidad
 3. **TÉCNICO DE LABORATORIO** (Área "1, 2,3 y 4") Registra, codifica las muestras y las distribuye a sus respectivas áreas de trabajo
 4. **TECNÓLOGO DE LABORATORIO** (Área "1,2,3 y 4")
 - a) Realiza el procesamiento respectivo de cada muestra/ test.
 - b) Registro de resultados en cuadernos de laboratorio
 - c) Ordenes con resultados
 - d) Registro en formato de resultados
 5. **MEDICO(PATÓLOGO CLÍNICO)**
 - a) Recepción de ordenes y resultados
 - b) Validación y correlación clínica patológica Conforme
 - c) Entrega e informe de resultados en casos determinados.
 - d) Además se encarga de la Supervisión, orientación y asistencia en la ejecución del procedimientos al personal técnico(TÉCNICO DE LABORATORIO y TECNÓLOGO DE LABORATORIO).
 6. Secretaría Recibe resultados y entrega resultados a pacientes o pabellones.



ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Orden medica o Solicitud para Analisis de Toxicología.	Medico Tratante(*)	Diario	Manual

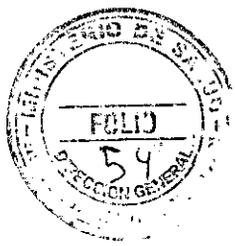
SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Formato con Resultados	Medico Tratante(*)	Diario	Manual

DEFINICIONES:	<ol style="list-style-type: none"> 1. TEST: Examen clinico de una muestra corporel, realizado en Laboratorio 2. TEST TOXICOLOGICO: Examen de laboratorio para detectar presencia metabolitos de sustancias psicoactivas 3. TEST TOXICOLOGICO POSITIVO: Presencia de metabolitos de sustancia psicoactiva en una muestra 4. TEST TOXICOLOGICO NEGATIVO: Ausencia de metabolitos de sustancia psicoactiva en una muestra 5. MUESTRA PARA TOXICOLOGIA: Orina
REGISTROS:	Cuadernos de registro de laboratorio
ANEXOS:	Flujo grama y formatos



Ficha de Descripción de Procedimiento

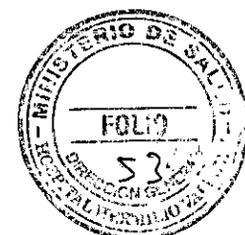
PROCESO: Proceso de Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	Procedimiento para Exámenes Hematológicos; Toma de muestra, análisis de la misma y contribución al hallazgo de un determinado Diagnóstico clínico. (TEST HEMATOLOGICO)	FECHA :
		CÓDIGO: OEA-L-002
PROPÓSITO:	Verificar si el paciente presenta alguna alteración en sus parámetros hematológicos o control de resultados basales previos.	
ALCANCE:	Departamento de Apoyo al Diagnóstico - Servicio al Diagnóstico - Laboratorio	
MARCO LEGAL:	- Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud.	
	Ley N° 27658 - Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado	
	Decreto Legislativo N° 276 - Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público.	
	Decreto Supremo N° 013-2002-SA. - Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud.	
	Decreto Supremo N° 005-90-PCM - Reglamento de la Ley de Carrera Administrativa.	
	Resolución Ministerial N° 371-2003-SA/DM - Aprueba la Directiva N° 007- MINSA/OGPE- V.01: "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional"	
	Resolución Ministerial N° 616-2003-SA/DM - Aprueba el Modelo de Reglamento de Organización y Funciones de los Hospitales	
	Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/ DM que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones y Cuadro de Asignación de Personal del Hospital "Hermilio Valdizán," del 09-07-2003.	
	Resolución Ministerial M 075-2004/ MINSA que aprueba los Lineamientos para la acción en Salud Mental.	
	Decreto Supremo N° 023-2005- SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.	
Resolución Directoral 138-DG/HHV-2005 Aprueba Manual de Organización y Funciones del Departamento de Apoyo al Diagnóstico.		
- Resolución Directoral 042-DG/HHV-2006 Aprueba el Plan Operativo 2006 del Hospital "Hermilio Valdizán".		



INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Porcentaje de Exámenes Hematológicos.	N° de Exámenes Hematológicos realizados / Total de Exámenes del realizados en laboratorio	Registro interno de Exámenes en laboratorio	Laboratorio-Tecnólogo

NORMAS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Solicitud de requerimiento de análisis clínicos prescrito por su médico tratante. 2. Tener una tarjeta de citas de acuerdo a sus citas previas en el Hospital 3. Para exámenes de HIV deberán pasar a consejería previa por un profesional de salud. 4. Encontrarse en ayunas cuando sea pertinente de acuerdo al tipo de análisis solicitado. 5. Para el caso del HIV se requiere una autorización escrita consentida, previa consejería, excepto que provenga de Pabellones del mismo Hospital este requerimiento se encontrará en la Historia Clínica. 6. Recibir las instrucciones sobre recolección de alguna muestra biológica. 7. Haber cancelado de acuerdo a tarifa establecida o presentación de exoneración realizado por profesionales de Asistencia Social. 8. Todo paciente de Emergencia se atenderá de inmediato, y posteriormente se procederá a su regularización.

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS		
INICIO Entrega de muestra para hematología	Procesamiento de la muestra (Sangre total en tubo con EDTA). Test: Procesamiento manual	Final Entrega de Resultados al Paciente o médico tratante.
<p>INICIO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Secretaría orienta al paciente y da indicaciones para el correcto trámite de la orden. 2. TÉCNICO DE LABORATORIO (Toma de muestras) Recepción de orden médica y toma de muestras(Orina, Sangre, etc) viendo su conformidad 3. TÉCNICO DE LABORATORIO (Área "1,2,3 y 4") Registra, codifica las muestras y las distribuye a sus respectivas áreas de trabajo 4. TECNOLOGO DE LABORATORIO (Área "1,2,3 y 4") <ol style="list-style-type: none"> a. Realiza el procesamiento respectivo de cada muestra/ test. b. Registro de resultados en cuadernos de laboratorio c. Ordenes con resultados d. Registro en formato de resultados 5. MEDICO/PATÓLOGO CLÍNICO) <ol style="list-style-type: none"> a. Recepción de ordenes y resultados b. Validación y correlación clínica patológica Conforme c. Entrega e informe de resultados en casos determinados. d. Además se encarga de la Supervisión, orientación y asistencia en la ejecución del procedimientos al personal técnico(TÉCNICO DE LABORATORIO y TECNOLOGO DE LABORATORIO). 6. Secretaría Recibe resultados y entrega resultados a pacientes o pabellones. 		



ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Formato o Solicitud para Análisis de Hematología.	Medico Tratante(*)	Diario	Manual

SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Entrega de Formato con Resultados.	Medico Tratante(*)	Diario	Manual

DEFINICIONES:	<ol style="list-style-type: none"> 1. TEST: Examen clínico de una muestra corporal, realizado en Laboratorio 2. TEST HEMATOLOGICO: Examen de laboratorio para el estudio de los diferentes parametros hematológicos (Hemograma completo, perfil de coagulación, etc) 3. RECUENTO LEUCOCITARIO: Test que implica solamente estudio cuantitativo y diferencial de serie hematológica blanca. 4. RECUENTO PLAQUETARIO: Test que implica solamente estudio cuantitativo u otras características de plaquetas. 5. TEST DE CLOZAPINA: Verificación de parametros hematológicos actuales, comparados con estudios basales previos. Los resultados contemplan tanto valores porcentuales como absolutos de todas las series presentes en sangre periférica. 6. MUESTRA HEMATOLOGICA: Sangre total con anticoagulante, generalmente EDTA.
REGISTROS:	Cuadernos de registro de laboratorio
ANEXOS:	Flujo grama y formatos



Ficha de Descripción de Procedimiento

PROCESO: Proceso de Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	Procedimiento para Exámenes Bioquímicos: Toma de muestra, análisis de la misma y contribución al hallazgo de un determinado Diagnóstico clínico (TEST BIOQUÍMICO).	FECHA:	
		CODIGO:	OEA-L-003

PROPÓSITO: Verificar si el paciente presenta alguna alteración en sus parámetros bioquímicos o modificación de resultados basales.

ALCANCE: Departamento de Apoyo al Diagnóstico - Servicio al Diagnóstico - Laboratorio

- MARCO LEGAL:
- Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud.
 - Ley N° 27658 - Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado
 - Decreto Supremo N° 013-2002-SA, - Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud.
 - Resolución Ministerial N° 371-2003-SA/DM - Aprueba la Directiva N° 007- MINSA/OGPE- V.01: "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional"
 - Resolución Ministerial N° 616-2003-SA/DM - Aprueba el Modelo de Reglamento de Organización y Funciones de los Hospitales
 - Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/ DM que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones y Cuadro de Asignación de Personal del Hospital "Hermilio Valdizán." del 09-07-2003.
 - Resolución Ministerial N° 075-2004/ MINSA que aprueba los Lineamientos para la acción en Salud Mental.
 - Decreto Supremo N° 023-2005- SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
 - Resolución Directoral 138-DG/HHV-2006 Aprueba Manual de Organización y Funciones del Departamento de Apoyo al Diagnóstico.
 - Resolución Directoral 042-DG/HHV-2006 Aprueba el Plan Operativo 2006 del Hospital "Hermilio Valdizán".



INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Porcentaje de Exámenes Bioquímicos realizados	Nº de Exámenes Bioquímicos realizados / Total de Exámenes del realizados en Laboratorio.	Registro interno de Exámenes en laboratorio	Laboratorio-Tecnólogo

NORMAS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Solicitud de requerimiento de análisis clínicos prescrito por su médico tratante. 2. Tener una tarjeta de citas de acuerdo a sus citas previas en el Hospital 3. Para exámenes de HIV deberán pasar a consejería previa por un profesional de salud. 4. Encontrarse en ayunas cuando sea pertinente de acuerdo al tipo de análisis solicitado. 5. Para el caso del HIV se requiere una autorización escrita consentida, previa consejería, excepto que provenga de Pabellones del mismo Hospital este requerimiento se encontrará en la Historia Clínica. 6. Recibir las instrucciones sobre recolección de alguna muestra biológica. 7. Haber cancelado de acuerdo a tarifa establecida o presentación de exoneración realizado por profesionales de Asistencia Social. 8. Todo paciente de Emergencia se atenderá de inmediato, y posteriormente se procederá a su regularización.

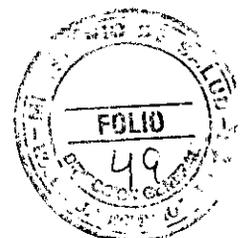
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS		
INICIO Entrega de muestra para dosaje bioquímico	Procesamiento de muestra (Suero, plasma u otros líquidos corporales) Realización de Test: Metodología manual tipo colorimétrico	Final Entrega de Resultados al Paciente o médico tratante.
INICIO <ol style="list-style-type: none"> 1. Secretaria orienta al paciente y da indicaciones para el correcto tramite de la orden. 2. TÉCNICO DE LABORATORIO (Toma de muestras) Recepción de orden medica y toma de muestras(Orina, Sangre, etc) viendo su conformidad 3. TÉCNICO DE LABORATORIO (Área 1,2,3 y 4) Registra, codifica las muestras y las distribuye a sus respectivas áreas de trabajo 4. TÉCNICO DE LABORATORIO (Área 1,2,3 y 4) <ol style="list-style-type: none"> a. Realiza el procesamiento respectivo de cada muestra/ test. b. Registro de resultados en cuadernos de laboratorio c. Ordenes con resultados d. Registro en formato de resultados 5. MEDICO(PATÓLOGO CLÍNICO) <ol style="list-style-type: none"> a. Recepción de ordenes y resultados b. Validación y correlación clínica patológica Conforme c. Entrega o informe de resultados en casos determinados. d. Además se encarga de la Supervisión, orientación y asistencia en la ejecución del procedimientos al personal técnico(TÉCNICO DE LABORATORIO y TÉCNICO DE LABORATORIO). 6. Secretaria Recibe resultados y entrega resultados a pacientes o pabellones. 		



ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Formato o Solicitud para Análisis Bioquímico.	Médico Tratante(*)	Diario	Manual

SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Entrega de Formato con Resultados	Médico Tratante(*)	Diario	Manual

DEFINICIONES :	<ol style="list-style-type: none"> 1. TEST: Examen clínico de una muestra corporal, realizado en Laboratorio 2. TEST BIOQUÍMICO: Examen de laboratorio para el estudio de los diferentes parámetros Bioquímicos (Glucosa, urea, creatinina, etc) presentados independientemente o agrupados en perfiles (Ej. Perfil hepático, etc) 3. MUESTRA PARA BIOQUÍMICA: Suero, plasma u otro líquido corporal 4. SUERO: Solución obtenida a partir de la centrifugación de sangre total, sin adición de ninguna otra sustancia. 5. PLASMA: Solución obtenida a partir de la centrifugación de sangre total, con adición de sustancia anticoagulante.
REGISTROS:	Cuadernos de registro de laboratorio
ANEXOS:	Flujo grama y formatos



Ficha de Descripción de Procedimiento

PROCESO: Proceso de Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	Procedimiento para Exámenes Inmunológicos, Toma de muestra, análisis de la misma y contribución al hallazgo de un determinado Diagnóstico clínico (TEST INMUNOLÓGICO).	FECHA:	
		CODIGO:	OEA-L-004

PROPÓSITO: Verificar si el paciente presenta alguna patología de implicancia inmunológica o modificación de pruebas basales.

ALCANCE: Departamento de Apoyo al Diagnóstico - Servicio al Diagnóstico - Laboratorio

MARCO LEGAL:

- Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud.
- Ley N° 27658 - Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado
- Decreto Supremo N° 013-2002-SA. - Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 371-2003-SA/DM - Aprueba la Directiva N° 007- MINSAL/OGPE- V.01: "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional"
- Resolución Ministerial N° 616-2003-SA/DM - Aprueba el Modelo de Reglamento de Organización y Funciones de los Hospitales
- Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/ DM que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones y Cuadro de Asignación de Personal del Hospital "Hermilio Valdizán," del 09-07-2003.
- Resolución Ministerial N° 075-2004/ MINSAL que aprueba los Lineamientos para la acción en Salud Mental.
- Decreto Supremo N° 023-2005- SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Directoral 138-DG/HHV-2005 Aprueba Manual de Organización y Funciones del Departamento de Apoyo al Diagnóstico.
- Resolución Directoral 042-DG/HHV-2005 Aprueba el Plan Operativo 2005 del Hospital "Hermilio Valdizán".



INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Porcentaje de Exámenes Inmunológicos realizados	Nº de Exámenes Inmunológicos realizados / Total de Exámenes realizados en Laboratorio.	Registro interno de Exámenes.	Laboratorio-Tecnólogo

NORMAS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Solicitud de requerimiento de análisis clínicos prescrito por su médico tratante. 2. Tener una tarjeta de citas de acuerdo a sus citas previas en el Hospital 3. Para exámenes de HIV deberán pasar a consejería previa por un profesional de salud. 4. Encontrarse en ayunas cuando sea pertinente de acuerdo al tipo de análisis solicitado. 5. Para el caso del HIV se requiere una autorización escrita consentida, previa consejería, excepto que provenga de Pabellones del mismo Hospital este requerimiento se encontrará en la Historia Clínica. 6. Recibir las instrucciones sobre recolección de alguna muestra biológica. 7. Haber cancelado de acuerdo a tarifa establecida o presentación de exoneración realizado por profesionales de Asistencia Social. 8. Todo paciente de Emergencia se atenderá de inmediato, y posteriormente se procederá a su regularización.

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS		
INICIO		Final
Entrega de muestra para test inmunológico	Procesamiento de muestra (Suero, plasma u otro líquido corporal) Realización de Test, metodología: Latex e Inmunocromatografía	Entrega de Resultados al Paciente o médico tratante.
INICIO		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Secretaria orienta al paciente y da indicaciones para el correcto tramite de la orden. 2. TÉCNICO DE LABORATORIO (Toma de muestras) Recepción de orden médica y toma de muestras(Orina, Sangre, etc) viendo su conformidad 3. TÉCNICO DE LABORATORIO (Área "1,2,3 y 4") Registra, codifica las muestras y las distribuye a sus respectivas áreas de trabajo 4. TÉCNICO DE LABORATORIO (Área "1,2,3 y 4") <ol style="list-style-type: none"> a. Realiza el procesamiento respectivo de cada muestra(test. b. Registro de resultados en cuadernos de laboratorio c. Ordenes con resultados d. Registro en formato de resultados 5. MEDICO(PATÓLOGO CLÍNICO) <ol style="list-style-type: none"> a. Recepción de ordenes y resultados b. Validación y correlación clínica patológica Conforme c. Entrega e informe de resultados en casos determinados. d. Además se encarga de la Supervisión, orientación y asistencia en la ejecución del procedimientos al personal técnico(TÉCNICO DE LABORATORIO y TECNÓLOGO DE LABORATORIO). 6. Secretaria Recibe resultados y entrega resultados a pacientes o pabellones. 		



ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Formato o Solicitud para Análisis de Inmunología.	Medico Tratante(*)	Diario	Manual.

SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Entrega de Formato con Resultados	Medico Tratante(*)	Diario	Manual

DEFINICIONES:

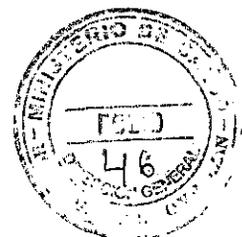
1. **TEST:** Examen clínico de una muestra corporal, realizado en Laboratorio
2. **TEST INMUNOLÓGICO:** Análisis de laboratorio para el estudio de diferentes patologías en las que está implicado el sistema autoinmune.
3. **TEST DE SCREENING:** Test de tamizaje diagnóstico, no implica necesariamente presencia de patología o enfermedad
4. **TEST CONFIRMATORIO:** Test de diagnóstico, implica presencia de patología o enfermedad.

REGISTROS

: Cuaderno de registro de Laboratorio

ANEXOS:

Flujo grama y formatos



Ficha de Descripción de Procedimiento

PROCESO: Proceso de Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	Procedimiento para Exámenes Microbiológico; Toma de muestra, análisis de la misma y contribución al hallazgo de un determinado Diagnóstico clínico.	FECHA :	
		CODIGO:	DAT-L-005

PROPÓSITO: Verificar si el paciente presenta alguna patología de tipo infecto - contagioso u ocasionado por micro organismos de diversa índole.

ALCANCE: Departamento de Apoyo al Diagnóstico - Servicio al Diagnóstico - Laboratorio

MARCO LEGAL:

- Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud,
- Ley N° 27658 - Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado
- Decreto Supremo N° 013-2002-SA. - Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 374-2003-SA/DM - Aprueba la Directiva N° 007- MINSA/OGPE - V.01: "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional"
- Resolución Ministerial N° 616-2003-SA/DM - Aprueba el Modelo de Reglamento de Organización y Funciones de los Hospitales.
- Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/ DM que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones y Cuadro de Asignación de Personal del Hospital "Hernilio Valdizán," del 09-07-2003.
- Resolución Ministerial N° 075-2004/ MINSA que aprueba los Lineamientos para la acción en Salud Mental.
- Decreto Supremo N° 023-2005- SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Directoral 136-DG/HHV-2006 Aprueba Manual de Organización y Funciones del Departamento de Apoyo al Diagnóstico.
- Resolución Directoral 042-DG/HHV-2006 Aprueba el Plan Operativo 2006 del Hospital "Hernilio Valdizán".



INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Porcentaje de Exámenes Microbiológicos realizados.	Nº de Exámenes Microbiológicos realizados / Total de Exámenes realizados en Laboratorio.	Registro interno de Exámenes en laboratorio	Laboratorio-Tecnólogo

NORMAS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Solicitud de requerimiento de análisis clínicos prescrito por su médico tratante. 2. Tener una tarjeta de citas de acuerdo a sus citas previas en el Hospital 3. Para exámenes de HIV deberán pasar a consejería previa por un profesional de salud. 4. Encontrarse en ayunas cuando sea pertinente de acuerdo al tipo de análisis solicitado. 5. Para el caso del HIV se requiere una autorización escrita consentida, previa consejería, excepto que provenga de Pabellones del mismo Hospital este requerimiento se encontrará en la Historia Clínica. 6. Recibir las instrucciones sobre recolección de alguna muestra biológica. 7. Haber cancelado de acuerdo a tarifa establecida o presentación de exoneración realizado por profesionales de Asistencia Social. 8. Todo paciente de Emergencia se atenderá de inmediato, y posteriormente se procederá a su regularización.

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS		
INICIO Entrega de muestra para análisis microbiológico	Procesamiento de muestras: Orina, Heces, Espujo u otros líquidos corporales. Realización de Test. (diversa metodología)	Final Entrega de Resultados al Paciente o médico tratante.
INICIO <ol style="list-style-type: none"> 1. Secretaría orienta al paciente y da indicaciones para el correcto trámite de la orden. 2. TÉCNICO DE LABORATORIO (Toma de muestras) Recepción de orden médica y toma de muestras (Orina, Sangre, etc) viendo su conformidad 3. TECNICO DE LABORATORIO (Área "1,2,3 y 4") Registra, codifica las muestras y las distribuye a sus respectivas áreas de trabajo 4. TÉCNICO DE LABORATORIO (Área "1,2,3 y 4") <ol style="list-style-type: none"> a. Realiza el procesamiento respectivo de cada muestra/test. b. Registro de resultados en cuadernos de laboratorio c. Ordenes con resultados d. Registro en formato de resultados 5. MEDICO(PATOLOGO CLÍNICO) <ol style="list-style-type: none"> a. Recepción de ordenes y resultados b. Validación y correlación clínica patológica Conforme c. Entrega e informe de resultados en casos determinados. d. Además se encarga de la Supervisión, orientación y asistencia en la ejecución del procedimientos al personal técnico(TÉCNICO DE LABORATORIO y TÉCNICO DE LABORATORIO). 6. Secretaría Recibe resultados y entrega resultados a pacientes o pabellones. 		



ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Formato o Solicitud para Análisis de Microbiología	Medico Tratante	Diario	Manual

SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Entrega de Formato con Resultados	Medico Tratante	Diario	Manual

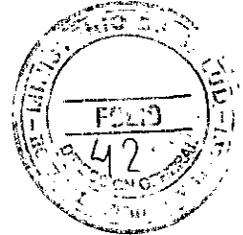
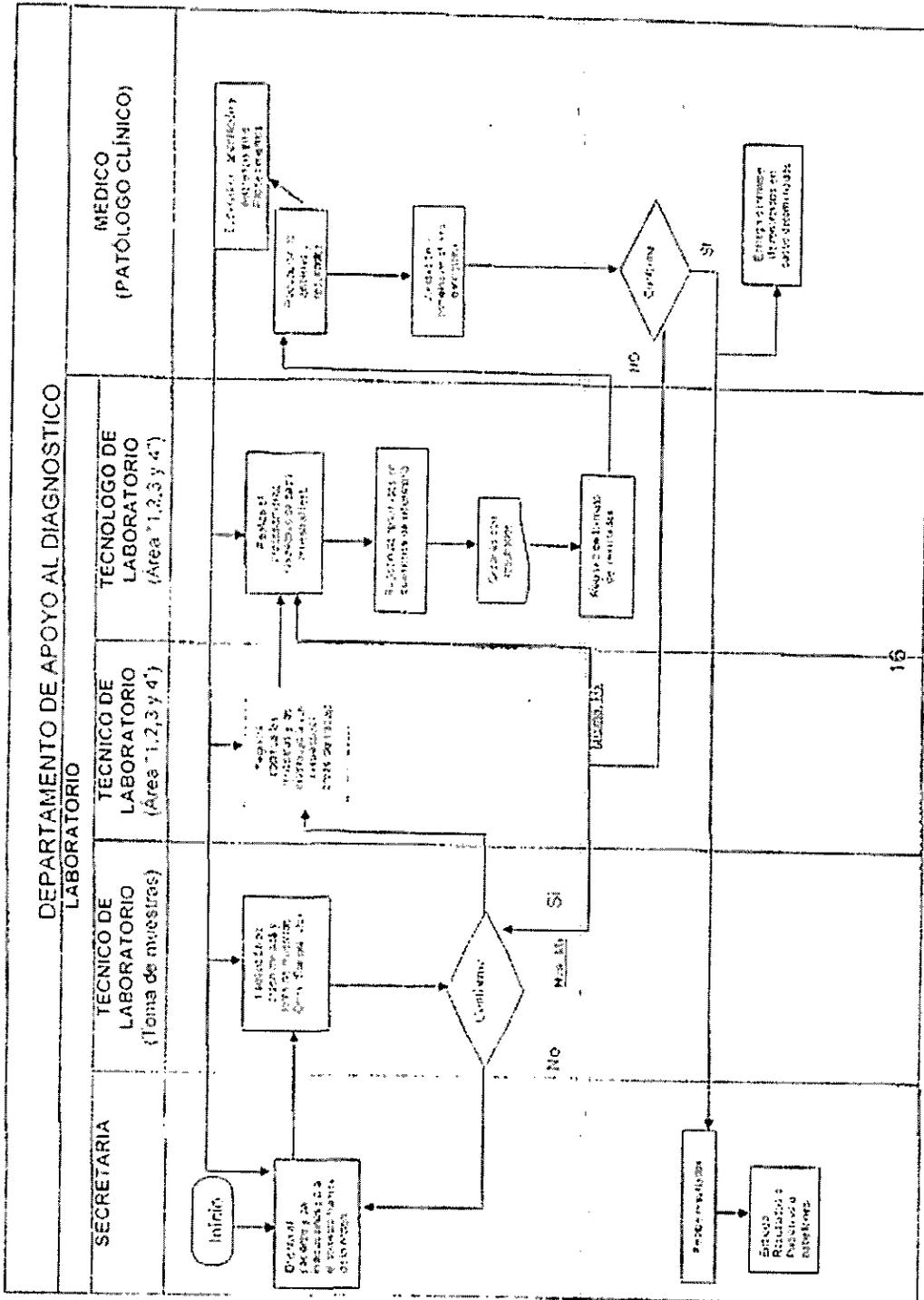
DEFINICIONES:

1. TEST: Examen clínico de una muestra corporal, realizado en Laboratorio
2. TEST EN MICROBIOLOGÍA: Análisis de laboratorio cuyo objetivo es verificar si el paciente presenta alguna patología de tipo infecto - contagioso u ocasionado por micro organismos de diversa índole.

REGISTROS: Cuaderno de registro de Laboratorio

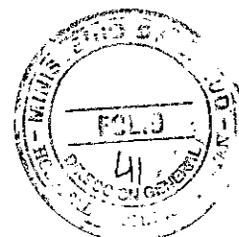
ANEXOS: Flujo grama y formatos





Ficha de Descripción de Procedimiento

PROCESO: Proceso de Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	Atención a los usuarios sea de Consulta Externa, Hospitalización para sus exámenes auxiliares	FECHA: CÓDIGO: OEA-L-006
PROPÓSITO:	Atender en el Servicio al Diagnóstico - Laboratorio al usuario a Solicitud de Análisis generada por el Médico tratante ya sea de Consulta Externa, Hospitalización o de los médicos particulares aunque no pertenezcan a la institución.	
ALCANCE:	Departamento de Apoyo al Diagnóstico - Servicio al Diagnóstico - Laboratorio La atención profesional en el Servicio de Laboratorio compete personal Médico Patólogo, Tecnólogos, Técnicos de Laboratorio, y Secretaria, asimismo intervendrán otras unidades administrativas como Caja, Farmacia, Servicio Social	
MARCO LEGAL:	<p>Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud.</p> <p>Ley N° 27658 - Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado</p> <p>Decreto Supremo N° 013-2002-SA. - Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud.</p> <p>Resolución Ministerial N° 371-2003-SA/DM - Aprueba la Directiva N° 007- MINSA/OGPE- V.01: "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional"</p> <p>Resolución Ministerial N° 616-2003-SA/DM - Aprueba el Modelo de Reglamento de Organización y Funciones de los Hospitales</p> <p>Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/ DM que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones y Cuadro de Asignación de Personal del Hospital "Hermilio Valdizan," del 09-07-2003.</p> <p>Resolución Ministerial N°075-2004/ MINSA que aprueba los Lineamientos para la acción en Salud Mental.</p> <p>Decreto Supremo N° 023-2005- SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.</p> <p>Resolución Directoral 138-DG/HHV-2006 Aprueba Manual de Organización y Funciones del Departamento de Apoyo al Diagnóstico.</p> <p>Resolución Directoral 042-DG/HHV-2006 Aprueba el Plan Operativo 2006 del Hospital "Hermilio Valdizan".</p>	



INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Total de exámenes solicitados para su atención en el laboratorio.	Nº total de Exámenes solicitados	Registro interno de Exámenes en laboratorio	Laboratorio-Tecnólogo del área
Porcentaje de solicitudes atendidas	Porcentaje	Registro interno de Exámenes en laboratorio	Laboratorio-Tecnólogo del área
Solicitudes de atención referidas a pedido por médicos consulta externa.	Nº de solicitudes por consulta externa	Registro interno de Exámenes en laboratorio	Laboratorio-Tecnólogo del área
Solicitudes de atención referidas a pedido por médicos Hospitalización	Nº de solicitudes por Hospitalización	Registro interno de Exámenes en laboratorio	Laboratorio-Tecnólogo del área
Numero de pruebas repetidas	Pruebas repetidas	Registro interno de Exámenes en laboratorio	Laboratorio-Tecnólogo del área
Porcentaje de exámenes no informados oportunamente	Porcentaje	Registro interno de Exámenes en laboratorio	Laboratorio-Tecnólogo del área
Porcentaje de exámenes sin resultado por error técnico	Porcentaje	Registro interno de Exámenes en laboratorio	Laboratorio-Tecnólogo del área

NORMAS
1. La presencia del paciente para la toma de muestra.
2. Solicitud de requerimiento de análisis clínicos prescrito por su médico tratante.
3. Tener una tarjeta de citas de acuerdo a sus citas previas en el Hospital
4. Encontrarse en ayunas cuando sea pertinente de acuerdo al tipo de análisis solicitado.
5. Recibir las instrucciones sobre recolección de alguna muestra biológica.
6. Haber cancelado de acuerdo a tarifa establecida o presentación de exoneración realizado por profesionales de Asistencia Social.
7. Todas las muestras deberán estar debidamente identificadas, numeradas indicando tipo y procedencia de la muestra biológica.
8. Todo paciente de Emergencia se atenderá de inmediato, y posteriormente se procederá a su regularización.
9. Para exámenes de HIV deberán pasar a consejería previa por un profesional de salud.
10. Para el caso del HIV se requiere una autorización escrita consentida, previa consejería, excepto que provenga de Pabellones del mismo Hospital este requerimiento se encontrará en la Historia Clínica.
11. En caso de no disponer de una orden específica se le deriva al médico de Servicios Médicos para que genere esta orden de acuerdo a las necesidades del paciente.



DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

ETAPAS DEL PROCEDIMIENTO

1. Del usuario
Al recibir su orden de análisis clínico el paciente se dirige al laboratorio para obtener una cita, conocer la tarifa y requisitos para el análisis (ayunús. Obtención orina, hecas, etc.) Duración : 10 minutos
 2. De la secretaria:
El día de su cita el paciente acude al laboratorio para que la secretaria lo registre en el software del laboratorio y le da el precio según tarifa establecida incluyendo derechos de insumos de aguja, jeringas y/o frascos de urocultivo. Y le entrega los documentos con su código para su cancelación en caja
Duración 5 min.
 3. Caja.
El paciente acude a caja para la cancelación de los análisis y materiales para obtención de muestras.
Duración: 20 minutos
 4. Farmacia:
Recoge el paciente sus insumos aguja, jeringa y frascos para la obtención de muestras en el laboratorio
Duración: 15 minutos
 5. Laboratorio:
 - a) Procesamiento de la muestra dentro de Laboratorio.
 - b) El paciente ingresa a la Sala de Obtención de muestras para la obtención de la muestra, y/o entrega de la muestra recolectada. Se identifican las muestras con etiquetado Nombre, Apellidos, procedencia y numeración.
Distribución de las muestras biológicas y de sangre obtenidas y previamente identificadas y numeradas hacia cada una de las áreas de procesamiento: Bioquímica, Hematología, Serología, Bacteriología, Orina.
 - c) Algunos exámenes requieren el ingreso los pacientes a los ambientes de Laboratorio para la obtención de las muestra como secreciones Bacteriológicas y Orina Tóxicos
Duración Promedio 10 minutos.
- COMPETENCIA: Participan Médico, tecnólogos y Técnicos.

ENTRADAS

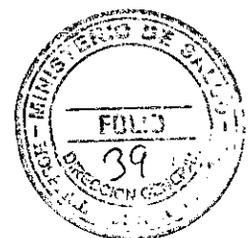
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Orden medica ó Solicitud para Análisis de Toxicología.	Medico Tratante(*)	Diario	Manual.

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Formato con Resultados	Medico Tratante(*)	Diario	Manual

DEFINICIONES:

1. TEST: Examen clínico de una muestra corporal, realizado en Laboratorio
2. TEST TOXICOLÓGICO: Examen de laboratorio para detectar presencia metabolitos de sustancias psicoactivas
3. TEST TOXICOLÓGICO POSITIVO: Presencia de metabolitos de sustancia



	psicoactiva en una muestra
	4. TEST TOXICOLÓGICO NEGATIVO: Ausencia de metabolitos de sustancia psicoactiva en una muestra
	5. MUESTRA PARA TOXICOLOGÍA: Orina
REGISTROS:	Cuadernos de registro de laboratorio
ANEXOS:	Flujo grama y formatos



Ficha de Descripción de Procedimiento

PROCESO: PSICOLOGÍA

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	Elaboración de Sesiones Psicológicas de evaluación y consejería Psicológica.	FECHA :	
		CÓDIGO:	DAD-SPD-001

PROPÓSITO Normar la atención Psicológica otorgada al paciente, en evaluación, orientación y consejería Psicológica para el diagnóstico y la intervención Psicoterapéutica de sus alteraciones.

ALCANCE Departamento de Apoyo al Diagnóstico - Servicio de Psicología al Diagnóstico

MARCO LEGAL

- Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud.
- Ley N° 27658 - Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado
- Decreto Supremo N° 013-2002-SA. - Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 371-2003-SA/DM - Aprueba la Directiva N° 007- MINSA/OGPE- V.01: "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional"
- Resolución Ministerial N° 616-2003-SA/DM - Aprueba el Modelo de Reglamento de Organización y Funciones de los Hospitales
- Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/ DM que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones y Cuadro de Asignación de Personal del Hospital "Hermilio Valdizán," del 09-07-2003.
- Resolución Ministerial N°075-2004/ MINSA que aprueba los Lineamientos para la acción en Salud Mental.
- Decreto Supremo N° 023-2005- SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Directoral 138-DG/HHV-2006 Aprueba Manual de Organización y Funciones del Departamento del Departamento de Servicios Médicos
- Resolución Directoral 042-DG/HHV-2006 Aprueba el Plan Operativo 2006 del Hospital "Hermilio Valdizán".

INDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
✓ Concentración de atenciones de evaluación.	✓ Sesiones(3)	✓ Registro Internos del Servicio de Psicología	Jefe del Servicio



✓ Porcentaje de adherencia a la atención Psicología	90%	✓ Registro Internos del Servicio de Psicología Diagnóstico	Jefe del Servicio
---	-----	--	-------------------

NORMAS

1. Ley N° 26369 "Ley del trabajo del Psicólogo"
2. Toda las Sesiones Psicológicas de evaluación y consejería Psicológica tendrán un tiempo de duración de 45 a 60 minutos
3. El Promedio para evaluación y consejería Psicológica será de cuatro a 6 sesiones.

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS

INICIO

1. Secretaría recepciona la Orden de Atención Psicología.
 - a) Programación de la cita de Atención al paciente
 - b) Registra en el parte de atención del servicio
 - c) Se indica el día hora y pagos que se debe de efectuar para su atención.
 - d) Previo pago en Caja asistir a la cita programada.

La atención efectuada es de 2 tipos:
2. Efectuar la atención de evaluación Psicológica por Psicólogos del Servicio:
 - ✓ Emplear la observación y la entrevista Psicológicas
 - ✓ Elaborar la Historia Psicológica.
 - ✓ Aplicar los test Psicológicos correspondientes
 - ✓ Calificar e Interpretar los test Psicológicos
 - ✓ Efectuar el Diagnóstico Psicológica
 - ✓ Elaborar el Informe Psicológico
 - ✓ Se entrega el Resultado a la secretaria para el tipo de Informe
 - ✓ Derivar el Informe Psicológico a la Oficina de Estadística para su archivo.
3. Efectuar la atención de orientación y consejería Psicológica por Psicólogos del Servicio.
 - ✓ Emplear la observación y la entrevista Psicológicas
 - ✓ Elaborar la Historia Psicológica.
 - ✓ Aplicar las técnicas Psicoterapéuticas para el caso correspondientes mediante sesiones de intervención que oscilan entre 4 a 6.
 - ✓ Evaluación del resultados de la intervención Psicoterapéutico o de consejería
 - ✓ Elaborar resumen y conclusión de la intervención.
 - ✓ Archivar Informe de intervención en el Servicio.

ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Orden de Inter consultas del Departamento de Adulto y Gerontes- Consulta Externa y otros.	Departamento de Adulto y Gerontes - Consulta Externa y otros.	Diario	Manual



SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Informe Psicológico	Oficina de Estadística	Diario	Digitalizado

DEFINICIONES:

- OBSERVACIÓN:** Técnica Psicológica que permite recoger información acerca de los signos físicos y el porte del paciente para establecer su relación con el cuadro clínico
- ENTREVISTA:** Técnica Psicológica orientada a explorar los síntomas que refiere el paciente acerca de sus molestias emplea la entrevista directa e indirecta, directiva y no directiva.
- TES. PSICOLÓGICO:** Instrumento de medición que nos proporciona datos cuantitativos acerca de un trastorno Psicológico o estructura de la Personalidad
- HISTORIA PSICOLÓGICA:** Registro de información acerca de la Historia de vida en su connotación Psicológica desarrollada en un paciente que es sujeto de evaluación.
- SESIÓN DE CONSEJERÍA:** Técnica de intervención psicológica con fines de orientación en conductas adaptativas y ajuste emocional.
- SESIÓN PSICOTERAPÉUTICA:** Intervención Psicológica orientada a sustituir la armonía equilibrio o estabilidad psicológica, mental y personal del paciente.
- INFORME PSICOLÓGICO:** Documento oficial a través del cual se da a conocer al referente los resultados de la evaluación psicológica realizada.

REGISTROS:

- Formato de Informe Psicológico
- Formato de Consejería Psicológica.

ANEXOS: Fijo Gramas.



REGISTROS PARA ELABORACIÓN DE INFORMES PSICOLÓGICAS DE EVALUACIÓN Y SESIONES DE
CONSEJERÍA PSICOLÓGICA.

N°HC:
NIP:

INFORME PSICOLÓGICO

Nombre :
Edad :
Fecha de nacimiento :
Lugar de nacimiento :
Grado de instrucción :
Estado civil :
Ocupación :

Lugar de Evaluación :
Fecha de Evaluación :
Referido por :
Examinado por :

Motivo :
Técnica :
Pruebas Aplicadas :

OBSERVACIONES GENERALES:

RESULTADOS:

CONCLUSIONES:

RECOMENDACIONES:

Psicólogo

Sello y firma del



N°HC:
N°CP:

INFORME DE CONSEJERIA PSICOLÓGICA

Nombre :
Edad :
Fecha de nacimiento :
Lugar de nacimiento :
Grado de instrucción :
Estado civil :
Ocupación :

Lugar de Intervención :
Fecha de Intervención :
Referido por :
Examinado por :

Motivo :
Técnicas Aplicadas :

OBSERVACIONES GENERALES:

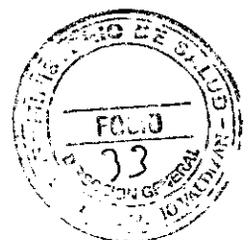
PROCEDIMIENTOS:

- ✓ Planteamiento de Objetivos
- ✓ Técnicas de Intervención
- ✓ Cronograma de sesiones
- ✓ Desarrollo de sesiones

RESULTADOS:

RECOMENDACIONES:

Sello y firma del Psicólogo



Proceso: Proceso de Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	Consulta Neurológica Especializada	FECHA :	
		CODIGO:	DAT-CN-001

PROPÓSITO:

Brindar Atención Cardiológico Especializada, con calidad y eficiencia a pacientes que acuden al Consultorio Externo de Cardiología, sean procedentes de los Consultorios Externos de Psiquiatría o de sus ramas afines; de los Pabellones de Hospitalización, del Servicio de Emergencia o sean éstos, pacientes particulares.

ALCANCE :

Departamento de Apoyo al Diagnóstico – Servicio al Diagnóstico(Cardiología)

MARCO LEGAL:

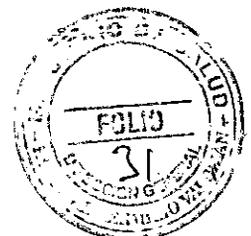
- Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud.
- Ley N° 27658 - Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado
- Decreto Legislativo N° 276 - Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público.
- Decreto Supremo N° 013-2002-SA. – Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 005-90-PCM – Reglamento de la Ley de Carrera Administrativa.
- Resolución Ministerial N° 371-2003-SA/DM – Aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPE-V.01: "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional"
- Resolución Ministerial N° 616-2003-SA/DM – Aprueba el Modelo de Reglamento de Organización y Funciones de los Hospitales
- Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/ DM que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones y Cuadro de Asignación de Personal del Hospital "Hermilio Valdizán," del 09-07-2003.
- Resolución Ministerial N°075-2004/ MINSA que aprueba los Lineamientos para la acción en Salud Mental.
- Decreto Supremo N° 023-2005- SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Directoral 138-DG/HHV-2006 Aprueba Manual de Organización y Funciones del Departamento de Apoyo al Diagnóstico.
- Resolución Directoral 042-DG/HHV-2006 Aprueba el Plan Operativo 2006 del Hospital "Hermilio Valdizán".



INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Pacientes atendidos	Número de pacientes	Registro Interno de pacientes atendidos.	Cardiología - Técnico o Auxiliar de Enfermería

NORMAS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Documento de Inter consulta adjunta, expedido por el médico de Consultorios externos y Hospitalización 2. Referencia Adjunta, expedida por Establecimiento de salud en caso sea por transferencia. 3. Tarjeta de citas. 4. Cita previa para realizar el procedimiento 5. Boleta de pago de acuerdo a tarifa establecida o exoneración por el Servicio Social 6. En casos de EMERGENCIAS la atención es inmediata , y se regularizará posteriormente

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS
<p>ATENCION DE PACIENTES NUEVOS.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El paciente por sí solo o es traído por familiares o personal responsable acude a solicitar cita para la atención. 2. El personal encargado le otorga una cita según la disponibilidad de cupos. 3. El paciente acude el día de su cita a la hora indicada para ser atendido por el especialista (Médico Cardiólogo) el cual definirá la conducta a seguir: <ul style="list-style-type: none"> • Alta si no hay compromiso cardiovascular existente. • Derivación a la especialidad respectiva según el criterio del médico tratante. 4. Si amerita evaluación y seguimiento por cardiología, Éste será recitado nuevamente. 5. En caso de necesitar Atención Cardiológico Urgente, se orientara al paciente y/o familiares a fin de derivarlos a una Emergencia de un Hospital General o Especializado según la patología. 6. En el caso de que el paciente provenga de Hospitalización y por razones concernientes a su salud no pueda acudir a su cita al consultorio externo de cardiología; el Cardiólogo podrá evaluarlo en su respectivo pabellón. 7. En el caso de que el paciente provenga de Emergencia y requiera evaluación cardiológico, el personal encargado le dará cita el mismo día y el especialista lo evaluará en emergencia a la brevedad posible y dentro de su horario de trabajo. 8. Si el paciente proviene de Hospitalización y requiere evaluación urgente por cardiología; el personal encargado le otorgara cita el mismo día; por lo que el paciente acudirá a Consultorio Externo a su atención o si su estado clínico lo amerita, será evaluado en su Pabellón a la brevedad posible y dentro de su horario de trabajo.



ATENCION DE PACIENTES CONTINUADORES.

1. El paciente continuador deberá acudir en la fecha que fue citado en su última consulta.
2. Si el paciente está hospitalizado, deberá ser llevado al Consultorio externo o si su estado clínico se lo impide, podrá ser evaluado en su pabellón.

ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
✓ Cita otorgada por Cardiología.	✓ Servicio al Diagnostico - Cardiología	Inter diario	Manual.
✓ Interconsulta.	✓ Consulta externa de Medicina. ✓ Pabellones de Hospitalización. ✓ Emergencia del Hospital.	Inter diario	Manual.
✓ Referencia	✓ Consultorio Externo de Psiquiatria o afines. ✓ Otros establecimientos de salud externos al hospital.	Inter diario	Manual.

SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
✓ Historia Clínica	✓ Estadística	Inter diario	Manual
✓ Receta Medica	✓ Farmacia		
✓ Ordenes de Exámenes auxiliares	✓ Laboratorio		
✓ Inter consultas.	✓ Especialidad Medica respectiva.		
✓ Recetas	✓ Consultorio de Cardiología		

DEFINICIONES:

1. CONSULTA EXTERNA: Evaluación especializada del paciente en forma ambulatoria.
2. PATOLOGIA CARDIOVASCULAR: Conjunto de desordenes o enfermedades que afectan la integridad y el buen funcionamiento del Sistema Cardíaco y Vascular Periférico.
3. INTERCONSULTA: Solicitud de Evaluación de un paciente por otra especialidad.
4. EVALUACIÓN CARDIOLÓGICA DE EMERGENCIA: Atención al paciente en situaciones en las que patologías de índole Cardiovascular se presentan comprometiendo las funciones vitales del mismo, requiriendo intervención inmediata.

REGISTROS:

ANEXOS: Flujo grama y Diagrama de secuencia



CONSULTA NEUROLOGIA ESPECIALIZADA

PACIENTE AMBULATORIO QUE ACUDE POR CUENTA PROPIA O REFERIDO DE OTRO ESTABLECIMIENTO DE SALUD U OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD EXTERNO AL HOSPITAL.

PACIENTE REFERIDO DE CONSULTORIO EXTERNO DE PSIQUIATRIA O MEDICINA INTERNA MEDIANTE INTERCONSULTA

PACIENTE REFERIDO DE PABELLON DE HOSPITALIZACION MEDIANTE INTERCONSULTA

CONSULTORIO DE NEUROLOGIA
EVALUACION NEUROLOGICA

EMERGENCIA

PACIENTE SIN PATOLOGIA NEUROLOGICA

PACIENTES CON PATOLOGIA NEUROLOGICA

DERIVACION A LA ESPECIALIDAD CORRESPONDIENTE MEDIANTE INTERCONSULTA. ALTA DE NEUROLOGIA.

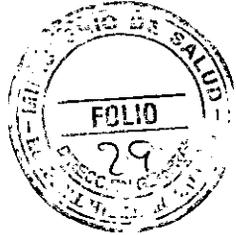
¿LA PATOLOGIA NEUROLOGICA QUEDA RESUELTA EN LA CONSULTA?
NO SI

ALTA DE NEUROLOGIA

¿AMERITA EXAMENES AUXILIARES O INTERCONSULTAS?
SI NO

- LABORATORIO
 - EEG
 - TAC
 - RMN
 - EVALUACION NEUROPSICOLOGICA
 - ETC.
- INTERCONSULTA A LA ESPECIALIDAD CORRESPONDIENTE

REEVALUACION EN SIGUIENTE CITA
¿LA PATOLOGIA NEUROLOGICA QUEDA RESUELTA?
SI NO



Proceso: Proceso de Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	Consulta Cardiológica Especializada	FECHA:	SET 2006
		CÓDIGO:	DAT-CC-001

PROPÓSITO: Brindar Atención Cardiológica Especializada, con calidad y eficiencia a pacientes que acuden al Consultorio Externo de Cardiología, sean procedentes de los Consultorios Externos de Psiquiatría o de sus ramas afines; de los Pabellones de Hospitalización, del Servicio de Emergencia o sean éstos, pacientes particulares.

ALCANCE: Departamento de Apoyo al Diagnóstico - Servicio al Diagnostico(Cardiología)

MARCO LEGAL:

- Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud.
- Ley N° 27656 - Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado
- Decreto Legislativo N° 276 - Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público.
- Decreto Supremo N° 013-2002-SA. - Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 005-90-PCM - Reglamento de la Ley de Carrera Administrativa.
- Resolución Ministerial N° 371-2003-SA/DM - Aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPE-V.01: "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional"
- Resolución Ministerial N° 616-2003-SA/DM - Aprueba el Modelo de Reglamento de Organización y Funciones de los Hospitales
- Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/DM que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones y Cuadro de Asignación de Personal del Hospital "Hermilio Valdizán," del 09-07-2003.
- Resolución Ministerial N° 075-2004/ MINSA que aprueba los Lineamientos para la acción en Salud Mental.
- Decreto Supremo N° 023-2005- SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Directoral 138-DG/HHV-2006 Aprueba Manual de Organización y Funciones del Departamento de Apoyo al Diagnóstico.
- Resolución Directoral 042-DG/HHV-2006 Aprueba el Plan Operativo 2006 del Hospital "Hermilio Valdizán".





Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso: Proceso de Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	Consulta Cardiológica Especializada	FECHA :	SET 2006
		CODIGO:	DAT-CC-001

PROPÓSITO:	Brindar Atención Cardiológica Especializada, con calidad y eficiencia a pacientes que acuden al Consultorio Externo de Cardiología, sean procedentes de los Consultorios Externos de Psiquiatría o de sus ramas afines; de los Pabellones de Hospitalización, del Servicio de Emergencia o sean éstos, pacientes particulares.
ALCANCE :	Departamento de Apoyo al Diagnóstico – Servicio al Diagnóstico(Cardiología)
MARCO LEGAL:	<ul style="list-style-type: none"> - Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud. Ley N° 27658 - Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado - Decreto Legislativo N° 276 - Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público. - Decreto Supremo N° 013-2002-SA. – Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud. Decreto Supremo N° 005-90-PCM – Reglamento de la Ley de Carrera Administrativa. - Resolución Ministerial N° 371-2003-SA/DM – Aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPE-V.01: "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional" - Resolución Ministerial N° 616-2003-SA/DM – Aprueba el Modelo de Reglamento de Organización y Funciones de los Hospitales - Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/ DM que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones y Cuadro de Asignación de Personal del Hospital "Hermilio Valdizán," del 09-07-2003. - Resolución Ministerial N°075-2004/ MINSA que aprueba los Lineamientos para la acción en Salud Mental. Decreto Supremo N° 023-2005- SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud. - Resolución Directoral 138-DG/HHV-2006 Aprueba Manual de Organización y Funciones del Departamento de Apoyo al Diagnóstico. Resolución Directoral 042-DG/HHV-2006 Aprueba el Plan Operativo 2006 del Hospital "Hermilio Valdizán".



Proceso: Proceso de Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Consulta Cardiológica Especializada

FECHA : SET 2006

CÓDIGO: DAT-CC-001

PROPÓSITO:

Brindar Atención Cardiológica Especializada, con calidad y eficiencia a pacientes que acuden al Consultorio Externo de Cardiología, sean procedentes de los Consultorios Externos de Psiquiatría o de sus ramas afines; de los Pabellones de Hospitalización, del Servicio de Emergencia o sean estos, pacientes particulares.

ALCANCE :

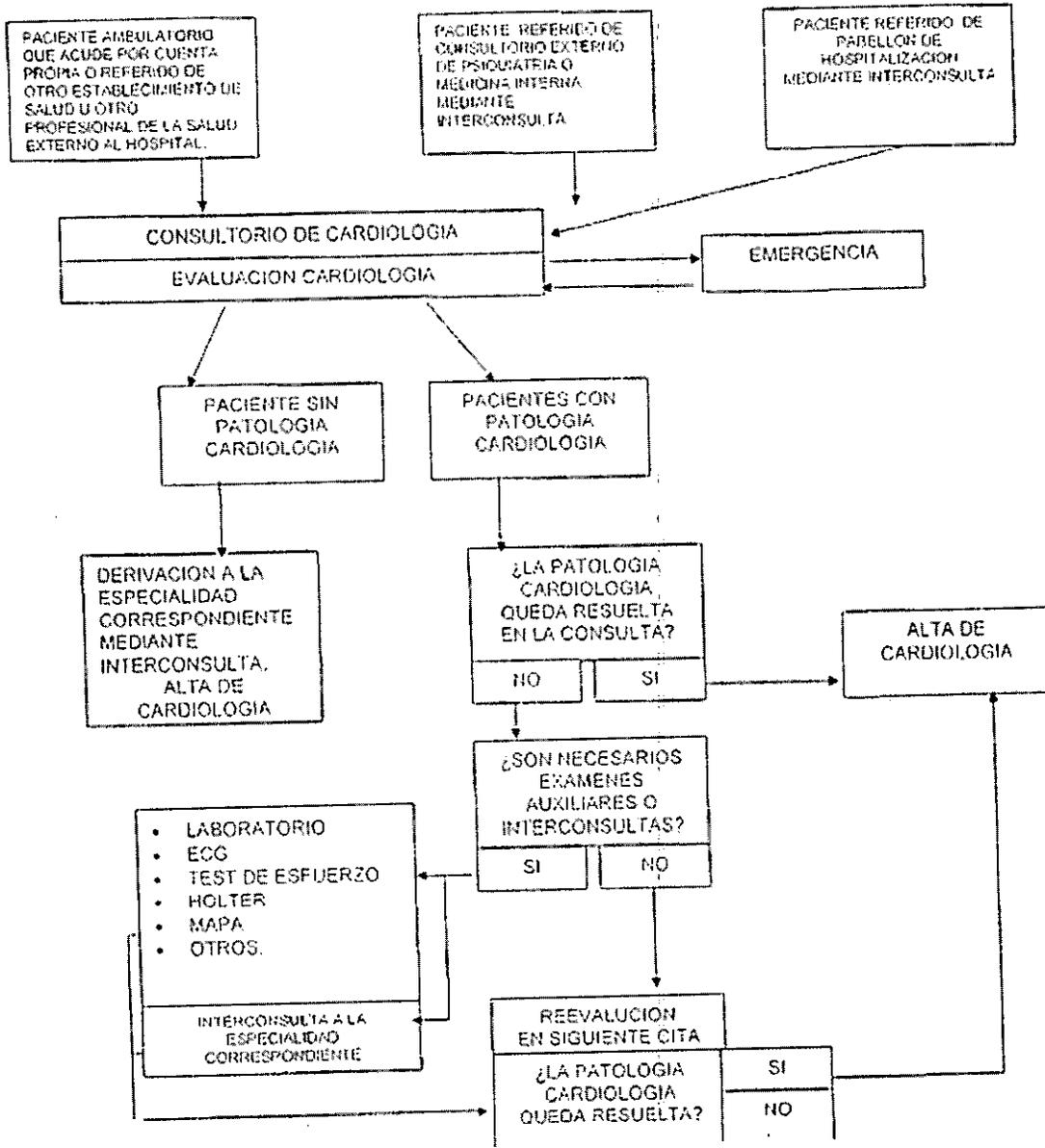
Departamento de Apoyo al Diagnóstico – Servicio al Diagnóstico(Cardiología)

MARCO LEGAL:

- Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud.
- Ley N° 27658 - Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado
- Decreto Legislativo N° 276 - Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público.
- Decreto Supremo N° 013-2002-SA. – Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 005-90-PCM – Reglamento de la Ley de Carrera Administrativa.
- Resolución Ministerial N° 371-2003-SA/DM – Aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPE-V.01: "Directiva para la Fomdación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional"
- Resolución Ministerial N° 616-2003-SA/DM – Aprueba el Modelo de Reglamento de Organización y Funciones de los Hospitales
- Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/ DM que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones y Cuadro de Asignación de Personal del Hospital "Hernilio Valdizán" del 09-07-2003.
- Resolución Ministerial N°075-2004/ MINSA que aprueba los Lineamientos para la acción en Salud Mental.
- Decreto Supremo N° 023-2005- SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Directoral 138-DG/HHV-2006 Aprueba Manual de Organización y Funciones del Departamento de Apoyo al Diagnóstico.
- Resolución Directoral 042-DG/HHV-2006 Aprueba el Plan Operativo 2006 del Hospital "Hernilio Valdizán".



CONSULTA CARDIOLOGICA ESPECIALIZADA





HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN
"Lider en Psiquiatria y Salud Mental"

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

MANUAL
DE PROCEDIMIENTOS

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS MÉDICOS



2012



Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso: Protección, recuperación y Rehabilitación de la Salud.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Recepción de usuarios para su atención en el Servicio de Medicina Interna	FECHA	20/08/2006
		CÓDIGO	DSM-MI-001

PROPÓSITO: El presente manual de procedimiento tiene por objeto normar y sistematizar las atenciones al usuario de modo que tenga un carácter instructivo e informativo en relación al cumplimiento de las funciones de los trabajadores acorde con los dispositivos legales y/o administrativos y conseguir así la calidad y eficiencia en la prestación del servicio de salud y lograr así la satisfacción.

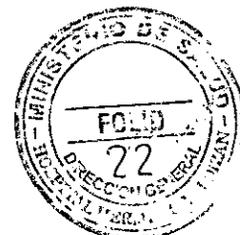
ALCANCE: Participan en la atención médica, el médico cirujano, técnica de enfermería, caja, Estadística y Asistencia Social.

- MARCO LEGAL:**
- Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud.
 - Ley N° 27658 - Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado
 - Decreto Supremo N° 013-2002-SA. - Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud.
 - Decreto Supremo N° 005-90-PCM - Reglamento de la Ley de Carrera Administrativa.
 - Resolución Ministerial N° 371-2003-SA/DM - Aprueba la Directiva N° 007- MINSA/OGPE- V.01: 'Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional'
 - Resolución Ministerial N° 616-2003-SA/DM - Aprueba el Modelo de Reglamento de Organización y Funciones de los Hospitales
 - Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/ DM que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones y Cuadro de Asignación de Personal del Hospital "Hermilio Valdizán," del 09-07-2003.
 - Resolución Ministerial N° 075-2004/ MINSA que aprueba los Lineamientos para la acción en Salud Mental.
 - Decreto Supremo N° 023-2005- SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
 - Resolución Directoral 138-DG/HHV-2006 Aprueba Manual de Organización y Funciones del Departamento del Departamento de Servicios Médicos
 - Resolución Directoral 042-DG/HHV-2006 Aprueba el Plan Operativo 2006 del Hospital "Hermilio Valdizán".



INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
✓ Cantidad de recepciones de usuarios.	✓ Atención	✓ Oficina de Estadística e Informática y Archivo del Servicio.	✓ Servicio de Medicina Interna
✓ Grado de Satisfacción del Usuario.	✓ Niveles de Satisfacción	✓ Oficina de Estadística e Informática y Archivo del Servicio.	✓ Servicio de Medicina Interna
✓ Promedio de atenciones de Usuarios mensual.	✓ Atención	✓ Oficina de Estadística e Informática y Archivo del Servicio	✓ Servicio de Medicina Interna

NORMAS
<p>1. Decreto Ley N° 20316, artículo 4°, 5° el primer párrafo del artículo 8° y Art.22</p> <p>2. El usuario o los familiares que van a ser atendidos en el Servicio de Laboratorio Clínico deberán presentar siempre la Solicitud de Análisis generada por el Médico tratante ya sea de Consulta Externa, Hospitalización o de los médicos particulares aunque no pertenezcan a la institución. En caso de no disponer de una orden específica se le deriva a un médico de Servicios Médicos para que genere esta orden de acuerdo a las necesidades del paciente.</p> <p>3. Se deben de tener en cuenta los siguientes requisitos: El usuario se presenta en el Servicio de Medicina Interna presentando lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Documento de inter consulta adjunta, expedido por el médico de consultorio externo y hospitalización ✓ Referencia adjunta por el establecimiento de salud. ✓ Tarjeta de citas ✓ Cita previa para realizar el procedimiento ✓ Boleta de pago de acuerdo a tarifa establecida o exoneración por Servicio Social, (Ver Procedimiento de Exoneración y Categorización de acuerdo al Nivel Económico del Servicio Social del HHV) <p>4. En caso de emergencia la atención es inmediata y se regularizará posteriormente los trámites administrativo.</p>



DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS

Inicio

Etapas del procedimiento.-

1. **Del Usuario.-** Se apersona el usuario al servicio de Medicina Interna con su inter consulta (nuevo), referencia (nuevo), cita previa (continuadores) para consulta médica y/o procedimientos médicos.

Tiempo: 10 minutos.

2. **De la Técnica de Enfermería.-** Recepción al usuario nuevo y continuador, orienta para la generación de la historia clínica, dirige a caja, estadística y recoge la historia clínica, escribe en el cuaderno de registro diario, luego anota la cita en la tarjeta de cita; indicando el día, fecha y hora para ser atendido.

Duración: 5 minutos

3. **Caja.-** El usuario se dirige a caja para efectuar la cancelación del servicio de atención médica, procedimientos y/o tarjeta de citas.

Duración: 10 minutos.

4. **Estadística.-** El usuario después de acudir a caja se dirige a estadística con su respectivo comprobante de pago para la apertura de datos y número de la historia clínica que se le asignara de acuerdo a los datos solicitados, que luego será remitida al consultorio externo.

El usuario continuador con su respectivo comprobante de pago se dirige a estadística para que sea seleccionada su historia clínica y luego el personal de estadística enviara su historia clínica al consultorio externo.

Duración: 10 minutos.

5. ADMISIÓN Y ATENCIÓN MÉDICA en el Servicio de Medicina Interna(Médico)

Se inicia con el ingreso del usuario al consultorio de Medicina Interna para atención médica y/o procedimientos.

Se procede a llenar la historia clínica de acuerdo a la enfermedad que padece y que consta de datos de filiación (verificación) anamnesis, antecedentes, examen clínico general y regional, diagnóstico presuntivo o definitivo, indicaciones terapéuticas, recomendaciones y seguimiento.

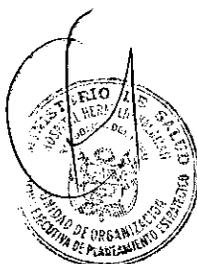
Duración: 20 minutos

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Historia Clínica-Diagnostico	Estadística	Diario	Digitalizado y Manual
Documento de Referencia	Establecimiento de Salud	Mensual	Manual
Documento de Interconsulta	Servicios	Diario	Manual

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
✓ Diagnostico - Historia Clínica	✓ Estadística	✓ Diario	✓ Manual

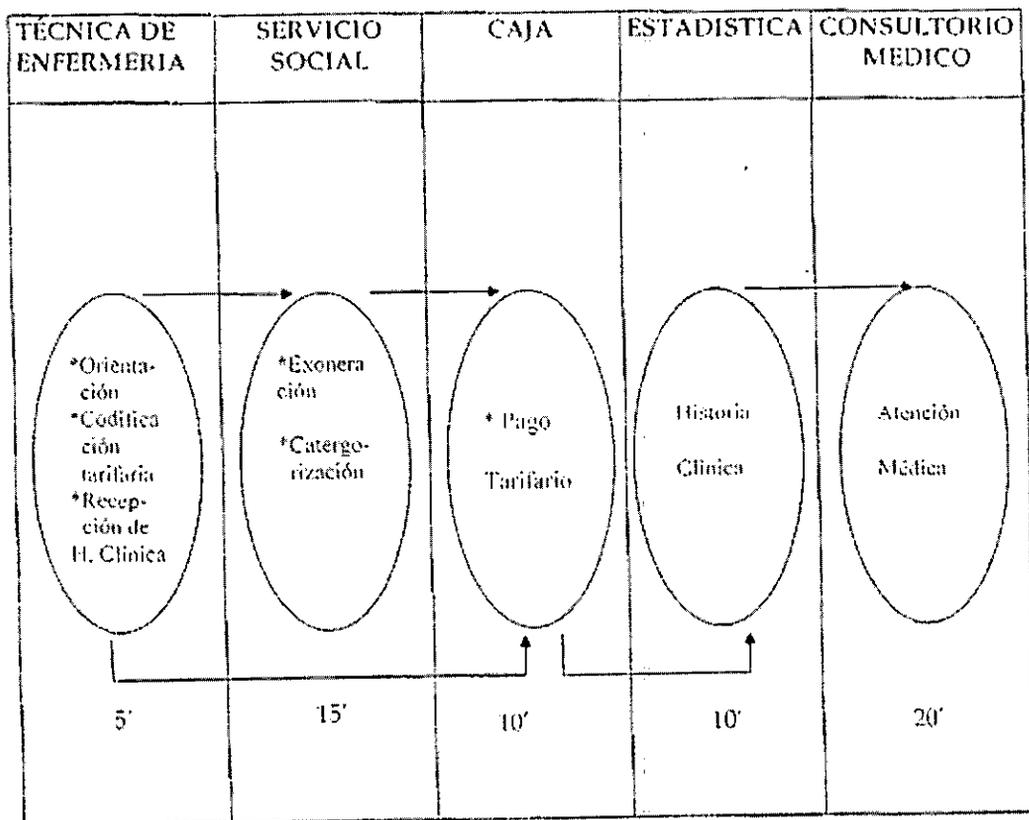


✓ Contrarreferencia	✓ Establecimiento de Salud	✓ Mensual	✓ Manual
✓ Interconsultas	✓ Servicios y/o Hospitales	✓ Semanal	✓ Manual

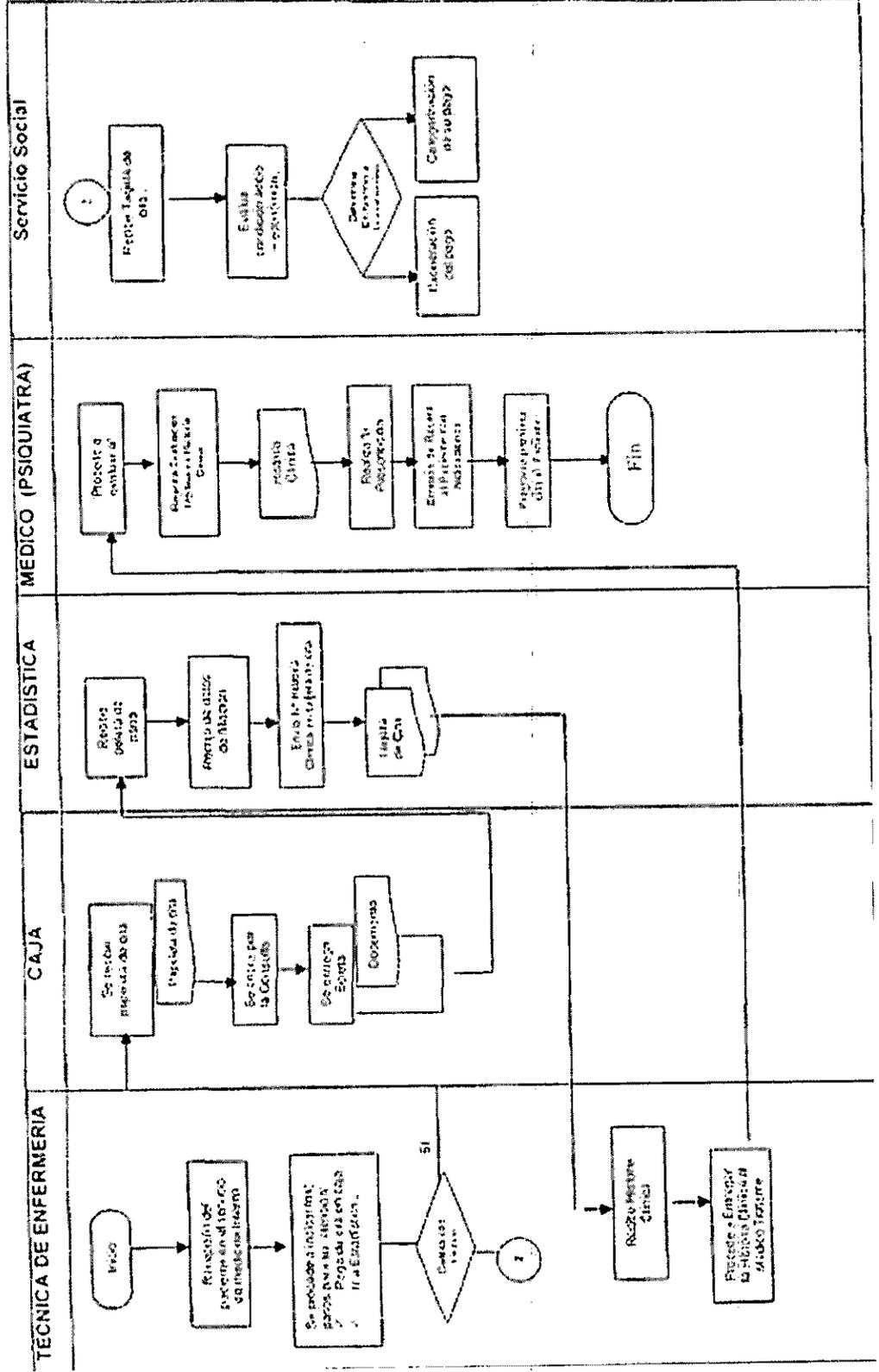
DEFINICIONES : RECEPCIÓN DEL USUARIO. -Es cuando el usuario es recibido en los servicios de salud para ser atendido por los profesionales del establecimiento. USUARIO. -Es la persona que acude al establecimiento para ser atendido en los servicios de salud. REFERENCIA. -Es cuando el profesional médico solicita la evaluación médica del usuario a otra especialidad fuera de la institución CONTRAREFERENCIA. -Es la respuesta de la evaluación clínica del usuario a su respectivo establecimiento que efectuó la referencia. INTERCONSULTA. -Es cuando su médico tratante solicita la opinión de otro especialista sobre una determinada patología del usuario, éste procedimiento se realiza dentro del establecimiento. PROCEDIMIENTO MÉDICO. - Es un acto médico que se realiza en el servicio después de un diagnóstico definido para completar el tratamiento.
REGISTROS:
ANEXOS: Flujo grama.



FLUXOGRAMA DE RECEPCIÓN DEI USUARIO AL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA



RECEPCIÓN DE USUARIOS PARA SU ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA





MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

MANUAL
DE PROCEDIMIENTOS

SERVICIO SOCIAL



2012



Ficha de Descripción de Procedimiento

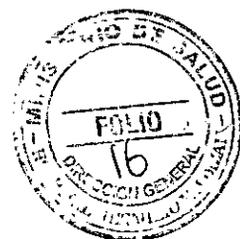
PROCESO: PROCESO DE PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD
SUB-PROCESO: Trabajo Social

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	Paciente (abandonado) en hospitalización que requiera apoyo social en la transferencia, a otro establecimiento de salud por indicación médica.	FECHA :	
		CÓDIGO:	DAT-SS-001

PROPÓSITO: Brindar atención oportuna al usuario en abandono y coordinar la atención integral del mismo.

ALCANCE: Departamento de Enfermería, Departamento de Adulto y Geronte y Departamento de Apoyo al Tratamiento - Servicio Social

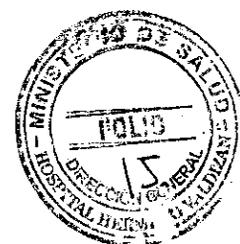
- MARCO LEGAL:**
- Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud.
 - Ley N° 27658 - Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado
 - Decreto Supremo N° 013-2002-SA. - Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud.
 - Resolución Ministerial N° 371-2003-SA/DM - Aprueba la Directiva N° 007- MINSA/OGPE - V.01: "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional"
 - Resolución Ministerial N° 616-2003-SA/DM - Aprueba el Modelo de Reglamento de Organización y Funciones de los Hospitales
 - Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/ DM que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones y Cuadro de Asignación de Personal del Hospital "Hermilio Valdizán." del 09-07-2003.
 - Resolución Ministerial N° 075-2004/ MINSA que aprueba los Lineamientos para la acción en Salud Mental.
 - Decreto Supremo N° 023-2005- SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
 - Resolución Directoral 138-DG/HHV-2006 Aprueba Manual de Organización y Funciones del Departamento de Apoyo al Tratamiento.
 - Resolución Directoral 042-DG/HHV-2006 Aprueba el Plan Operativo 2006 del Hospital "Hermilio Valdizán".



INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
✓ Total de traslados realizados por referencia a otros establecimientos	✓ Numero de traslados	✓ Registro interno del Servicio Social	✓ Jefe de Servicio Social
✓ Total de traslados realizados por contrarreferencia a otros establecimientos.	✓ Numero de gestiones	✓ Registro interno del Servicio Social	✓ Jefe de Servicio Social
✓ Numero de gestiones sociales realizadas a favor del usuario.	✓ Numero de gestiones	✓ Registro interno del Servicio Social	✓ Jefe de Servicio Social
✓ Tiempo de ejecución de transferencia del paciente a otro establecimiento de salud	✓ Minutos	✓ Registro interno del Servicio Social	✓ Jefe de Servicio Social

NORMAS
Resolución Ministerial 243-2005 / MINSA Reglamento para el transporte asistido de pacientes por vía terrestre Transporte asistido.

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS
<p>INICIO</p> <p>HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. EL MEDICO CLINICO y/o Psiquiatra; comunicará a TRABAJADORA SOCIAL sobre la transferencia del paciente OTRO ESTABLECIMIENTO DE SALUD, indicándole el tipo de emergencia. 2. En función al estado del paciente, se requerirá y ameritara el acompañamiento del Medico, Enfermera, Profesional de la salud entrenado en la atención prehospitalaria o técnico en urgencia o técnico de enfermería acreditado en atención prehospitalaria que acompañara en el trasladará del paciente al establecimiento de salud con la ambulancia de la institución. 3. TRABAJADORA SOCIAL HHV coordinará inmediatamente con la trabajadora social del establecimiento de salud para el apoyo económico que requiera el caso social la cual puede ser de manera telefónica y/o personal con la presentación de un informe social. <p>EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Profesional de la salud HHV acompañará y recepcionará las indicaciones del Médico del Establecimiento de salud. 5. Luego la atención en Emergencia paciente retomará al HHV será contra referido para continuar con su hospitalización en el HHV o será hospitalizado en dicho establecimiento. 6. Si el Médico del establecimiento de salud considere necesario como requisitos los cuidados especializados de un personal técnico de enfermería del HHV para efectuar la Hospitalización, Se coordinará con los Departamentos respectivos. 7. Paciente que requiera ser hospitalizado en el establecimiento de salud TRABAJADORA SOCIAL HHV



presentará un informe social para el apoyo socio-económico referendado por la carta que envía el Director General del HHV al Director General del establecimiento de salud.

8. TRABAJADORA SOCIAL HHV de retomo comunicará al medico de guardia y/o tratante además a la enfermera de las acciones realizadas y de las indicaciones medicas a seguir con el paciente dadas por el establecimiento de salud.
9. TRABAJADORA SOCIAL HHV procederá a registrar en la Historia Clínica las acciones realizadas y tratamiento a seguir con el paciente.
10. Durante el periodo de hospitalización del paciente en el establecimiento de salud previa coordinación con el equipo multidisciplinario del establecimiento de salud, deberá acudir diario y/o inter diario cuando el caso lo amerite, hasta tramitar el alta del paciente en el establecimiento.
11. TRABAJADORA SOCIAL coordinará con la oficina de economía a fin de que faciliten el dinero que se requiera en la transferencia del paciente.

ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Orden de transferencia	Medico Tratante(*) HHV	Mensual	Manual

SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Orden de contrarreferencia	Medico (*) del establecimiento de salud	Mensual	Manual

DEFINICIONES:

1. **TRANSFERENCIA:** Es el traslado de un paciente para una atención de emergencia un establecimiento de salud.
2. **ORDEN MEDICA:** Es la indicación del medico tratante y/o clinico para derivación respectiva del paciente a un establecimiento de salud para su atención.
3. **INFORME SOCIAL:** Es documento escrito en la cual se detalla la situación socio-económica del usuario que requiera la atención en establecimiento de salud.
4. **GESTION SOCIAL:** Son las diferentes coordinaciones intra y/o extrahospitalaria, a favor del usuario que requiriera atención medica
5. **CARTA U OFICIO DEL DIRECTOR:** Es un documento escrito presentando el caso al director del establecimiento de salud solicitando facilidades de atención integral al usuario.

REGISTROS: Formato de informe social

ANEXOS: FLUJO GRAMA Y FORMATOS



Ficha de Descripción de Procedimiento

PROCESO: PROCESO DE PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD
SUB-PROCESO: Trabajo Social

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	Paciente hospitalizado con familia transferido por emergencia a otro establecimiento de salud	FECHA:	
		CODIGO:	DAT-SS-002

PROPÓSITO: Brindar orientación a los familiares y facilidades para una atención oportuna de su paciente transferido a un establecimiento de salud.

ALCANCE: Departamento de Apoyo al Tratamiento – Servicio Social

- MARCO LEGAL:
- Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud.
 - Ley N° 27658 - Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado
 - Decreto Supremo N° 013-2002-SA. – Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud.
 - Resolución Ministerial N° 371-2003-SA/DM – Aprueba la Directiva N° 007- MINSA/OGPE- V.01: "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional"
 - Resolución Ministerial N° 616-2003-SA/DM – Aprueba el Modelo de Reglamento de Organización y Funciones de los Hospitales
 - Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/ DM que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones y Cuadro de Asignación de Personal del Hospital "Hermilio Valdizán." del 09-07-2003.
 - Resolución Ministerial N° 075-2004/ MINSA que aprueba los Lineamientos para la acción en Salud Mental.
 - Decreto Supremo N° 023-2005- SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
 - Resolución Directoral 138-DG/HHV-2006 Aprueba Manual de Organización y Funciones del Departamento de Apoyo al Tratamiento..
 - Resolución Directoral 042-DG/HHV-2006 Aprueba el Plan Operativo 2006 del Hospital "Hermilio Valdizán".



INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
✓ Numero de familias ubicadas para la transferencia	✓ Familias	✓ Parte estadístico del servicio	✓ Jefe de Servicio Social
✓ Total de traslados realizados por referencia a otros establecimientos	✓ Numero de traslados	✓ Parte estadístico del servicio	✓ Jefe de Servicio Social
✓ Total de traslados realizados por contrarreferencia a otros establecimientos.	✓ Numero de gestiones	✓ Parte estadístico del servicio	✓ Jefe de Servicio Social
✓ Numero de gestiones sociales realizadas a favor del usuario.	✓ Numero de gestiones	✓ Parte estadístico del servicio	✓ Jefe de Servicio Social
✓ Tiempo de ejecución de transferencia del paciente a otro establecimiento de salud	✓ Minutos	✓ Parte estadístico del servicio	✓ Jefe de Servicio Social

NORMAS

Resolución Ministerial 243-2005 / MINSA Reglamento para el transporte asistido de pacientes por vía terrestre Transporte asistido.

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS

INICIO

HOSPITAL HERMILO VALDIZAN

1. SEGÚN INDICACION DEL MEDICO CLINICO y/o Psiquiatra; sobre la transferencia del paciente a otro ESTABLECIMIENTO DE SALUD, indicará a TRABAJADORA SOCIAL a fin de comunicar a los familiares sobre la mencionada transferencia.
2. TRABAJADORA SOCIAL se comunicará telefónicamente con el familiar o tutor del paciente sobre la transferencia a realizar a otro establecimiento de salud.
3. TRABAJADORA SOCIAL en caso que los familiares no cuenten con teléfono fijo o móvil; de inmediato previa coordinará con la oficina de economía a fin de que faciliten el dinero que se requiera para la transferencia del paciente luego se procederá a realizar la visita domiciliaria a fin de ubicar a los familiares (para notificar la transferencia) o de lo contrario se realizan coordinaciones con seguridad ciudadana-srenzago, PNP, bomberos, etc.
4. En caso de ser un paciente de alto riesgo social TRABAJADORA SOCIAL HHV coordinará inmediatamente con la trabajadora social del establecimiento de salud para el apoyo económico que requiera el caso social la cual puede ser de manera telefónica y/o enviar el informe social respectivo.
5. En caso se requiera el acompañamiento para la transferencia del paciente será trasladado por un Profesional de la salud, quien deberá estar entrenado en la atención prehospitalaria o técnico en urgencia o técnico de enfermería acreditado en atención prehospitalaria.



6. Familiar acompañara al paciente y recepcionará las indicaciones del Medico Establecimiento de salud.
7. Luego de la atención en Emergencia paciente retornará al HHV para continuar con su hospitalización.
8. Paciente que requiera hospitalización en el establecimiento de salud por indicaciones del Medico quedará hospitalizado, quedando a criterio del Medico tratante del HHV su alta administrativa.
9. De ser un paciente que requiera hospitalización en el establecimiento de salud con un alto riesgo social TRABAJADORA SOCIAL HHV enviará el informe social a la colega de dicho establecimiento a fin de solicitar el apoyo integral
10. Si en función al caso de no ubicar a los familiares y si el caso ameritase la presencia de la Trabajadora social del hhv en el establecimiento de salud; a su retorno comunicará al medico de guardia o tratante además a la enfermera de las acciones realizadas y de las indicaciones medicas a seguir con el paciente dadas por el establecimiento de salud.
11. TRABAJADORA SOCIAL HHV procederá a registrar en la Historia Clínica las acciones realizadas y tratamiento a seguir con el paciente.

ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Orden de transferencia	Medico Tratante(*) HHV	Mensual	Manual

SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Orden de contrareferencia	Medico (*) del establecimiento de salud	Mensual	Manual

DEFINICIONES:

1. **TRANSFERENCIA:** Es el traslado de un paciente para una atención de emergencia un establecimiento de salud.
2. **ORDEN MEDICA:** Es la indicación del medico tratante y/o clinico para derivación respectiva del paciente a un establecimiento de salud para su atención.
3. **INFORME SOCIAL:** Es documento escrito en la cual se detalla la situación socio-económica del usuario que requiera la atención en establecimiento de salud.
4. **GESTION SOCIAL:** Son las diferentes coordinaciones realizadas a favor del usuario que requiera atención medica. Pudiendo ser:
 - Intra hospitalaria: Llamadas telefónicas, coordinaciones con diferentes unidades orgánicas de la institución.
 - Extra hospitalaria: Coordinaciones con el equipo multidisciplinario del establecimiento de salud, con serenazgo, bomberos, PNP, centros de salud, organizaciones de salud.
5. **VISITA DOMICILIARIA:** Es la ubicación domiciliaria y de familiares a fin de comunicar un evento de emergencia que requiera su paciente.
6. **ORIENTACION SOCIAL:** Es informar a los familiares las acciones realizar para una atención de emergencia en un establecimiento de salud.
7. **FACILITAR:** Viabilizar los canales de atención de emergencia en el establecimiento de salud.

REGISTROS:

Cuadernos de registro de laboratorio

ANEXOS:

Flujo grama y formatos



Ficha de Descripción de Procedimiento

PROCESO: PROCESO DE PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD
SUB-PROCESO: Trabajo Social

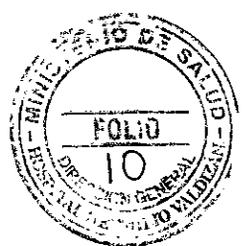
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	Evaluación socio – económica para la calificación de los pacientes hospitalizados.	FECHA :	
		CÓDIGO:	DAT-SS-003

PROPÓSITO: Identificar la condición socio-económica del usuario que requiera una atención en la institución

ALCANCE: Departamento de Apoyo al Tratamiento – Servicio Social

- MARCO LEGAL:**
- Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud.
 - Ley N° 27658 - Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado
 - Decreto Supremo N° 013-2002-SA. – Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud.
 - Resolución Ministerial N° 371-2003-SA/DM – Aprueba la Directiva N° 007- MINSA/OGPE- V.01: "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional"
 - Resolución Ministerial N° 616-2003-SA/DM – Aprueba el Modelo de Reglamento de Organización y Funciones de los Hospitales
 - Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/ DM que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones y Cuadro de Asignación de Personal del Hospital "Hermitio Valdizán," del 09-07-2003.
 - Resolución Ministerial N°075-2004/ MINSA que aprueba los Lineamientos para la acción en Salud Mental.
 - Decreto Supremo N° 023-2005- SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
 - Resolución Directoral 138-DG/HHV-2006 Aprueba Manual de Organización y Funciones del Departamento de Apoyo al Diagnóstico.
 - Resolución Directoral 042-DC/HHV-2006 Aprueba el Plan Operativo 2006 del Hospital "Hermitio Valdizán".

INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE



✓ Numero de evaluaciones socio económicas realizadas	✓ Evaluaciones socio económicas	✓ Parte estadístico del servicio	Trabajadora social
--	---------------------------------	----------------------------------	--------------------

NORMAS

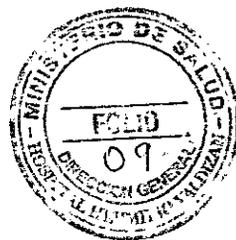
DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS

INICIO

1. TRABAJADORA SOCIAL orientará al familiar los requisitos para la evaluación socio - económica del paciente, siendo estos:
 - a. Copia de DNI tanto del paciente como del apoderado responsable.
 - b. Fotocopia de auto evaluación del inmueble o constancia si habita en pueblo joven o contrato de arrendamiento.
 - c. Fotocopia de los últimos recibos de luz, de agua y/o teléfono.
 - d. Boletas de pagos y o constancia de ingresos que cohabiten.
 - e. Constancia de ingresos.
 - f. Declaración Jurada de Rentas
 - g. Fotocopia de licencia de funcionamiento o puesto en caso de vendedora informal, presentar carné sanitario y/o facturas de productos.
 - h. En caso que la TRABAJADORA SOCIAL estime pertinente podrá pedir adicionalmente
 - Partida de nacimiento de los familiares dependientes.
 - Certificados de estudios de los familiares dependientes o constancia o record de notas.
 - Tarjeta de propiedad de vehículo.
 - Declaración jurada redactada por el fedatario del Hospital; del compromiso que adquiere el familiar frente al hospital como soporte social.

Nota: Estos documentos deberán ser entregados a la trabajadora social del pabellón en el transcurso de tres días caso contrario el paciente será calificado en tarifa normal.

2. TRABAJADORA SOCIAL hará entrega al familiar de un boletín informativo N°1 , con los requisitos para la evaluación socio - económica para iniciar la evaluación económica.
3. TRABAJADORA SOCIAL procederá a anotar en formato de la evaluación económica lo siguiente:
 - N° de Historia Clínica
 - Nombres y Apellidos del paciente
 - Domicilio
 - Apoderado
 - Ingresos:
Señalar miembros económicos activos y el aporte mensual que hacen a la economía familiar señalando en cada uno de ellos sus monto y el monto total de los miembros.
 - Egresos:
Números de miembros dependientes
Gasto mensual en alimentos
Vivienda
Luz
Agua
Teléfono
Salud(gastos en Medicinas y otros en enfermedad prolongada)
Otros gastos.
 - Observación y procesamiento de los datos recolectados.
 - Indicaciones de la trabajadora social sobre la determinación de la escala del paciente..
 - Se realizara la visita domiciliaria para la verificación de la situación socio familiar.



ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Evaluación socio económica	Servicio Social	Diario	Manual

SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Evaluación socio económica aprobada	Caja	Diario	Manual

DEFINICIONES:

1. EVALUACION SOCIO ECONOMICA:
2. CATEGORIZACION:
3. EXONERACION:
4. VISITA DOMICILIARIA: Es la ubicación domiciliaria y de familiares a fin de comunicar un evento de emergencia que requiera su paciente.
5. ORIENTACION SOCIAL: Es informar a los familiares las acciones realizar para una atención de emergencia en un establecimiento de salud.

REGISTROS:

ANEXOS:
Flujo grama y formatos



Ficha de Descripción de Procedimiento

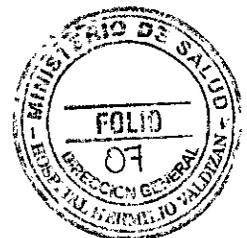
PROCESO: PROCESO DE PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD
SUB-PROCESO: Trabajo Social

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	Abandono de pacientes en el servicio de emergencia y hospitalización.	FECHA :	
		CÓDIGO:	DAT-SS-004

PROPÓSITO: Evitar el abandono de pacientes en el servicio de emergencia y hospitalización dejados por familiares o parientes.

ALCANCE: Departamento de Enfermería, Departamento de Adulto y Geronte y Departamento de Apoyo al Tratamiento – Servicio Social

- MARCO LEGAL:**
- Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud.
 - Ley N° 27658 - Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado
 - Decreto Supremo N° 013-2002-SA. – Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud.
 - Decreto Supremo N° 005-90-PCM – Reglamento de la Ley de Carrera Administrativa.
 - Resolución Ministerial N° 371-2003-SA/DM – Aprueba la Directiva N° 007- MINSAL/OGPE- V.01: 'Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional'
 - Resolución Ministerial N° 616-2003-SA/DM – Aprueba el Modelo de Reglamento de Organización y Funciones de los Hospitales
 - Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/ DM que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones y Cuadro de Asignación de Personal del Hospital "Hermilio Valdizán." del 09-07-2003.
 - Resolución Ministerial N°075-2004/ MINSAL que aprueba los Lineamientos para la acción en Salud Mental.
 - Decreto Supremo N° 023-2005- SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
 - Resolución Directoral 138-DG/HHV-2006 Aprueba Manual de Organización y Funciones del Departamento de Apoyo al Diagnóstico.
 - Resolución Directoral 042-DG/HHV-2006 Aprueba el Plan Operativo 2006 del Hospital "Hermilio Valdizán".

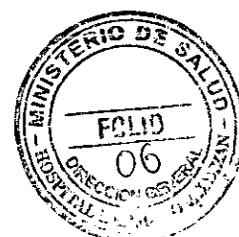


INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
✓ Número de pacientes abandonados	✓ Pacientes abandonos	✓ Parte estadístico del servicio	Trabajadora social

NORMAS

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS
<p>INICIO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Paciente que sea abandonado en el Hospital recibirá atención necesaria y se procederá a realizar las actividades de asistencia social por parte de las trabajadoras sociales. 2. TRABAJADORA SOCIAL comprobado el abandono del paciente, procederá a consultar al paciente o mediante sus documentos ubicar a sus familiares y/o apoderado para ella realizara la visita domiciliaria. 3. La TRABAJADORA SOCIAL cuando se encuentre con un paciente indigente y sin familia se le categorizará en escala "Z" 4. La TRABAJADORA SOCIAL luego de realizada la visita y encuentre que la dirección sea falsa, coordinar con el Director General y/o Asesoría legal del hospital para dejar constancia de la situación de abandono del paciente. 5. TRABAJADORA SOCIAL ante esta situación tendrá que efectuar coordinaciones con la RENIEC con la finalidad de obtener la dirección del familiar y o apoderado. 6. Estabilizado el paciente y al no recordar éste su dirección, la trabajadora social conjuntamente con el paciente y personal técnico saldrán con fines de localizar su domicilio. 7. TRABAJADORA SOCIAL luego de ubicada a la familia será la familia quien al alta asuma el mantenimiento y responsabilidad del paciente. 8. De no ubicarse a la familia, se efectuarán las coordinaciones del caso con las instituciones respectivas. Así mismo se hará el seguimiento del caso social. 9. Si el paciente procede de provincia, TRABAJADORA SOCIAL procederá a efectuar las coordinaciones del caso con la dirección del hospital para realizar llamadas telefónicas a las instituciones de la localidad (Comisaría, Centro de Salud, Juzgados, etc.) 10. Ubicada la familia y estando el paciente en condiciones de alta médica, TRABAJADORA SOCIAL efectuará las coordinaciones respectivas para conducirlo a su lugar de origen, con el apoyo de personal técnico de enfermería.

ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Orden medica o Solicitud para Análisis de Toxicología.	Medico Tratante(*)	Diario	Manual.



SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Formato con Resultados	Medico Tratante(*)	Diario	Manual

DEFINICIONES:

1. **VISITA DOMICILIARIA:** Es la ubicación domiciliar y de familiares a fin de comunicar un evento de emergencia que requiera su paciente.
2. **ORIENTACION SOCIAL:** Es informar a los familiares las acciones realizar para una atención de emergencia en un establecimiento de salud.
3. **PACIENTES ABANDONADOS:**

REGISTROS:

ANEXOS:

Flujo grama y formatos



Ficha de Descripción de Procedimiento

PROCESO: PROCESO DE PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD
SUB-PROCESO: Trabajo Social

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	Procedimiento para pacientes derivados del INPE y que requieran apoyo económico	FECHA :	
		CÓDIGO:	DAT-SS-005

PROPÓSITO: Brindar la atención a los pacientes derivados del INPE y que requieran apoyo económico

ALCANCE: Departamento de Enfermería, Departamento de Adulto y Geronte y Departamento de Apoyo al Tratamiento – Servicio Social

- MARCO LEGAL:**
- Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud.
 - Ley N° 27658 - Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado
 - Decreto Supremo N° 013-2002-SA. - Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud.
 - Decreto Supremo N° 005-90-PCM - Reglamento de la Ley de Carrera Administrativa.
 - Resolución Ministerial N° 371-2003-SA/DM - Aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPE- V.01; "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional"
 - Resolución Ministerial N° 616-2003-SA/DM - Aprueba el Modelo de Reglamento de Organización y Funciones de los Hospitales
 - Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/ DM que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones y Cuadro de Asignación de Personal del Hospital "Hermilio Valdizán." del 09-07-2003.
 - Resolución Ministerial N°075-2004/ MINSA que aprueba los Lineamientos para la acción en Salud Mental.
 - Decreto Supremo N° 023-2005- SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
 - Resolución Directoral 138-DG/HHV-2006 Aprueba Manual de Organización y Funciones del Departamento de Apoyo al Diagnóstico.
 - Resolución Directoral 042-DG/HHV-2006 Aprueba el Plan Operativo 2006 del Hospital "Hermilio Valdizán".



INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
✓ Numero de paciente derivados del INPE	✓ Pacientes	✓ Parte estadístico del servicio	✓ Trabajadora social

NORMAS

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS
<p>INICIO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Paciente ingresa por emergencia con personal de la Institución y documentación respectiva. 2. Personal de Enfermería recepciona la documentación y coordina con el médico de emergencia para la evaluación del paciente. 3. El personal de INPE entrega el oficio y carta de garantía a la Dirección General del Hospital "Hermilio Valdizan". 4. En caso de que no entreguen la carta de garantía, el abogado de la Institución elabora el Acta de compromiso, el cual será firmado por el abogado de la Institución, personal del INPE y médico de guardia. 5. Trabajadora Social de emergencia elaborará nota de ingreso y se le apoyará económicamente si el caso lo amerita. 6. Trabajadora Social de emergencia deberá comunicar a Trabajadora Social de pabellón el ingreso.

ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
		Diario	Manual

SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
		Diario	Manual

DEFINICIONES:
<ol style="list-style-type: none"> 1. VISITA DOMICILIARIA: Es la ubicación domiciliar y de familiares a fin de comunicar un evento de emergencia que requiera su paciente. 2. ORIENTACION SOCIAL: Es informar a los familiares las acciones realizar para una atención de emergencia en un establecimiento de salud.

REGISTROS:
ANEXOS: Flujo grama y formatos



Ficha de Descripción de Procedimiento

PROCESO: PROCESO DE PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD
SUB-PROCESO: Trabajo Social

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	Pacientes transferidos por la fiscalía y/o poder judicial	FECHA :	
		CÓDIGO:	DAT-SS-007

PROPÓSITO: Brindar la atención psiquiátrica a los Pacientes transferidos por la fiscalía y/o poder judicial.

ALCANCE: Departamento de Enfermería, Departamento de Adulto y Gerente y Departamento de Apoyo al Tratamiento – Servicio Social.

MARCO LEGAL:

- Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud.
- Ley N° 27658 - Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado
- Decreto Supremo N° 013-2002-SA. – Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 005-90-PCM – Reglamento de la Ley de Carrera Administrativa.
- Resolución Ministerial N° 371-2003-SA/DM – Aprueba la Directiva N° 007- Minsa/OGPE- V.01: "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional"
- Resolución Ministerial N° 616-2003-SA/DM – Aprueba el Modelo de Reglamento de Organización y Funciones de los Hospitales
- Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/ DM que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones y Cuadro de Asignación de Personal del Hospital "Hermilio Valdizán," del 09-07-2003.
- Resolución Ministerial N° 075-2004/ Minsa que aprueba los Lineamientos para la acción en Salud Mental.
- Decreto Supremo N° 023-2005- SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Directoral 138-DG/HHV-2006 Aprueba Manual de Organización y Funciones del Departamento de Apoyo al Diagnóstico.
- Resolución Directoral 042-DG/HHV-2006 Aprueba el Plan Operativo 2006 del Hospital "Hermilio Valdizán".



INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Numero de pacientes transferidos por Fiscalía o por poder judicial	Pacientes	Parte estadístico del servicio	Trabajadora social

NORMAS

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS
<p>INICIO</p> <p>A) ATENCIÓN POR EMERGENCIA:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Médico de turno coordinará con el Director General y Asesoría Legal de nuestro hospital para determinar la situación del paciente. 2. Si el paciente viene con familiares y la trabajadora social realizará el estudio social y la evaluación socio económica, emitiendo las boletas de pago correspondiente; en caso contrario se obtendrá información a través del paciente. 3. En caso de no tener la dirección - la trabajadora social realizará visita domiciliaria juntamente con el paciente. En el caso de que resultado fuera negativo 4. En el área de hospitalización, se efectuarán las coordinaciones respectivas con las autoridades de la localidad para la ubicación de familiares. 5. Si el paciente procede de provincia, se efectuarán las coordinaciones necesarias respectivas con las autoridades de la localidad para la ubicación de familiares. 6. En caso de ser necesario el informe social, la trabajadora social que realizó la primera entrevista a la familia, deberá elaborarlo <p>B) ATENCIÓN POR CONSULTA EXTERNA:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La Trabajadora Social de consulta externa elaborará el estudio social citando a la familia posteriormente para la ampliación del estudio y realización la evaluación socio 2. Elaborar plan de tratamiento social para el manejo del caso. 3. Coordinar con instituciones correspondientes.

ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Traslencia del paciente	Servicio Social	Mensual	Manual

SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
emitiendo las boletas de pago correspondiente	Caja	Mensual	Manual

DEFINICIONES:	
REGISTROS:	
ANEXOS:	Flujo grama y formatos

