



Ministerio de Salud
Personas que atendemos personas

HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSÉ CASIMIRO ULLOA

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

ATENCIÓN QUIRÚRGICA

**DEPARTAMENTO DE
CIRUGIA**



2021



AUTORIDADES

Dr. Luis Julio Pancorvo Escala.

Director General.

Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa.

Lic. Adm. María Inga Alva.

Jefa de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa.

Dr. Manuel Aurelio Vélchez Zaldívar

Jefe del Departamento de Cirugía

Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa.

AUTORES

Dr. Manuel Aurelio Vélchez Zaldívar

Jefe del Departamento de Cirugía

Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa.





CONTENIDO

	N° Pagina
1. INDICE	3
2. INTRODUCCIÓN	4
3. OBJETIVO	5
4. ALCANCE	5
5. SIGLAS Y DEFINICIONES	6
6. BASE LEGAL	8
7. DIAGRAMA DE PROCESO	10
8. FICHA TECNICA DE PROCESO NIVEL 1	17
9. FICHA DE INDICADOR DE DESEMPEÑO	36
10. INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS	37
11. FICHAS TECNICAS DE PROCEDIMIENTOS	38
12. ANEXOS: FLUJOGRAMAS	





2.- INTRODUCCIÓN

En el marco de la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, el Ministerio de Salud a través de sus órganos desconcentrados ha iniciado la implementación de la gestión por procesos a fin de generar resultados positivos en la mejora de procedimientos y servicios orientados a las personas, que impacten en su bienestar.

El Departamento de Cirugía es un órgano de línea del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa", posee una organización propia orientada al logro de sus objetivos funcionales, en conjunción con los de la Institución, en este contexto el presente documento técnico denominado; Manual de Procesos y Procedimientos del Departamento de Cirugía tiene como propósito el constituirse como herramienta que regule las normas y estandarice los procedimientos, además contribuir a la evaluación y supervisión de actividades que obligatoriamente deben realizarse en el Departamento de Cirugía, asimismo es necesario destacar que el documento técnico se encuentra desarrollado con enfoque de procesos, el mismo que consiste en la identificación de actividades más relevantes que interviene en un determinado proceso agrupados y ordenados de manera sistemática y secuencial; de tal forma que se pueda obtener de manera clara las actividades que se efectúa en cada procedimiento.

En el marco normativo del Ministerio de Salud con Resolución Secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud". Cuyo objetivo es establecer los criterios técnicos para la gestión por procesos que faciliten la determinación y seguimiento, medición, análisis y mejora de los procesos y procedimientos, que permita maximizar el buen uso de los recursos, para brindar productos y servicios óptimos, y de calidad en beneficio de la población

El Manual de Procesos y Procedimientos del Departamento de Cirugía, aprobado el mapa de procesos con Resolución Directoral N° 017-2020-DG-HEJCU; Aprueba el Mapa de Procesos nivel 0 del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, En Nivel 0 es considerado como PM. 0.1 Atención de Emergencia y Agencia Especializada y el Mapa de Procesos Nivel 1 PM. 0.1.4 Atención Quirúrgica, es considerado en el Mapa de Proceso Estratégico para brindar productos (bienes y servicios) de manera eficaz y eficiente a los ciudadanos en el Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa





3.- OBJETIVOS

El Manual de Procesos y Procedimientos, tiene como objetivo, describir de manera sistemática y secuencial las actividades que conforman los principales procesos organizacionales del Departamento de Cirugía, así como sus interrelaciones con las demás áreas y/o agentes externos.

- Estandarizar los procesos de tal manera que se puedan reducir tiempos y actividades innecesarias incrementando los niveles de eficiencia y eficacia en el logro de los objetivos.
- Utilizar la información recopilada para aplicar la metodología de la mejora continua en cada uno de sus procesos, todo ello con el enfoque en la calidad de sus procesos.
- Hacer un seguimiento y monitoreo para asegurar el cumplimiento de lo establecido en el manual y determinar puntos de control en las diferentes etapas a medir.

4.- ALCANCE

Los criterios técnicos y demás disposiciones del presente Manual de Procesos y Procedimientos, son de aplicación obligatoria por el personal que conforma el Departamento de Cirugía del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa".





5.- SIGLAS Y DEFINICIONES

SIGLA O TERMINO	DEFINICIÓN
MAPRO	Manual de Procesos y Procedimientos
SOP	Sala de operaciones
HC	Historia clínica
I/C	Interconsulta
CQX	Centro Quirúrgico
QX	Cirugía

- **Procedimiento:** Es la descripción documentada de las actividades que conforman un proceso, tomando en cuenta los elementos que lo componen y su secuencialidad.
- **Cadena de Valor:** Secuencia de actividades necesarias que identifica y establece la generación de valor a través de los procesos y que contribuyen directamente a satisfacer las necesidades y requerimientos del usuario y cumplir con los objetivos estratégicos institucionales y sectoriales.
- **Gestión por Resultados:** Es una orientación de la administración pública que propone que todos los recursos y esfuerzos del Estado estén dirigidos al logro de resultados, para el bien de la población
- **Valor Público:** Remite al valor creado por el Estado a través de servicios, leyes, regulaciones y otras acciones. Se crea valor sobre todo a través de transacciones individuales con los ciudadanos, garantizando sus derechos, satisfaciendo sus demandas y, prestándoles servicios de calidad. El valor se genera en la medida que un público reconozca el bien o el servicio como respuesta a una necesidad o preferencia, y aprecie la calidad del bien o servicio como respuesta adecuada a la misma





- **Valor Agregado:** Es el valor que podemos añadir para que nuestro bien o servicio cumpla o exceda las expectativas de nuestros usuarios.
- **Gestión:** Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización. La gestión puede incluir el establecimiento de políticas y objetivos, y procesos para lograr estos objetivos.
- **Proceso:** Es un conjunto de actividades secuenciales que interactúan entre sí, que añaden valor, con un punto de inicio o entrada y un punto de término o salida claramente definidos y que generan productos (bienes o servicios) para satisfacer las necesidades y expectativas de un usuario o cliente.
 - Es un conjunto de actividades secuenciales que interactúan entre si y que añaden valor.
 - Con un punto de inicio o entrada y un punto de término o salida claramente definidos.
 - Generan productos (bienes o servicios) para satisfacer las necesidades y expectativas de un usuario o cliente
- **Gestión Por Procesos:** Forma de planificar, organizar, dirigir y controlar las actividades de trabajo de manera transversal y secuencial a las diferentes unidades de organización, para contribuir con el propósito de satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios o clientes, así como con el logro de los objetivos institucionales. En este marco, los procesos se gestionan como un sistema definido por la red de procesos, sus productos y sus interacciones, creando así un mejor entendimiento de los que aportan valor a la entidad.
- **Procesos Estratégico:** Son los que definen las políticas, el planeamiento institucional, las estrategias, los objetivos y metas de la entidad, que aseguran la provisión de los recursos necesarios para su cumplimiento, evaluación y mejora de la entidad
- **Procesos Misionales:** Se encargan de elaborar los productos (bienes y servicios) previstos por la entidad, por lo que tienen una relación directa con las personas que lo reciben





- **Procesos de Soporte:** Son los que proporcionan los recursos para elaborar los productos previstos por la entidad

6.- BASE LEGAL

- Ley N° 26842 - Ley General de Salud.
- Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública
- Ley N° 27658 - Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias.
- Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud
- Ley N° Ley que establece los Derechos de la persona usuarias de los Servicios de Salud
- Decreto Legislativo N° 1161 Aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA-Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la política nacional de modernización de la gestión pública.
- Resolución Ministerial N° 486-2005/MINSA, que aprueba la NTS N° 030-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de los Servicios de Anestesiología".
- Resolución Ministerial N° 1021-2010/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica de Implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía".
- Resolución Ministerial N° 022-2011/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 089-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para la Atención Anestesiológica"
- Resolución Ministerial N° 280-2013/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 101-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de los establecimientos de salud que realizan Cirugía Ambulatoria y/o Cirugía de Corta Estancia".
- Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica
- Resolución Ministerial N° 107-2021/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 172-MINSA/2021/DGAIN "Norma Técnica de Salud para la atención de salud ambulatoria, quirúrgica electiva, en hospitalización y servicios médicos de apoyo, frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú"
- Resolución Ministerial N° 107-2021/2021/MINSA, Aprobar la NTS N° 172-MINSA/2021/DGAIN, "Norma Técnica de Salud para la Atención de Salud ambulatoria, quirúrgica electiva, en hospitalización y Servicios Médicos de apoyo, frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú"
- Resolución Ministerial N° 850-2016, Que Aprueba Las "Normas Elaboración De Documentos Normativos Del Ministerio De Salud"





- Resolución Secretarial de La Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SAP, Norma Técnica Para La Implementación de La Gestión Por Procesos En Las Entidades de La administración pública.
- Resolución secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud"
- Resolución Ministerial N° 767-2006-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.
- Resolución Directoral N° 295-2017-DG-HEJCU, Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.
- Resolución Directoral N° 017-2020-DG-HEJCU: Aprueba el Mapa de Procesos nivel 0 del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa.
- Resolución Directoral N° 315-2020-DG-HEJCU: Aprueba el Mapa de Procesos nivel 1 del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa.
- Decreto Urgencia N° 038-2021 Decreto de Urgencia que dicta Medidas Extraordinarias en Recursos Humanos y en Formación en Salud como respuesta ante la Emergencia Sanitaria por la Covid-19.



7.- DIAGRAMA DE PROCESO

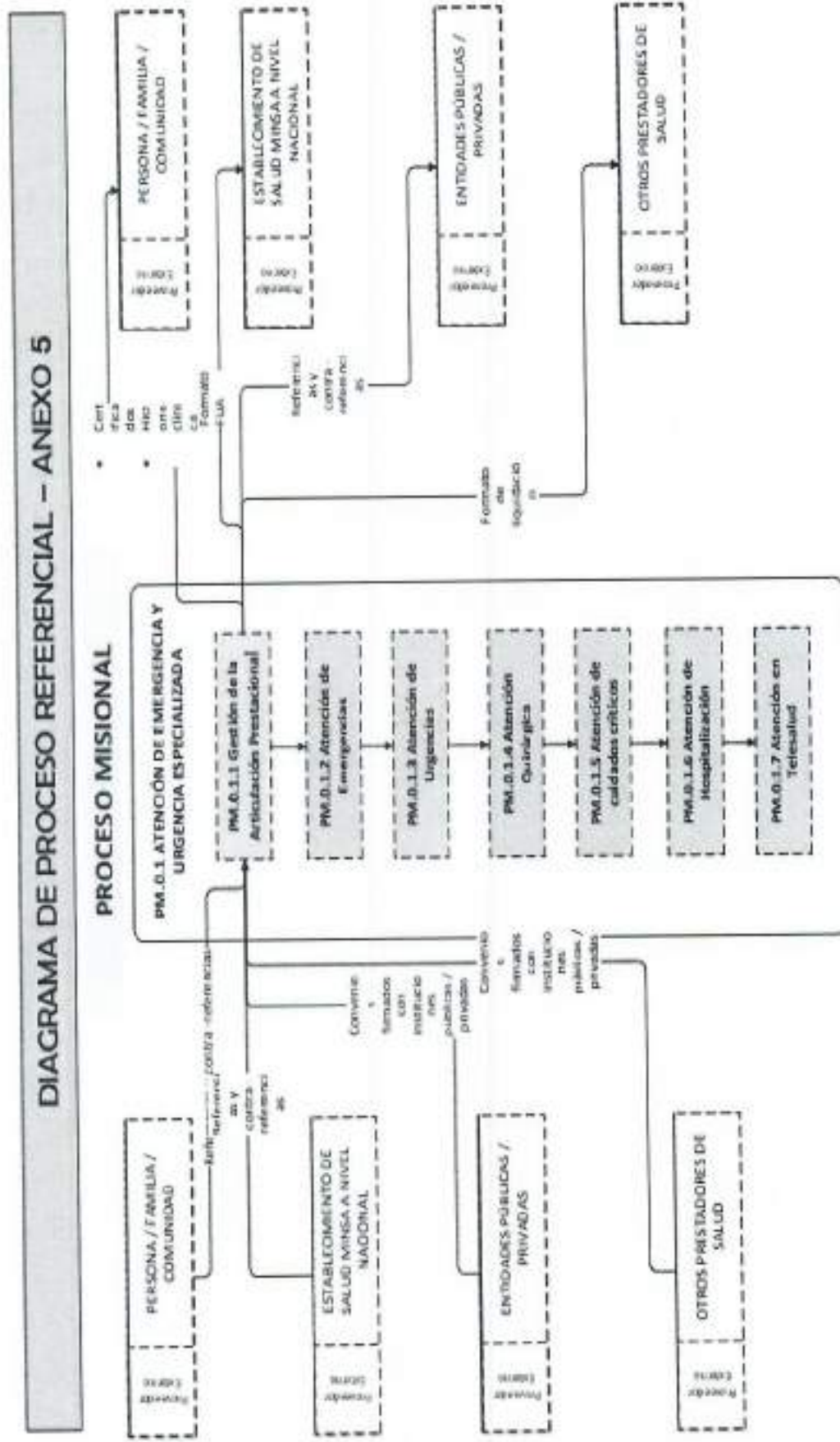


DIAGRAMA DE PROCESO REFERENCIAL – ANEXO 5

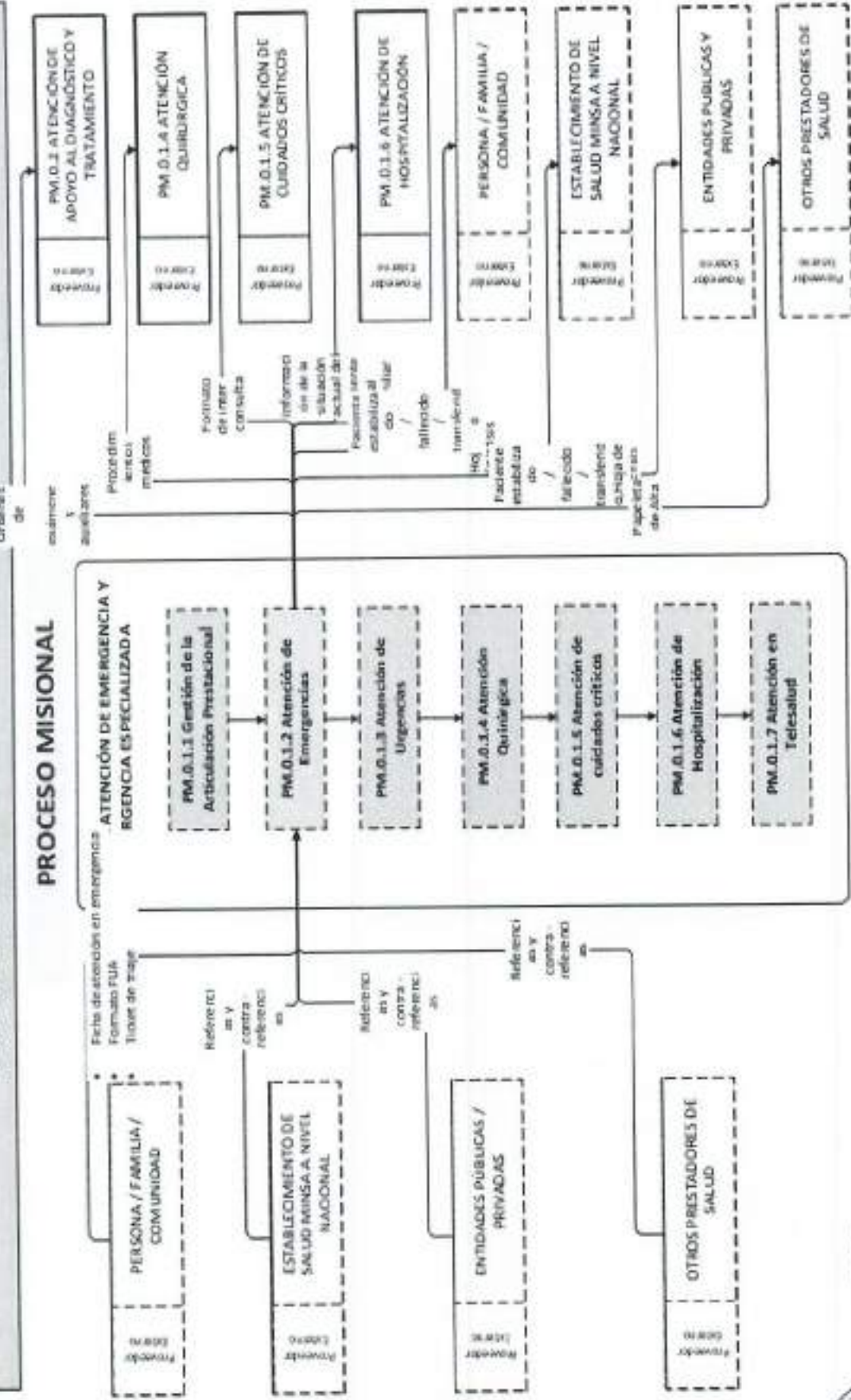


DIAGRAMA DE PROCESO REFERENCIAL – ANEXO 5

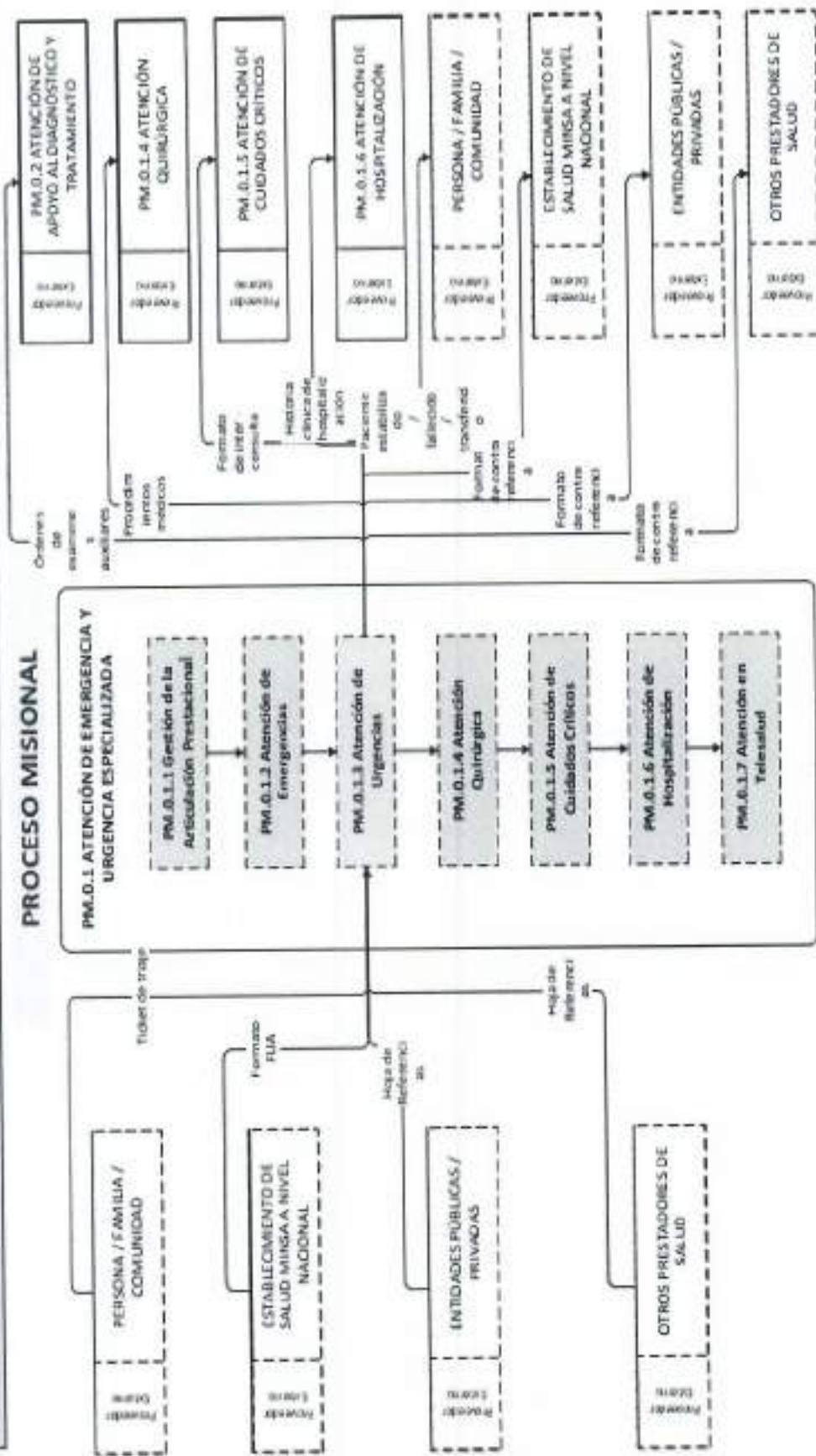


DIAGRAMA DE PROCESO REFERENCIAL – ANEXO 5

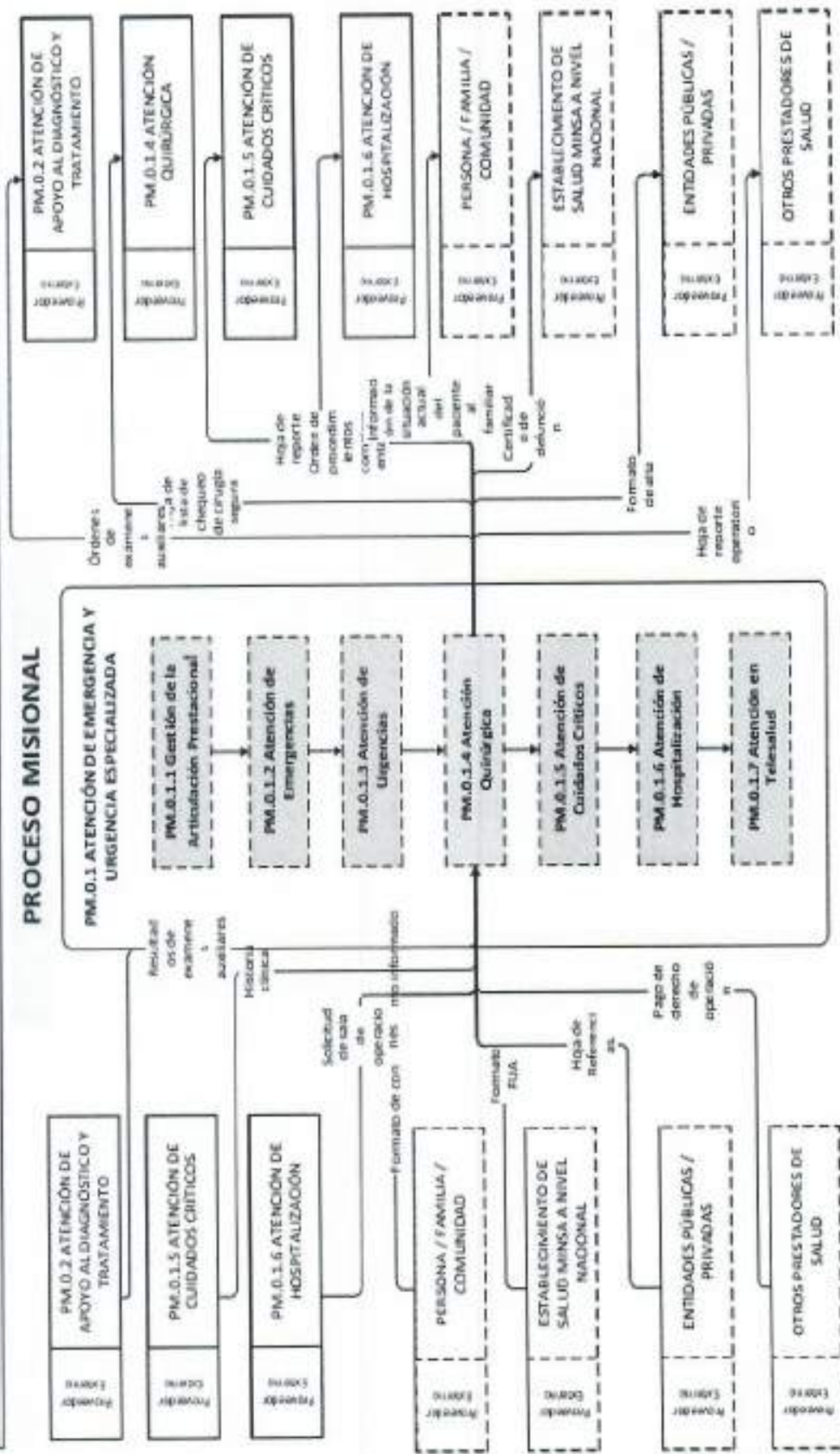


DIAGRAMA DE PROCESO REFERENCIAL – ANEXO 5

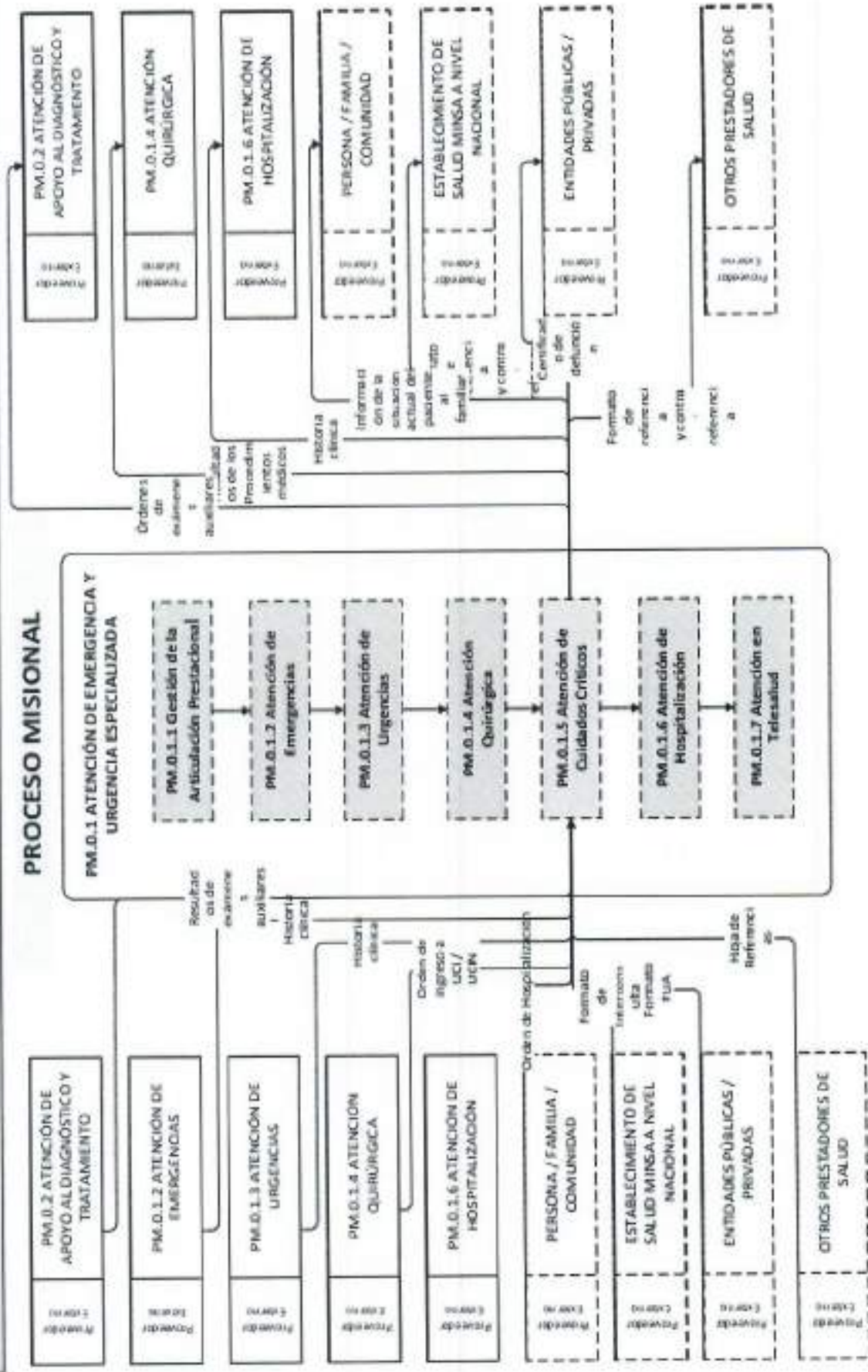


DIAGRAMA DE PROCESO REFERENCIAL – ANEXO 5

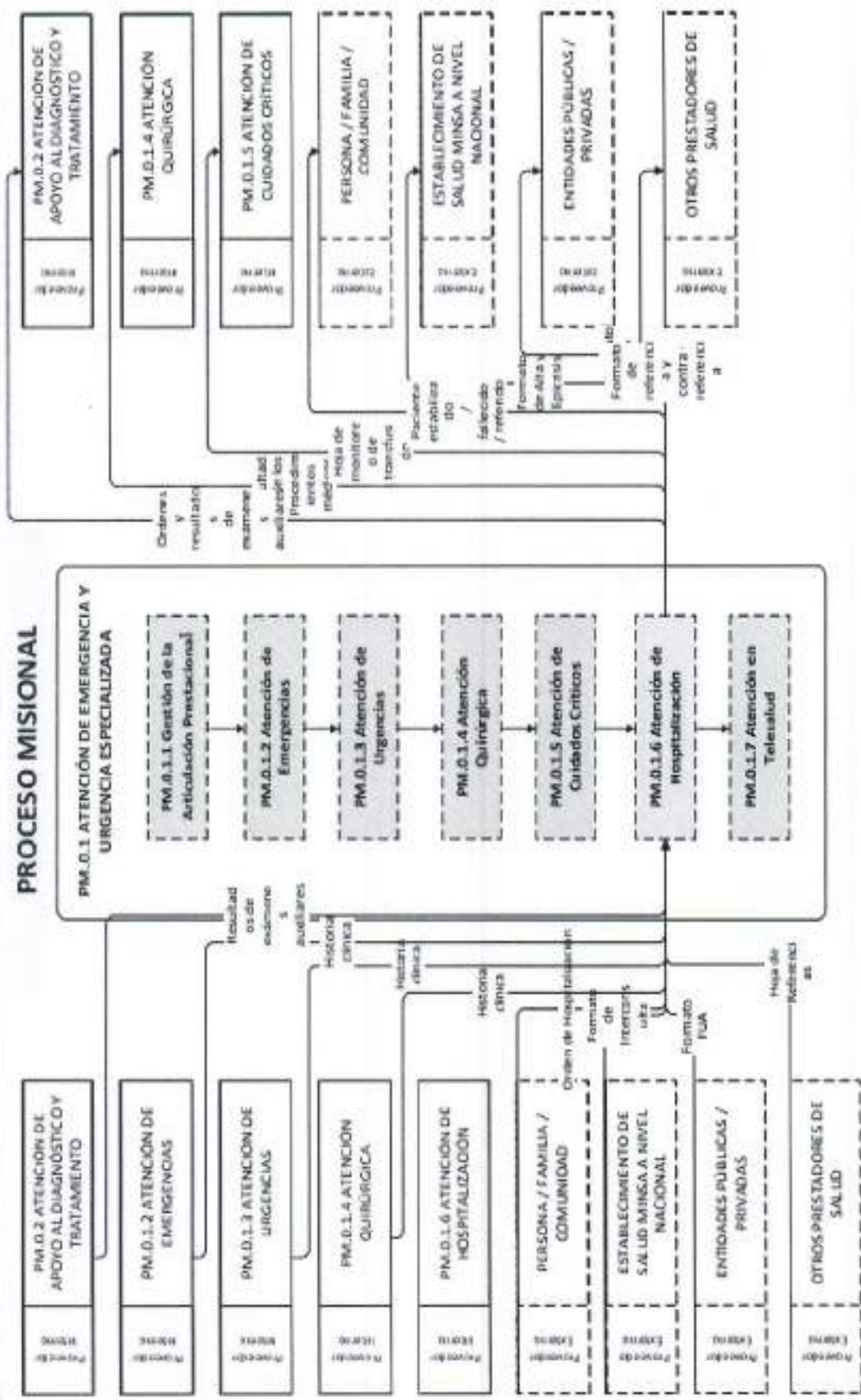
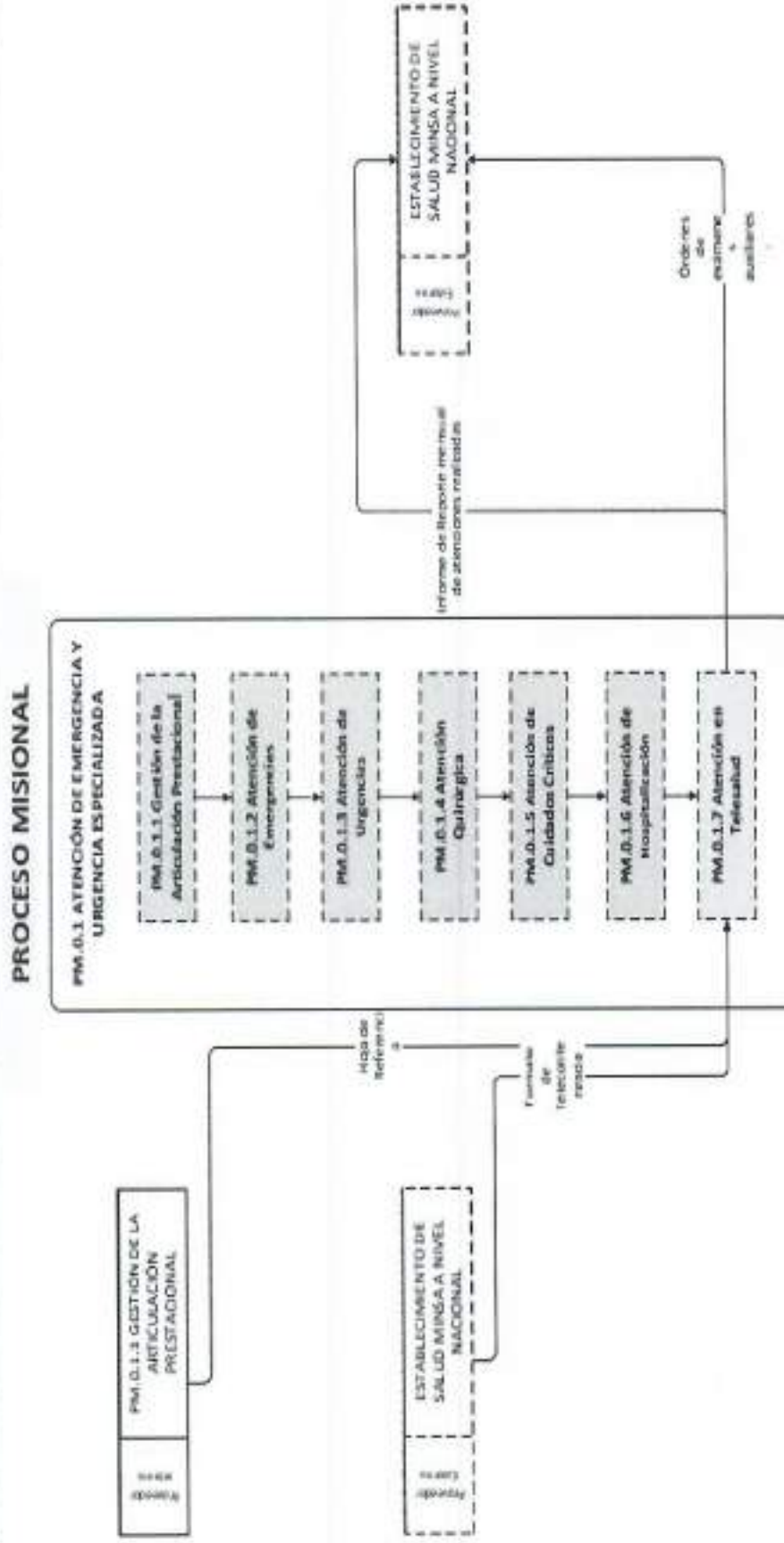




DIAGRAMA DE PROCESO REFERENCIAL – ANEXO 5



8.- FICHA TECNICA DE PROCESO

FICHA TECNICA DEL PROCESO							
1. Nombre del Proceso	ATENCIÓN DE EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	2. Código	PE. 0.1	3. Tipo de Proceso	Proceso Misional	4. Versión	V.01
5. Objetivo del Proceso	Formular, proponer, implementar, monitorear y evaluar planes, programas y modelos de atención en salud que respondan a las necesidades y prioridades sanitarias, así como organizar los servicios para una atención integral (atención ambulatoria, quirúrgica, de hospitalización y de emergencia), oportuna, accesible y de calidad, a fin de contribuir al bienestar de la persona, familia y comunidad						
6. Dueño del Proceso	Departamento de Medicina, Dpto. de Anestesiología, Dpto. Cirugía, Dpto. Neurocirugía, Dpto. Traumatología, Telesalud.						
7. Alcance	Desde el ingreso de un paciente para atención integral (atención ambulatoria, quirúrgica, de hospitalización y de emergencia), hasta el alta del paciente.						
8. Base Legal	<ul style="list-style-type: none">• Ley N° 26842 - Ley General de Salud• Ley N° 28010 - Ley General de Vacunas• Decreto Legislativo N° 1161 - Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud• Decreto Legislativo N° 1156 - Medidas destinadas a garantizar, el servicio público de salud en los casos en que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones.• Decreto Supremo N° 013-2006-SA - Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo• Decreto Supremo N° 008-2010-SA – Que aprueba el reglamento de la Ley N° 29344 Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.• Reglamento Sanitario Internacional• Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre• Decreto Supremo N° 004-2013-PCM• Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud• Resolución Ministerial N° 365-2008/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud en Telesalud N° 067-MINSA/DGSP-V.01						



9. Proveedores	10. Entradas/Insumos	11. Proceso Nivel 1	12. Salidas/Productos	13. Receptor final del producto
<ul style="list-style-type: none"> • Persona / familia / comunidad • Establecimiento de salud MINSA a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regiones) • Entidades públicas / privadas • Otros prestadores de salud 	<ul style="list-style-type: none"> • Convenios firmados con instituciones públicas / privadas. • Referencias y contra - referencias 	<p>PM.0.1.1 Gestión de la Articulación Prestacional</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Certificados (nacido vivo, defunción) • Historia clínica • Ticket de atención • Formato FUA (según corresponda) • Referencias y contra - referencias • Formato de liquidación 	<ul style="list-style-type: none"> • Persona / familia / comunidad • Establecimiento de salud MINSA a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regiones) • Entidades públicas / privadas • Otros prestadores de salud





9. Proveedores	10. Entradas/Insumos	11. Proceso Nivel 1	12. Salidas/Productos	13. Receptor final del producto
<ul style="list-style-type: none"> Persona / familia / comunidad Establecimiento de salud MINSA a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regiones) Entidades públicas / privadas Otros prestadores de salud 	<ul style="list-style-type: none"> Ficha de atención en emergencia Ticket de triaje, según prioridad Formato FUA (según correspondencia) Comprobante de pago Formato de inter-consulta Referencias y contra -referencias Ficha de atención en emergencia 	<p>PM.0.1.2 Atención de Emergencias</p>	<ul style="list-style-type: none"> Paciente estabilizado / fallecido / transferido Historia clínica de hospitalización Órdenes de exámenes auxiliares Certificado de defunción (pasado las 24 horas de atención) Receta médica Procedimientos médicos Formato de inter - consulta Información de la situación actual del paciente al familiar Formato de contra referencia (Traslado) Hoja de Epicrisis Papeleta de Alta 	<ul style="list-style-type: none"> PM.0.2 Atención de apoyo al diagnóstico y tratamiento PM.0.1.4 Atención Quirúrgica PM.0.1.5 Atención de cuidados críticos PM.0.1.6 Atención de Hospitalización Persona / familia / comunidad Establecimiento de salud MINSA a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regiones) Entidades



9. Proveedores	10. Entradas/Insumos	11. Proceso Nivel 1	12. Salidas/Productos	13. Receptor final del producto
<ul style="list-style-type: none"> Persona / familia / comunidad Establecimiento o de salud MINSA a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regiones) Entidades públicas / privadas Otros prestadores de salud 	<ul style="list-style-type: none"> Historia clínica de emergencia Ticket de triaje, según prioridad Formato FUA (según corresponda) Comprobante de pago Formato de inter- consulta Hoja de Referencias Ficha de atención en urgencias 	<p style="text-align: center;">PM.0.1.3 Atención de Urgencias</p>	<ul style="list-style-type: none"> Paciente estabilizado / fallecido / transferido Ficha de atención de urgencias Historia clínica de hospitalización Órdenes de exámenes auxiliares Certificado de defunción (pasado las 24 horas de atención) Receta médica Procedimientos médicos Formato de inter - consulta Información de la situación actual del paciente al familiar Formato de contra referencia 	<ul style="list-style-type: none"> públicas / privadas Otros prestadores de salud <ul style="list-style-type: none"> PM.0.2 Atención de apoyo al diagnóstico y tratamiento PM.0.1.4 Atención Quirúrgica PM.0.1.5 Atención de cuidados críticos PM.0.1.6 Atención de Hospitalización



9. Proveedores	10. Entradas/Insumos	11. Proceso Nivel 1	12. Salidas/Productos (Traslado)	13. Receptor final del producto
				<ul style="list-style-type: none"> • Persona / familia / comunidad • Establecimiento de salud MINSA a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regionales) • Entidades públicas / privadas • Otros prestadores de salud



9. Proveedores	10. Entradas/Insumos	11. Proceso Nivel 1	12. Salidas/Productos	13. Receptor final del producto
<ul style="list-style-type: none"> PM.0.1.2 Atención de Emergencias PM.0.1.5 Atención de cuidados críticos PM.0.1.6 Atención de Hospitalización Persona / familia / comunidad Establecimiento de salud MINSA a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regiones) Entidades públicas / privadas Otros prestadores de salud 	<ul style="list-style-type: none"> Historia clínica Formato de consentimiento informado. Pago de derecho de operación / Formato FUA (según corresponda). Hoja de Referencias. Resultados de exámenes auxiliares Solicitud de sala de operaciones 	<p align="center">PM.0.1.4 Atención Quirúrgica</p>	<ul style="list-style-type: none"> Hoja de reporte operatorio Hoja de lista de chequeo de cirugía segura Órdenes de exámenes auxiliares. Historia clínica. Orden de procedimientos complementarios. Certificado de defunción. Formato de alta. Información de la situación actual del paciente al familiar Receta medica Hoja de reporte anestesiológico Hoja de reporte de URPA Muestra de pieza anatómica 	<ul style="list-style-type: none"> PM.0.2 Atención de apoyo al diagnóstico y tratamiento PM.0.1.5 Atención de cuidados críticos PM.0.1.6 Atención de Hospitalización Persona / familia / comunidad

9. Proveedores	10. Entradas/Insumos	11. Proceso Nivel 1	12. Salidas/Productos	13. Receptor final del producto
<ul style="list-style-type: none"> • PM.0.2 Atención de apoyo al diagnóstico y tratamiento • PM.0.1.2 Atención de emergencias • PM.0.1.3 Atención de urgencias • PM.0.1.4 Atención quirúrgica • PM.0.1.6 Atención de Hospitalización • Persona / familia / comunidad • Establecimiento de salud MINSA a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regiones) • Otros 	<ul style="list-style-type: none"> • Historia clínica • Formato de consentimiento informado (procedimientos) • Formato FUA (según corresponda) • Hoja de Referencias • Órdenes y Resultados de exámenes auxiliares • Orden de Hospitalización • Orden de ingreso a UCI / UCIN • Receta Médica • Formato de Interconsulta • Orden de Transfusión 	<p align="center">PM.0.1.5 Atención de Cuidados Críticos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Paciente estabilizado / fallecido / referido • Historia clínica • Órdenes de exámenes auxiliares • Certificado de defunción • Recetas / Indicaciones médicas • Resultados de los Procedimientos médicos. • Formato de inter - consulta • Formato de referencia y contra - referencia • Información de la situación actual del paciente al familiar 	<ul style="list-style-type: none"> • PM.0.2 Atención de apoyo al diagnóstico y tratamiento • PM.0.1.4 Atención Quirúrgica • PM.0.1.6 Atención de Hospitalización • Persona / familia / comunidad • Establecimiento de salud MINSA a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regiones)



9. Proveedores prestadores de salud	10. Entradas/Insumos	11. Proceso Nivel 1	12. Salidas/Productos	13. Receptor final del producto
<ul style="list-style-type: none"> PM.0.2 Atención de apoyo al diagnóstico y tratamiento PM.0.1.2 Atención de emergencias PM.0.1.3 Atención de urgencias PM.0.1.4 Atención quirúrgica PM.0.1.5 Atención de cuidados críticos 	<ul style="list-style-type: none"> Historia clínica Formato de consentimiento informado (procedimientos) Formato FUA (según corresponda). Hoja de Referencias Órdenes y Resultados de exámenes auxiliares Orden de Hospitalización Receta Médica Formato de Interconsulta Orden de Transfusión 	<p align="center">PM.0.1.6 Atención de Hospitalización</p>	<ul style="list-style-type: none"> Paciente estabilizado / fallecido / referido Historia clínica Órdenes y resultados de exámenes auxiliares Certificado de defunción Recetas / Indicaciones médicas Resultados de los Procedimientos médicos Formato de inter - consulta Formato de Alta y Epicrisis Formato de referencia y contra - referencia Información de la situación actual 	<ul style="list-style-type: none"> PM.0.2 Atención de apoyo al diagnóstico y tratamiento PM.0.1.4 Atención Quirúrgica (pre y post quirúrgica) PM.0.1.5 Atención de cuidados críticos Persona / familia / comunidad Establecimiento de salud MINSA a nivel

9. Proveedores	10. Entradas/Insumos	11. Proceso Nivel 1	12. Salidas/Productos	13. Receptor final del producto
<ul style="list-style-type: none"> Persona / familia / comunidad Establecimiento de salud MINSA a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regiones) Entidades públicas / privadas Otros prestadores de salud 			del paciente al familiar <ul style="list-style-type: none"> Formato FUA Hoja de monitoreo de transfusión 	nacional (Lima Metropolitana y Regiones)
<ul style="list-style-type: none"> PM.0.1.1 Gestión de la articulación prestacional Establecimiento de salud MINSA a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regiones) 	<ul style="list-style-type: none"> Formato de teleconferencia Hoja de Referencias 	PM.0.1.7 Atención en TELESALUD	<ul style="list-style-type: none"> Informe de Reporte mensual de atenciones realizadas Paciente atendido Órdenes de exámenes auxiliares. Recetas / Indicaciones médicas 	<ul style="list-style-type: none"> Establecimiento de salud MINSA a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regiones)

14. Indicador de desempeño	$= \frac{\text{Total de pacientes atendidos y dados de alta en el período establecido}}{\text{Total de pacientes registrados para atención en el período establecido}} \times 100$
15. Controles	<ul style="list-style-type: none">Evaluación mensual y reporte de los avances de las atenciones realizadas en el período correspondiente por cada equipo de trabajo.
16. Recursos	
Recursos humanos	<p>ANESTESIOLOGIA</p> <p>20 Médicos Anestesiólogos:</p> <ul style="list-style-type: none">16 nombrados01 CAS02 CAS COVID01 personal tercero01 Técnico Administrativo nombrado <p>NEUROCIROLOGIA</p> <ul style="list-style-type: none">Servidores en condición nombrado07 médicos Neurocirujanos01 técnico AdministrativoServidores en condición de terceros06 médicos neurocirujanos
	<p>Sistemas Informáticos</p> <p>ANESTESIOLOGÍA</p> <ul style="list-style-type: none">Aplicativo SIGAControl de AsistenciaTrámite documentario <p>NEUROCIROLOGIA</p> <ul style="list-style-type: none">Aplicativo SIGAControl de AsistenciaCNV (Certificado de nacido vivo)SINADEF (Sistema nacional de defunciones)RIS PACF (Sistema de visualización de imágenes radiológicas)

	<p>CIRUGIA Servidores:</p> <ul style="list-style-type: none">• Médicos nombrados: 40• Servidores en condición CAS: 1• Servidores CAS-COVID: 04• Servidores terceros: 14		<p>CIRUGIA</p> <ul style="list-style-type: none">• Aplicativo SIGA• Control de Asistencia• Trámite documentario
	<p>ENFERMERIA Servidores en condición nombrado</p> <ul style="list-style-type: none">• 119 Enfermeros• 31 Enfermera/ o Espec.• 160 Tec. Enfermería• 01 Aux. Enfermería <p>Servidores en condición CAS</p> <ul style="list-style-type: none">• 39 enfermeros• 39 Tec. Enfermera/o• 23 Tec. Enfermería• 02 administrativos <p>Servidores CAS COVID:</p> <ul style="list-style-type: none">• 14 Enfermera/o• 40 Tec. Enfermería• 02 Servidores Administrativos		<p>ENFERMERIA</p> <ul style="list-style-type: none">• Aplicativo SIGA• Control de Asistencia• CNV (Certificado de nacido vivo)• SINADEF (Sistema nacional de defunciones)• RIS PACF (Sistema de visualización de imágenes radiológicas)• Trámite documentario
	<p>MEDICINA Servidores en condición</p>		<p>MEDICINA</p> <ul style="list-style-type: none">• Aplicativo SIGA



	<p>nombrado</p> <ul style="list-style-type: none"> • Internistas: 17 Médicos • Medicina de Emergencias y Desastres: 07. Médicos • Médicos Cardiólogos: 03 • Médicos Pediatras: 12 • Médicos Intensivistas: 11 • Medicina de Familia e Integral: 01 • Médico Neumólogo: 01 • Médico Nefrólogo: 02 • Técnico Administrativo: 01 • Servidores en condición CAS: • Médico Internista: 01 • Médicos Medicina de Emergencias y Desastres: 02 • Servidores CAS COVID • Médicos Internistas: 04 • Médico Medicina de Emergencias y Desastres: 01 • Médico Intensivista: 01 • Médico Neumólogo: 01 • Médico Cardiólogo: 01 • Médico Medicina General: 01 • Médicos Pediatras: 02 • Servidores en condición tercero: • Médicos Pediatra: 02 • Técnico Administrativo: 01 		<ul style="list-style-type: none"> • SISGALEN PLUS • CNV (certificado de nacido vivo) • SINADEF (Sistema nacional de defunciones) • RIS PACF Sistema de visualización de Imágenes radiológicas)
--	---	--	--



	<p>TRAUMATOLOGIA</p> <ul style="list-style-type: none">• Médicos Traumatólogos Nominados: 12• Técnico Administrativo: 01• Médico: Medicina Física y Rehabilitación: 01• Tecnólogo Especialista en Rehabilitación: 01• Médicos en condición Contrato Directo: 02• Tecnólogo Especialista en Rehabilitación contrato Directo: 01• Administrativo Contrato Directo: 01• Médicos en condición Terceros: 03• Técnicos: 05 <p>TELESALUD</p> <ul style="list-style-type: none">• 01 Médico nombrado• 06 Lic. Enfermería (terceros)• 02 Ing. de Sistema y comunicación (CAS) como apoyo• 35 Médicos nombrados (Trabajo remoto Salud)		<p>TRAUMATOLOGIA</p> <ul style="list-style-type: none">• Aplicativo SIGA• SIGALEN PLUS• RIS PACF (Sistema de visualización de imágenes radiológicas) <p>TELESALUD</p> <ul style="list-style-type: none">• INTERFACE• Sistema Teleatendiendo• Sistema REFCON• Comunicación telefónica, vía central telefónica en la nube
--	---	--	--



	<ul style="list-style-type: none"> • 44 Lic. Enfermería (nombradas) • en Trabajo remoto en Salud 		
<p>Instalaciones</p>	<p>ANESTESIOLOGÍA</p> <ul style="list-style-type: none"> • 01 Oficina de Jefatura • 01 Sala de operación • 01 Sala de recuperación <p>NEUROCIRUGIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • 01 Oficina • Hospitalización 2do. Piso <p>CIRUGIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • 4to y piso, hospitalización de reposo de varones y damas • Recuperación: Sala de operaciones • Tópicos 1,2 y pos operados • Ginecología (Tópico de emergencia) • Otorrinolaringología (Tópico) 	<p>Equipos</p>	<p>ANESTESIOLOGÍA</p> <ul style="list-style-type: none"> • 02 Computadoras • 01 Impresora • 02 teléfonos • Brocoveolaringoscopio • Videolaringoscopio - CAMAC <p>NEUROCIRUGIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • 04 computadoras (Ordenadores de escritorio) • 01 impresora <p>EQUIPOS BIOMEDICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 01 craneotomo • 02 monitores multiparámetros • 01 electrocardiógrafo <p>CIRUGÍA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Computadoras: 02 • Impresoras: 01 • Teléfonos: 02





	<p>ENFERMERIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • 03 Oficinas: Supervisión, secretaria y jefatura • 01 Central de Esterilización: Área verde, área roja y área azul y jefatura <p>MEDICINA</p> <ul style="list-style-type: none"> • 02 oficinas • Hospitalización 5to piso • Unidad de cuidados Críticos • Sala Observación Mujeres • Sala Observación Varones 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Sala de Procedimientos Endoscopias • Consultorio de evaluación de Pediatría de urgencias y/o emergencias. • Sala de observación de Pediatría. • Sala de nebulizaciones y rehidratación oral. • Unidad de Trauma Shock • Consultorio de Cardiología y de Procedimientos Cardiológicos. • Consultorio de Triage. 	<p>ENFERMERIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • 04 computadoras • 02 impresora <p>MEDICINA</p> <ul style="list-style-type: none"> • 07 Computadoras • 06 Impresoras





	<p>TRAUMATOLOGIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • 01 Oficina • Hospitalización 3er piso • Consultorio evaluación de traumatología de urgencias y emergencias: 02 • Sala de observación de mujeres: 01 • Sala de observación de varones: 01 • Unidad de Trauma Shock <p>TELESALUD</p> <ul style="list-style-type: none"> • 01 Oficina Jefatura de TELESALUD (compartida) • 01 Oficina (referencia y contrareferencia) Ambiente compartido 		<ul style="list-style-type: none"> • TRAUMATOLOGÍA • 04 Computadoras • 03 Impresoras <p>TELESALUD</p> <p>01 Televisor (compartido) 01 Laptop (compartido) 01 Impresora 01 Celular (Referencia, contrareferencia y TELESALUD</p>
17. Elaboración, revisión y aprobación			
	Nombres y Apellidos	Órgano / Unidad Orgánica	Firma y Sello Fecha





<p>Elaborado por:</p>	<p>Dra. Ada Andia Argote</p>	<p>Departamento de Medicina</p>		
	<p>Dra. Sonia escudero Vidal</p>	<p>Dpto. de Anestesiología</p>		
	<p>Dr. Crisógono Juan Rubio Valenzuela</p>	<p>Dpto. de Neurocirugía</p>		
	<p>Dr. Manuel Vilchez Zaldívar</p>	<p>Departamento de Cirugía</p>		
	<p>Dr. Jaime Vásquez Yzaguirre</p>	<p>Dpto. de Traumatología</p>		





	Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe	Telesalud		
	Econ. César A. Osorio Sandoval	Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto		
Revisado por:	TAP. Lourdes Alcántara Fernández	Equipo de Organización y Modernización		
Revisado y Aprobado por:	Dra. Ada Margarita Andia Argote	Departamento de Medicina		





	Dra. Sonia escudero Vidal	Dpto. de Anestesiología	
	Dr. Crisógono Juan Rubio Valenzuela	Dpto. de Neurocirugía	
	Dr. Manuel Vilchez Zaldivar	Departamento de Cirugía	
	Dr. Jaime Vásquez Yzaguirre	Dpto. de Traumatología	
	Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe	Telesalud	





9.- FICHA DE INDICADORES DE DESEMPEÑO

FICHA INDICADOR DE DESEMPEÑO	
Código Indicador	PM.0.1.FID01
Proceso	PM.0.1 - ATENCIÓN DE EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA
Objetivo	Lograr atender las necesidades y prioridades sanitarias de forma oportuna a fin de contribuir al bienestar de la persona, familia y comunidad en el período correspondiente
Indicador	Indicador de pacientes atendidos y dados de alta en el periodo establecido
Finalidad del indicador	Medir el cumplimiento de las actividades en relación a la atención de las necesidades y prioridades sanitarias de forma oportuna
Tipo de indicador	Eficacia
Fórmula	$= \frac{\text{Total de pacientes atendidos y dados de alta en el periodo establecido}}{\text{Total de pacientes registrados para atención en el periodo establecido}} \times 100$
Unidad de medida	Porcentaje
Frecuencia	Mensual
Oportunidad de medida	5 primeros días del mes siguiente de la medición
Línea base	Comparar la información de la programación y ejecución del período correspondiente al año anterior.
Meta	Ejecutar la totalidad de las actividades programadas
Fuente de datos	Registro de pacientes atendidos y dados de alta en el periodo establecido
Responsable	Responsable operativo del registro de pacientes





9.- INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

PROCESO DE NIVEL 1	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO
PM. ATENCION QUIRURGICA 0.1.4	Programación diaria de Intervención Quirúrgica	PM.0.1.4.2.1
	Intervención Quirúrgica Abdomen	PM.0.1.4.2.2
	Intervención Quirúrgica de Tórax y Cardiovascular	PM.0.1.4.2.3
	Intervención Quirúrgicas Ginecología	PM.0.1.4.2.4
	Cirugía Menor	PM.0.1.4.2.5
	Control Pos Operatorio	PM.0.1.4.2.6





ANEXO 08 FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	PROGRAMACION DIARIA DE INTERVENCION QUIRURGICA	CÓDIGO	PM.0.1.4.2.1
		VERSIÓN	V-01

Datos generales del procedimiento	
Objetivo del procedimiento	Realizar la programación de pacientes para Intervención Quirúrgica en Sala de Operaciones
Alcance del procedimiento	Departamento de Cirugía, Banco de Sangre, Departamento de Anestesiología
Base Normativa	Ley N° 26842 - Ley General de Salud
	Ley N° 27815 Ley del Código de Ética de la Administración Pública
	Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública
	Ley N° 27658 - Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias.
	Decreto Supremo N° 008-2017/SA, Reglamento de Organización y Funciones MINSA
	Resolución Secretarial de Gestión de Pública N° 006-2018-PCM/SAP, Norma Técnica "Implementación de la Gestión Por Procesos en las Entidades de La Administración Pública.
Definiciones	Resolución secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud" La
Siglas	HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" D.C: Departamento de Cirugía

Requisitos para iniciar el procedimiento		
N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Formato de Programación diaria de Sala de Operaciones	Archivo de Solicitudes de Sala de Operaciones (SOP)
2	Solicitud de Sala de Operaciones	
3	Boleta de pago	

Secuencia de Actividades				
N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Jefe del Departamento de Cirugía elabora Solicitudes de SOP para el día siguiente luego de verificar que Historia Clínica se encuentre completa (formato de historia clínica completo, exámenes auxiliares, consentimiento informado firmado, boletas de pago, formato de banco de sangre, entre otros.)		Programación diaria de SOP 20 min	Departamento de Cirugía
2	Secretaría del Departamento recepciona y entrega Solicitud de SOP a Secretaría de Jefe de Departamento de Anestesiología		Secretaría 10 min	Departamento de Cirugía



3	Jefe de Departamento de Anestesiología evalúa solicitudes recibidas durante el día y elabora programación diaria de SOP para el día siguiente, priorizando según estado clínico del paciente.		Jefe del Departamento de Anestesiología 20 min	Departamento de Anestesiología
4	Jefe del Departamento de Anestesiología da V°B°, firma, sella y dispone publicación de Programación diaria de SOP en Centro Quirúrgico.	Programación diaria de SOP	Jefe del Departamento de Anestesiología 10 min	Departamento de Anestesiología
5	Secretaria del Departamento de Anestesiología entrega Programación a Secretaria del Departamento de Cirugía.		Secretaria del Departamento de Anestesiología 10 min	Departamento de Anestesiología
6	Jefe de Departamento de Cirugía da V°B° a programación e indica publicación de Programación a Secretaria del Departamento de Cirugía.		Jefe del Departamento de Cirugía 10min	Departamento de Cirugía
7	Secretaria del Departamento de Cirugía realiza la publicación de programación diaria de SOP en el Departamento de Cirugía		Secretaria del Departamento de Cirugía 5 min	Departamento de Cirugía

Otros	
Procesos Relacionados:	
Anexos :	Diagrama de Flujo del Procedimiento

Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	• Dr. Manuel Aurelio Vilchez Zaldívar	Departamento de Cirugía		
Revisado por:	• Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva • Lic. Adm. Manrique Jesús Bonilla Calixto	Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto Equipo de Organización Modernización		
Aprobado por:	• Dr. Manuel Aurelio Vilchez Zaldívar	Departamento de Cirugía		

Control de Cambios

Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
---------	---------------------------	------------------------



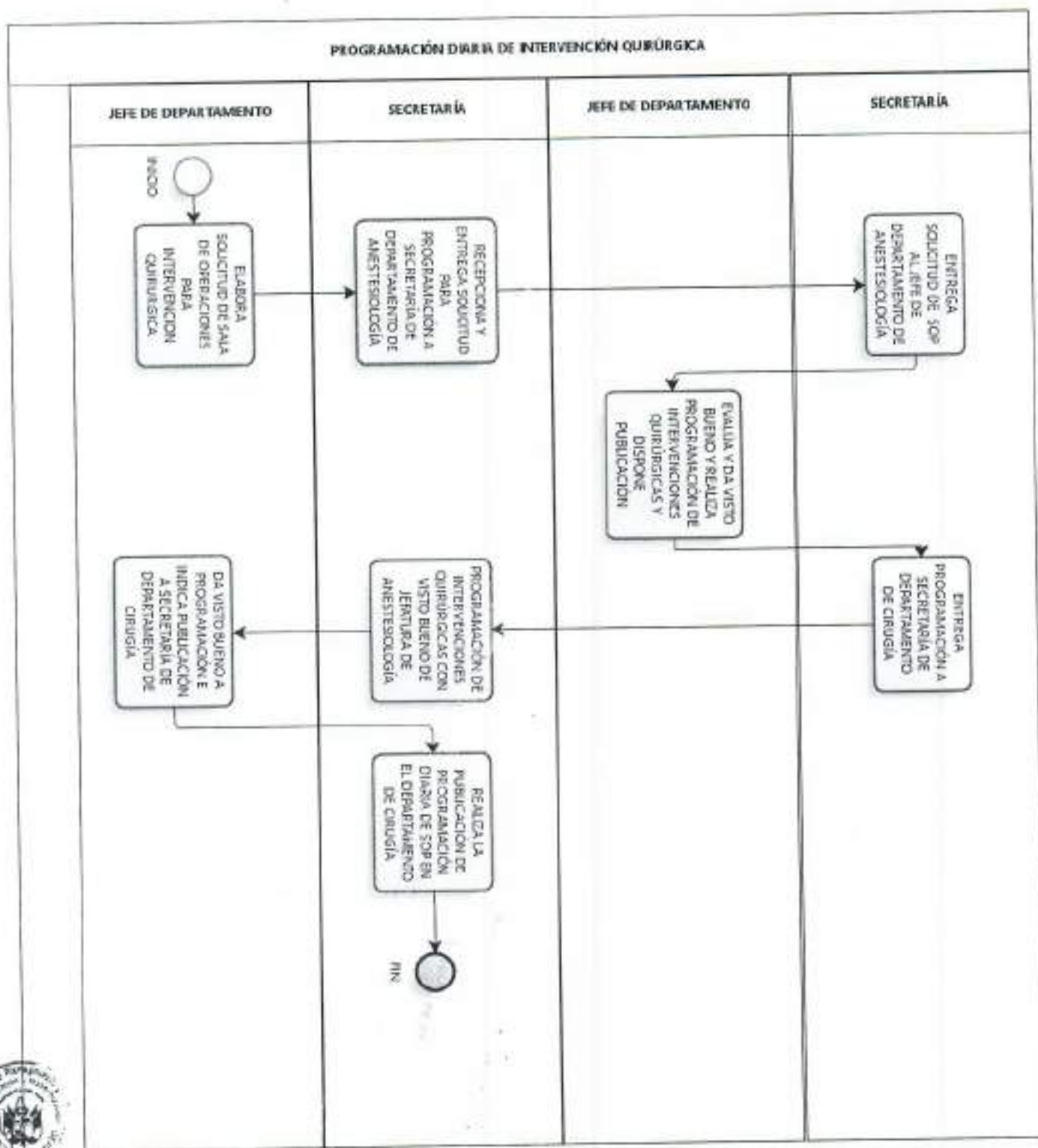


1ra versión

No aplica

No aplica

FLUJOGRAMA:





ANEXO 08 FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA EN ABDOMEN	CÓDIGO	PM.0.1.4.2.2
		VERSIÓN	V-01

Datos generales del procedimiento	
Objetivo del procedimiento	Realizar y registrar las intervenciones quirúrgicas en abdomen.
Alcance del procedimiento	Departamento de Cirugía, Anestesiología, Centro Quirúrgico, Órganos de línea, Estadística y Archivo
Base Normativa	Ley N° 26842 - Ley General de Salud
	Ley N° 27815 Ley del Código de Ética de la Administración Pública
	Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública
	Ley N° 27658 - Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias.
	Decreto Supremo N° 008-2017/SA, Reglamento de Organización y Funciones MINSA
	Resolución Secretarial de Gestión de Pública N° 006-2018-PCM/SAP, Norma Técnica "Implementación de la Gestión Por Procesos en las Entidades de La Administración Pública.
Definiciones	Programación: La programación de SOP se realiza según solicitud del Jefe de Departamento de Cirugía.
	HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"
Siglas	D.C: Departamento de Cirugía

Requisitos para iniciar el procedimiento		
N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Ficha de Reporte Operatorio, Sistema estadístico del Departamento de Cirugía	Ficha de Reporte Operatorio del Libro de Sala de Operaciones
2	Reporte Diario y mensual de Cirugías Abdominales por el Departamento de Cirugía General.	

Secuencia de Actividades				
N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Jefe de Departamento de Cirugía o Cirujanos Generales en Emergencia realiza Solicitud de Intervención Quirúrgica para paciente en SOP.	Solicitud de Sala de Operaciones	Departamento de Cirugía 10 min	Jefe de Departamento de Cirugía o Cirujanos Generales
2	Cirujano Principal según orden de Solicitud de Sala de Operaciones realiza el Acto Quirúrgico.	Paciente intervenido quirúrgicamente	Centro Quirúrgico 90 min	Médico Especialista
3	Cirujano Principal realiza Informe de Reporte Operatorio de Intervención Quirúrgica realizada	Reporte Operatorio	Centro Quirúrgico	Médico Especialista





	con firma y sello correspondiente		10 min	
4	Secretaría de Departamento de Cirugía realiza la recolección diaria de copias de Reportes Operatorios de las cirugías realizadas hasta la fecha de los libros de Sala de Operaciones		Departamento de Cirugía 20 min	Secretaría del Departamento de Cirugía
5	Secretaría de Departamento de Cirugía realiza registro de Operaciones Realizadas de Cirugía Abdominal, en el Sistema Estadístico del Departamento de Cirugía, según consta en las copias de Reportes Operatorios.	Registro de Operaciones	Departamento de Cirugía 20 min	Secretaría del Departamento de Cirugía
6	Secretaría de Departamento de Cirugía entrega publicación o Reporte Diario de Cirugías Abdominales realizadas a Jefe de Departamento de Cirugía.		Departamento de Cirugía 10 min	Secretaría del Departamento de Cirugía
7	Jefe de Departamento de Cirugía autoriza a Secretaría del Departamento la publicación diaria y/o mensual de Cirugías Abdominales realizadas.		Departamento de Cirugía 5 min	Jefe del Departamento de Cirugía
8	Secretaría del Departamento de Cirugía realiza publicación de Cirugías Abdominales Realizadas con Visto Bueno de Jefe de Departamento de Cirugía.		Departamento de Cirugía 5 min	Secretaría del Departamento de Cirugía

Otros	
Procesos Relacionados:	
Anexos :	Diagrama de Flujo del Procedimiento

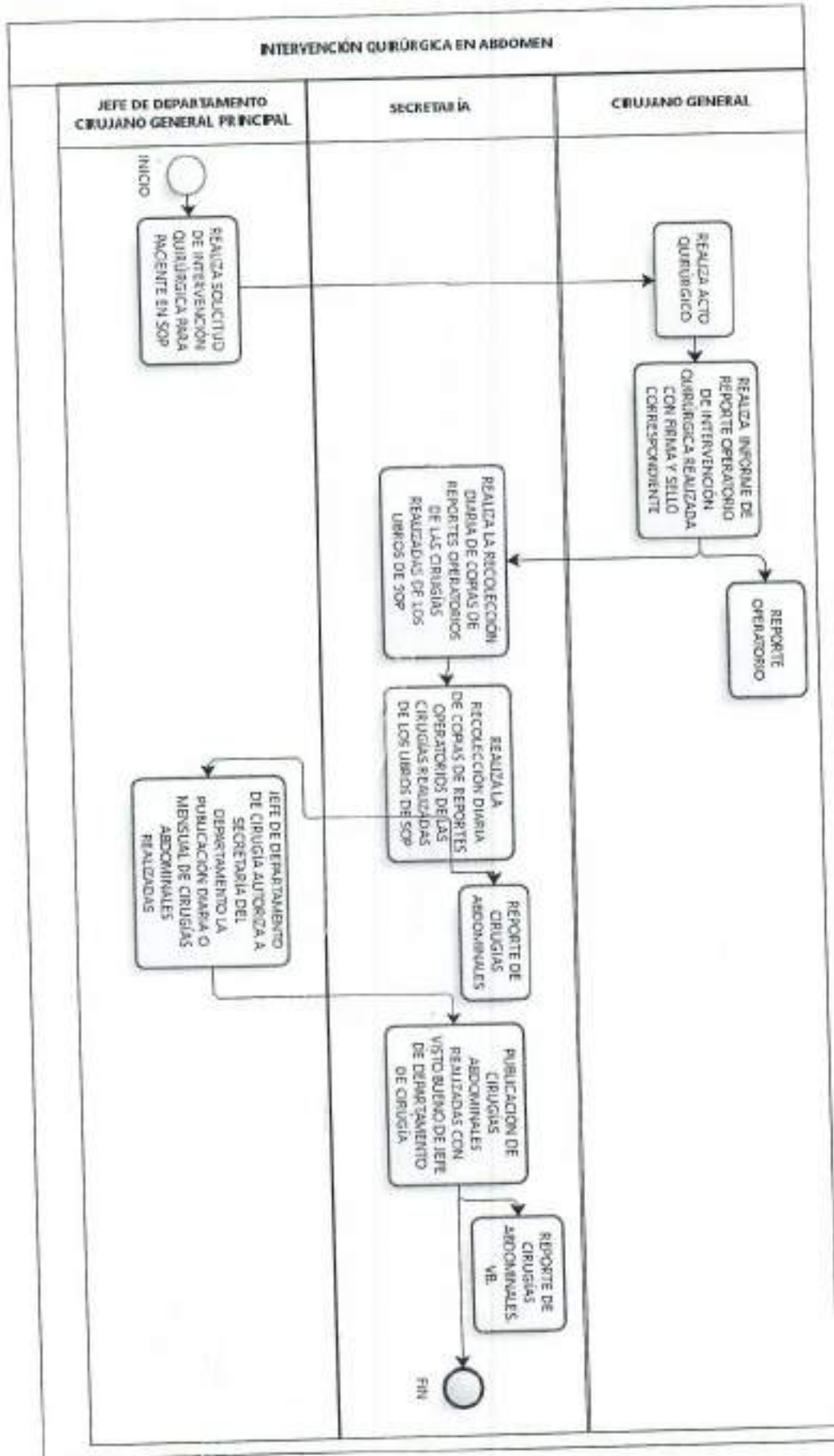
Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	• Dr. Manuel Aurelio Vilchez Zaldivar	Departamento de Cirugía		
Revisado por:	• Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva • Lic. Adm. Manrique Jesús Bonilla Calixto	Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto Equipo de Organización Modernización		
Aprobado por:	• Dr. Manuel Aurelio Vilchez Zaldivar	Departamento de Cirugía		

Control de Cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica





FLUJOGRAMA:





ANEXO 08
FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA EN TORAX Y CARDIOVASCULAR	CÓDIGO	PM.0.1.4.2.3
		VERSIÓN	V-01

Datos generales del procedimiento	
Objetivo del procedimiento	Realizar y registrar las Intervenciones quirúrgicas en Cirugía de Tórax y Cardiovascular
Alcance del procedimiento	Departamento de Cirugía, Anestesiología, Centro Quirúrgico, Órganos de línea, Estadística y Archivo.
Base Normativa	Ley N° 26842 - Ley General de Salud
	Ley N° 27815 Ley del Código de Ética de la Administración Pública
	Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública
	Ley N° 27658 - Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias.
	Decreto Supremo N° 008-2017/SA, Reglamento de Organización y Funciones MINSa
	Resolución Secretarial de Gestión de Pública N° 006-2018-PCM/SAP, Norma Técnica "Implementación de la Gestión Por Procesos en las Entidades de La Administración Pública.
Definiciones	Resolución secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la implementación de la Gestión por Procesos en Salud"
	Programación: programación de SOP se realiza según solicitud del Jefe de Departamento de Cirugía. La
Siglas	HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"
	D.C: Departamento de Cirugía

Requisitos para iniciar el procedimiento		
N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Ficha de Reporte Operatorio, Sistema Estadístico del Departamento de Cirugía.	Libro de Reportes Operatorios de Sala de Operaciones
2	Reporte Diario y mensual de Cirugías de tórax y Cardiovascular por el Departamento de Cirugía General.	

Secuencia de Actividades				
N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Jefe de Departamento de Cirugía o Cirujano de Tórax y Cardiovascular en Emergencia realiza Solicitud de Intervención Quirúrgica para paciente en SOP.	Solicitud de Intervención Quirúrgica	Departamento de Cirugía 10 min	Jefe de Departamento de Cirugía o Médico Especialista.
2	Cirujano de Tórax y Cardiovascular Principal según orden de Solicitud de Sala de Operaciones realiza el Acto Quirúrgico.		Centro Quirúrgico 120 min	Médico Especialista





3	Cirujano de Tórax y Cardiovascular Principal realiza Informe de Reporte Operatorio de Intervención Quirúrgica Realizada con firma y sello correspondiente	Reporte Operatorio de Intervención Quirúrgica	Centro Quirúrgico 10 min	Médico Especialista
4	Secretaría de Departamento de Cirugía realiza la recolección diaria de copias de Reportes Operatorios de las cirugías realizadas hasta la fecha de los libros de Sala de Operaciones.		Departamento de Cirugía 20 min	Médico Especialista
5	Secretaría de Departamento de Cirugía realiza registro de Operación Realizada por Cirugía de Tórax y Cardiovascular, en el Sistema Estadístico del Departamento de Cirugía, según consta en las copias de Reportes Operatorios.		Departamento de Cirugía 20 min	Secretaría del Departamento de Cirugía
6	Secretaría de Departamento de Cirugía entrega publicación o Reporte Diario de Cirugías de Tórax y Cardiovascular Realizadas, a Jefe de Departamento de Cirugía		Departamento de Cirugía 10 min	Secretaría del Departamento de Cirugía
7	Jefe de Departamento de Cirugía autoriza a Secretaría del Departamento la publicación diaria o mensual de cirugías de Tórax y Cardiovascular realizada		Departamento de Cirugía 5 min	Jefe del Departamento de Cirugía
8	Secretaría del Departamento de Cirugía realiza publicación de Cirugías de Tórax y Cardiovascular realizadas con visto bueno de Jefe de Departamento de Cirugía.		Departamento de Cirugía 5 min	Secretaría del Departamento de Cirugía

Otros	
Procesos Relacionados:	
Anexos :	Diagrama de Flujo del Procedimiento

Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	• Dr. Manuel Aurelio Vilchez Zaldivar	Departamento de Cirugía		
Revisado por:	• Lic. Adm. Maria del Rosario Inga Alva • Lic. Adm. Enrique Jesús Bonilla Calixto	Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto Equipo de Organización Modernización		
Aprobado por:	• Dr. Manuel Aurelio Vilchez Zaldivar	Departamento de Cirugía		

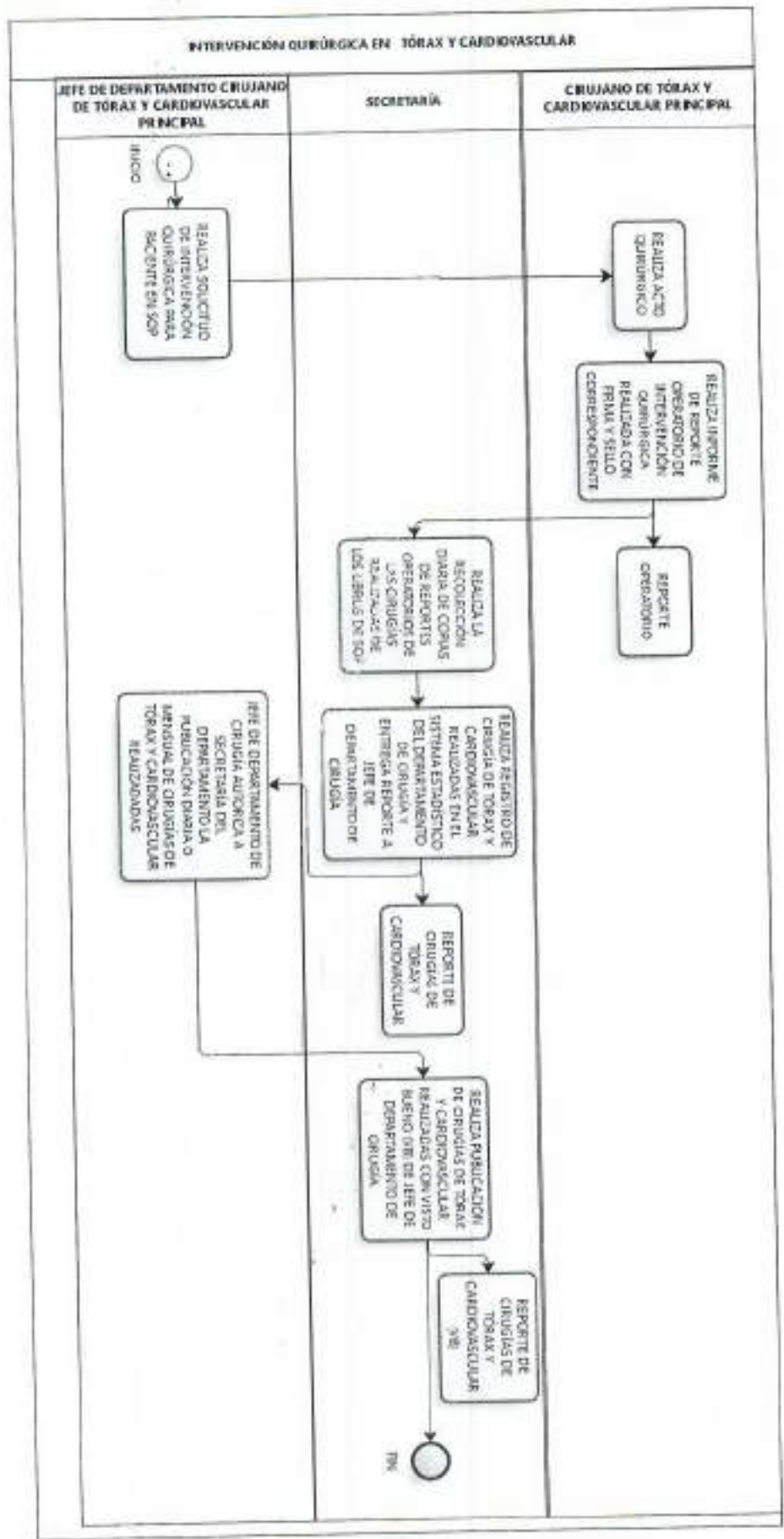
Control de Cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio





1ra versión	No aplica	No aplica
-------------	-----------	-----------

FLUJOGRAMA:





ANEXO 08 FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA EN GINECOLOGÍA	CÓDIGO	PM.0.1.4.2.4
		VERSIÓN	V-01

Datos generales del procedimiento	
Objetivo del procedimiento	Realizar y registrar las Intervenciones quirúrgicas en ginecología.
Alcance del procedimiento	Departamento de Cirugía, Anestesiología, Centro Quirúrgico, Órganos de línea, Estadística y Archivo.
Base Normativa	Ley N° 26842 - Ley General de Salud
	Ley N° 27815 Ley del Código de Ética de la Administración Pública
	Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública
	Ley N° 27658 - Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias.
	Decreto Supremo N° 008-2017/SA, Reglamento de Organización y Funciones MINSA
Definiciones	Resolución Secretarial de Gestión de Pública N° 006-2018-PCM/SAP, Norma Técnica "Implementación de la Gestión Por Procesos en las Entidades de La Administración Pública.
	Resolución secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud"
Siglas	HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" D.C: Departamento de Cirugía

Requisitos para iniciar el procedimiento		
N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Ficha de Reporte Operatorio	Libro de Reportes Operatorios de Sala de Operaciones
2	Sistema Estadístico del Departamento de Cirugía	
3	Reporte Diario y mensual de Cirugías de Tórax y Cardiovascular por el Departamento de Cirugía General	

Secuencia de Actividades				
N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Jefe de Departamento de Cirugía o Ginecólogos en Emergencia realiza Solicitud de Intervención Quirúrgica para paciente en SOP.	Solicitud de Intervención Quirúrgica	Departamento de Cirugía 10 min	Jefe de Departamento de Cirugía o Médico Especialista.
2	Ginecólogo Principal según orden de Solicitud de Sala de Operaciones realiza el Acto Quirúrgico.		Centro	Médico Especialista





			Quirúrgico	
			120min	
3	Ginecólogo Principal realiza Informe de Reporte Operatorio de Intervención Quirúrgica Realizada con firma y sello correspondiente.	Reporte Operatorio de Intervención Quirúrgica	de Centro Quirúrgico	Médico Especialista
			10 min	
4	Secretaria de Departamento de Cirugía realiza la recolección diaria de copias de Reportes Operatorios de las cirugías realizadas de los libros de Sala de Operaciones.		Departamento de Cirugía	Secretaria del Departamento de Cirugía
			20 min	
5	Secretaria de Departamento de Cirugía realiza el registro de Operaciones Ginecológicas realizadas, en el Sistema Estadístico del Departamento de Cirugía, según consta en las copias de reportes operatorios.		Departamento de Cirugía	Secretaria del Departamento de Cirugía
			20 min	
6	Secretaria de Departamento de Cirugía entrega publicación o Reporte Diario de Cirugías Ginecológicas Realizadas a Jefe de Departamento de Cirugía.		Departamento de Cirugía	Secretaria del Departamento de Cirugía
			10 min	
7	Jefe de Departamento de Cirugía autoriza a Secretaria del Departamento la publicación mensual de cirugías Ginecológicas realizadas		Departamento de Cirugía	Jefe del Departamento de Cirugía
			5 min	
8	Secretaria del Departamento realiza publicación de Cirugías Ginecológicas Realizadas con visto bueno de Jefe de Departamento de Cirugía.		Departamento de Cirugía	Secretaria del Departamento de Cirugía
			5 min	

Otros	
Anexos :	Diagrama de Flujo del Procedimiento

Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	• Dr. Manuel Aurelio Vilchez Zaldivar	Departamento de Cirugía		
Revisado por:	• Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva • Lic. Adm. Manrique Jesús Bonilla Calixto	Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto Equipo de Organización Modernización		
Aprobado por:	• Dr. Manuel Aurelio Vilchez Zaldivar	Departamento de Cirugía		

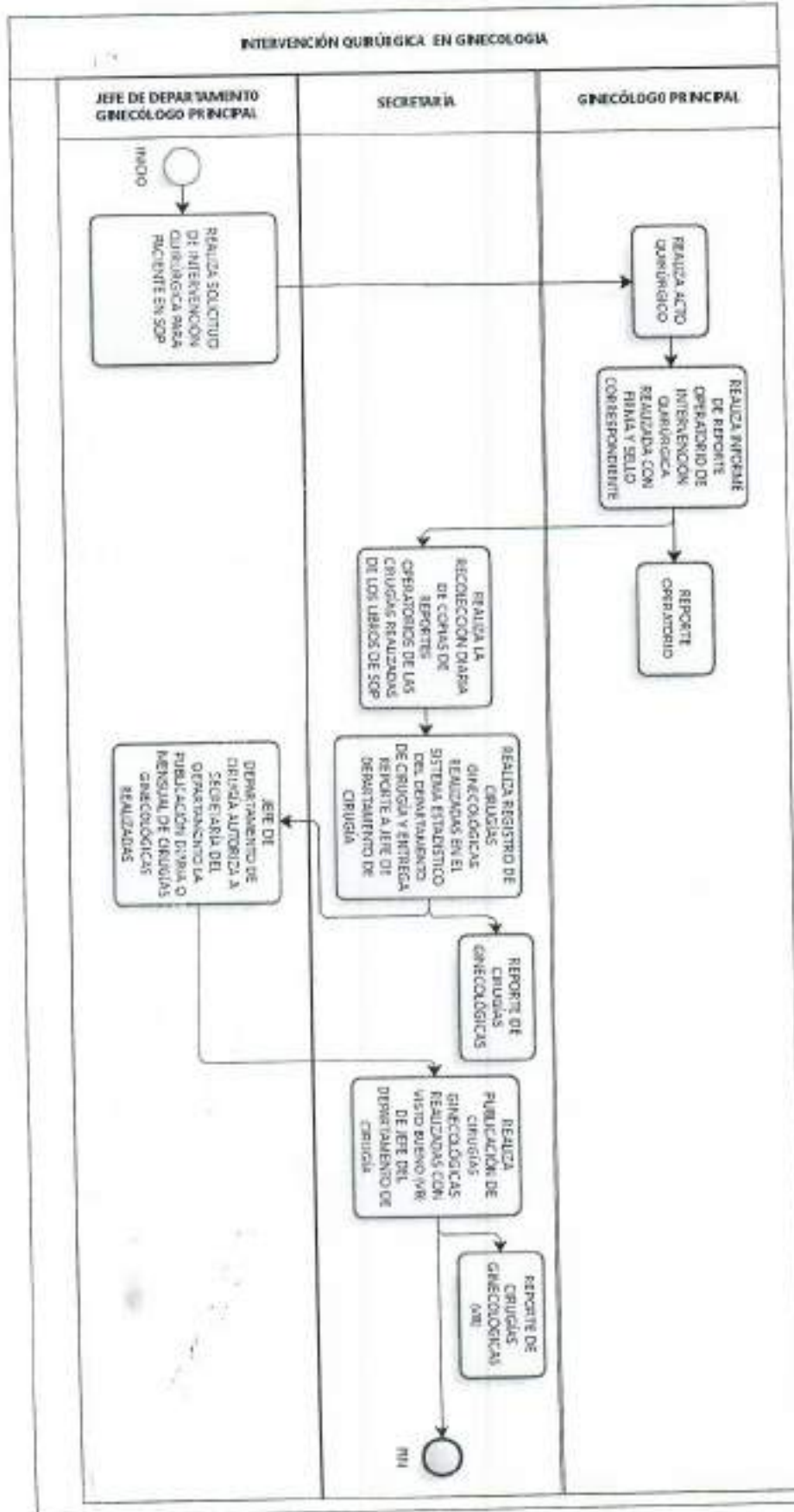
Control de Cambios





Table with 3 columns: Versión, Sección del procedimiento, Descripción del cambio. Row 1: 1ra versión, No aplica, No aplica.

FLUJOGRAMA:





ANEXO 08 FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	CIRUGÍA MENOR	CÓDIGO	PM.0.1.4.2.5
		VERSIÓN	V-01

Datos generales del procedimiento	
Objetivo del procedimiento	Dar atención médica al usuario que acude por primera vez al hospital como también por transferencia de Salas de Reposo o Trauma Shock, por cumplir con la exigencia de urgencia.
Alcance del procedimiento	Departamento de Cirugía, Departamento de Medicina, Órganos de línea, Estadística y Archivo.
Base Normativa	Ley N° 26842 - Ley General de Salud
	Ley N° 27815 Ley del Código de Ética de la Administración Pública
	Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública
	Ley N° 27658 - Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias.
	Decreto Supremo N° 008-2017/SA, Reglamento de Organización y Funciones MINSa
	Resolución Secretarial de Gestión de Pública N° 006-2018-PCM/SAP, Norma Técnica "Implementación de la Gestión Por Procesos en las Entidades de La Administración Pública.
Definiciones	Resolución secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la implementación de la Gestión por Procesos en Salud"
	Programación: programación de SOP se realiza según solicitud del Jefe de Departamento de Cirugía. La
Siglas	HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"
	D.C: Departamento de Cirugía

Requisitos para iniciar el procedimiento		
N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Cuaderno de registro de atención.	Libro de Reportes Operatorios de Sala de Operaciones
3		

Secuencia de Actividades				
N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Usuario ingresa al hospital por primera vez, se dirige a Admisión o Trauma Shock o Salas de Reposo, donde es atendido y derivado a Tópico 1 ó 2.	Ficha de Atención	Admisión 5 min	Técnico Administrativo
2	Técnica en Enfermería, recibe Ficha de Atención, colabora en la atención prestando confort al usuario y asistencia a Médico Especialista		Tópico 1 ó 2 5 min	Técnica Enfermería en





3	Médico Especialista evalúa al usuario, elabora y entrega receta al usuario.	Receta médica	Tópico 1 ó 2 5 min	Medico Principal
4	Usuario adquiere materiales, insumos y/o medicamentos, alcanzando a Técnica en Enfermería de Tópico 1 ó 2.		Usuario 5 min	Usuario
5	Técnica en Enfermería recibe materiales, e insumos colabora en atención prestando confort al usuario y asistencia a Médico Especialista.		Tópico 1 ó 2 5 min	Técnica en Enfermería
6	Médico Especialista procede a realizar cirugía menor, prescribe medicación e indicaciones y deriva a Salas de Reposo o Alta.	Receta médica	Tópico 1 ó 2 10 min	Médico Especialista

Otros	
Procesos Relacionados:	
Anexos :	Diagrama de Flujo del Procedimiento

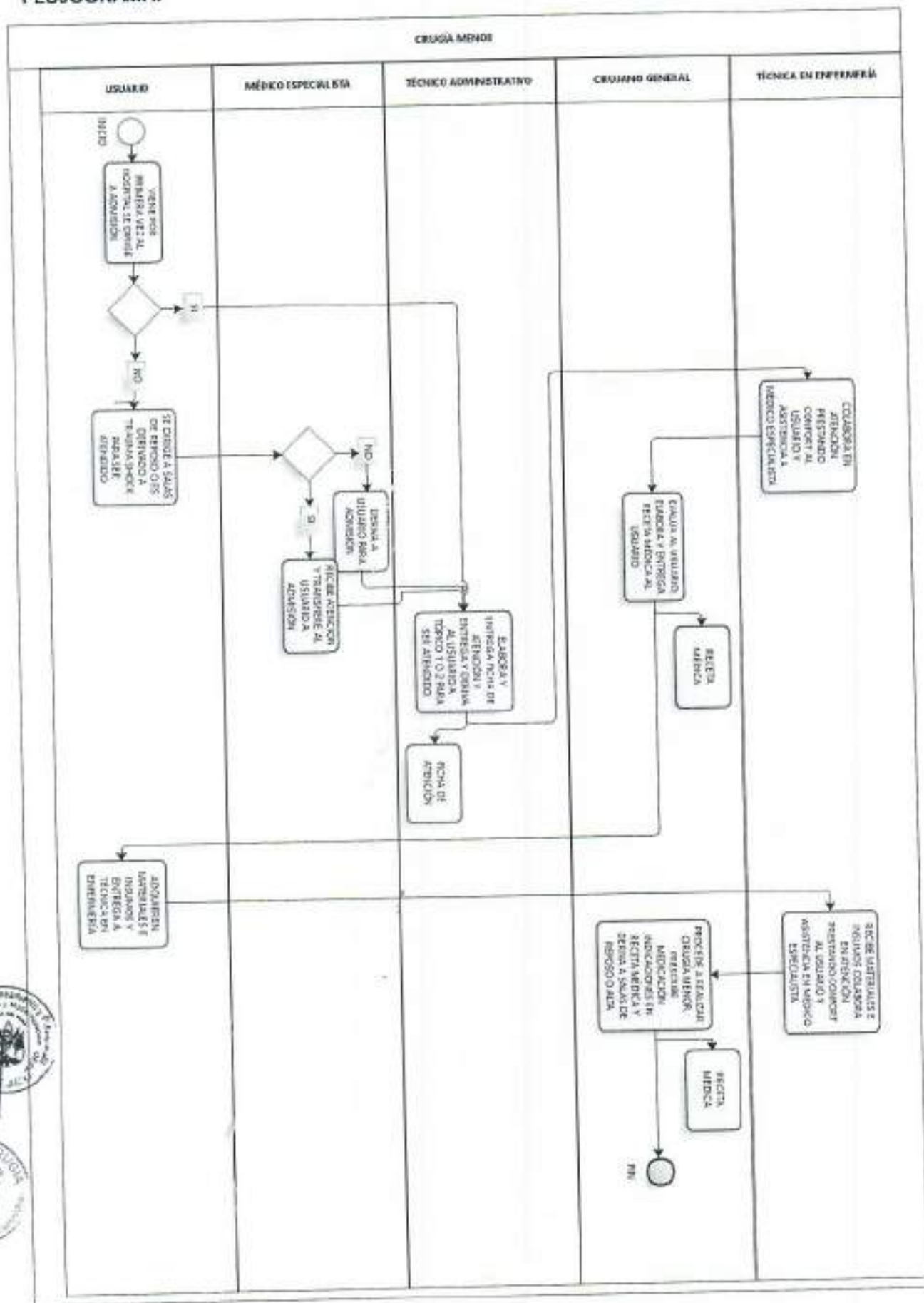
Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	• Dr. Manuel Aurelio Vilchez Zaldivar	Departamento de Cirugía		
Revisado por:	• Lic. Adm. Maria del Rosario Inga Alva	Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto		
	• Lic. Adm. Manrique Jesús Bonilla Calixto	Equipo de Organización Modernización		
Aprobado por:	• Dr. Manuel Aurelio Vilchez Zaldivar	Departamento de Cirugía		

Control de Cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica





FLUJOGRAMA:





ANEXO 08 FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	CONTROL POST OPERATORIO	CÓDIGO	PM.0.1.4.2.6
		VERSIÓN	V-01

Datos generales del procedimiento	
Objetivo del procedimiento	Proporcionar atención postquirúrgica a usuarios citados de acuerdo a programación.
Alcance del procedimiento	Departamento de Cirugía, Departamento de Medicina, Órganos de línea, Estadística y Archivo.
Base Normativa	Ley N° 26842 - Ley General de Salud
	Ley N° 27815 Ley del Código de Ética de la Administración Pública
	Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública
	Ley N° 27658 - Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias.
	Decreto Supremo N° 008-2017/SA, Reglamento de Organización y Funciones MINSa
	Resolución Secretarial de Gestión de Pública N° 006-2018-PCM/SAP, Norma Técnica "Implementación de la Gestión Por Procesos en las Entidades de La Administración Pública.
Definiciones	Programación: programación de S.C.P se realiza según solicitud del Jefe de Departamento de Cirugía. La
Siglas	HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"
	D.C: Departamento de Cirugía

Requisitos para iniciar el procedimiento		
N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Cuaderno de registro de atención	Libro de Reportes Operatorios de Sala de Operaciones
2		
3		

Secuencia de Actividades				
N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Paciente viene al hospital según fecha de programación de Control Post Operatorio, se acerca a Admisión solicitando Ficha de Atención, para luego dirigirse a Tópico 3.	Ficha de Atención	Admisión 5 min	Técnico Administrativo
2	Técnica en Enfermería recepciona la Ficha de Atención, convoca al ingreso del usuario a Tópico 3, según programación y colabora en		Tópico 3 11 min	Técnica Enfermería en





	atención prestando confort al usuario y asistencia a Médico Especialista			
3	Médico Especialista evalúa el estado de evolución y realiza curación u otro procedimiento según estado de salud del usuario y prescribe receta médica e indicaciones sea alta u control posterior	Receta médica	Departamento de Cirugía 10 min	Médico Especialista

Otros	
Procesos Relacionados:	
Anexos :	Diagrama de Flujo del Procedimiento

Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	• Dr. Manuel Aurelio Vilchez Zaldívar	Departamento de Cirugía		
Revisado por:	• Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva	Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto		
	• Lic. Adm. Manrique Jesús Ecnilla Calixto	Equipo de Organización Modernización		
Aprobado por:	• Dr. Manuel Aurelio Vilchez Zaldívar	Departamento de Cirugía		

Control de Cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica





FLUJOGRAMA:

