




Resolución Directoral


Miraflores, 01 de Marzo de 2021.

VISTO:




El Expediente N° 21-002421-001 que contiene el Informe N° 014-2021-DA-HEJCU emitido por la Jefa del Departamento de Anestesiología y el Informe N° 034-2021-OEPP-HEJCU de la Directora Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, quien a su vez, remite el Informe N° 015-2021-EOM-OEPP-HEJCU emitido por la Coordinadora del Equipo de Organización y Modernización de la citada oficina del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa;


CONSIDERANDO:



Que, mediante Ley N° 26842 - Ley General de la Salud, se estableció que la protección de la salud es de interés público y por tanto, es responsabilidad del Estado, regularla, vigilarla y promoverla. Del mismo modo se estableció 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, así como que los subprocesos y actividades componentes se modifican en función de las innovaciones tecnológicas y la reformulación de los objetivos estratégicos.



Con base a lo señalado, mediante Resolución Secretarial N° 063-2020-MINSA, de fecha 28 de mayo de 2020, el Ministerio de Salud aprobó la Directiva Administrativa N° 288-MINSA/2020/OGPPM: Lineamientos para la implementación de la Gestión por Procesos en Salud (aplicable a sus órganos adscritos) el cual tiene como finalidad implementar la gestión por procesos en el Ministerio de Salud, para brindar productos (bienes y servicios) de maneras eficaz y eficiente a los ciudadanos.



Que, el literal e4 del numeral 6.3.1 de la precitada Directiva estableció que el Manual de Procesos y Procedimientos es elaborado por el responsable del proceso. Luego es aprobado por resolución de la máxima autoridad administrativa de la institución previa opinión técnica favorable de la Oficina de Organización y Modernización de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización o la que haga sus veces.

Que, el **manual de procesos y procedimientos** es un documento técnico de gestión institucional que contiene la descripción de los procesos; asimismo, instruye e informa en forma detallada las actividades que se siguen en la ejecución de los procesos de último nivel (también llamados procedimientos); Dicho manual debe ser visado por el responsable de los procedimientos y por la Oficina de Planeamiento y Modernización o la que haga sus veces y aprobado mediante resolución direccional.

Que, mediante Resolución Ministerial N° 767-2006/MINSA, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del HEJCU, cuyo inciso c) del artículo 32° establece que el Departamento de Anestesiología es la unidad orgánica que tiene entre sus funciones proponer, ejecutar y evaluar los protocolos y procedimientos de atención anestesiológica orientados a brindar un servicio eficiente, eficaz y con calidad.

Que, de los antecedentes que obran en los sistemas informáticos del hospital, se verificó que mediante Resolución Directoral N° 066-2019-DG-HEJCU, de fecha 25 de marzo de 2019, se aprobó el Manual de Procedimientos del Departamento de Anestesiología del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa.

Posterior a ello y teniendo en cuenta la directiva vigente, es decir, la Directiva Administrativa N° 288-MINSA/2020/OGPPM: Lineamientos para la implementación de la Gestión por Procesos en Salud, mediante Informe N° 014-2021-DA-HEJCU, de fecha 22 de febrero de 2021, la Jefa del Departamento de Anestesiología elaboró y remitió, debidamente visado, el Manual de Procesos y Procedimientos del Departamento de Anestesiología del HEJCU, para la aprobación mediante acto resolutivo.

Que, el Manual de Procesos y Procedimientos del Departamento de Anestesiología tiene entre uno de sus objetivos normar y estandarizar la secuencia lógica, coherente y sistemática de los procedimientos realizados en el Departamento de Anestesiología, detallando sus actividades y flujos.

Que, mediante Informe N° 034-2021-OEPP-HEJCU, de fecha 23 de febrero de 2021, la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto remite el Informe N° 015-2021-EOM-OEPP-HEJCU elaborado por la Coordinadora del Equipo de Organización y Modernización, quien, a su vez, emite opinión técnica favorable respecto del Manual de Procesos y Procedimientos del Departamento de Anestesiología del HEJCU.

Que, estando a lo propuesto por la Jefa del Departamento de Anestesiología y a la opinión de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto resulta pertinente aprobar el Manual de Procesos y Procedimientos del Departamento de Anestesiología del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa.

Contando con el visado de la Jefa del Departamento de Anestesiología, de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa; y,

De conformidad con lo dispuesto en el literal d) del artículo 11 del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, aprobado por Resolución Ministerial N° 767-2006/MINSA, y de la Resolución Ministerial N° 1040-2019-MINSA y la Resolución Viceministerial N° 001-2020-SA-/DVMPAS.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1.- APROBAR el Manual de Procesos y Procedimientos del Departamento de Anestesiología del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, el mismo que, como anexo, forma parte integrante de la presente resolución.

ARTÍCULO 2.- DEJAR SIN EFECTO toda disposición que se oponga a la presente resolución.

ARTICULO 3.- ENCARGAR al responsable del Departamento de Anestesiología la ejecución de las acciones correspondientes para la difusión, aplicación y cumplimiento del manual aprobado.

ARTICULO 4.- ENCARGAR a la Oficina de Comunicaciones la publicación de la presente resolución en el portal *web* institucional de la entidad (www.hejcu.gob.pe).

Regístrese, comuníquese y cúmplase.

LJPE/SEV/MRIA/LCD/ysm

Distribución:

- Dirección General
- Dirección Médica
- Of. Ejecutiva de Administración.
- Of. de Planeamiento y Presupuesto
- Of. Asesoría Jurídica
- Of. Comunicaciones
- Dpto. Anestesiología
- Archivo

MINISTERIO DE SALUD
Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa
Dr. LUIS JULIO PANCORVO ESCALA
Director General (e)
CMP. 9633 RNE 2547



Ministerio de Salud
Personas que atendemos personas

HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSÉ CASIMIRO ULLOA

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

**DEPARTAMENTO DE
ANESTESIOLOGIA**

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.

M.C. Sonia Elvira Escudero Vidal

Jefe del Departamento de Anestesiología.

Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa.

AUTORES

M.C. Sonia Elvira Escudero Vidal

Jefe del Departamento de Anestesiología.

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	5
6. BASE LEGAL	6
7. DIAGRAMA DE PROCESO	7
8. FICHA TECNICA DE PROCESO NIVEL 1	14
9. FICHA DE INDICADOR DE DESEMPEÑO	33
10. INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS	34
11. FICHAS TECNICAS DE PROCEDIMIENTOS	35
12. ANEXOS: FLUJOGRAMAS	





2.- INTRODUCCIÓN

El presente manual de Procesos y Procedimientos del Departamento de Anestesia, Analgesia y Reanimación, es un documento técnico normativo de gestión elaborado en cumplimiento de las directivas y metodología establecida por el Ministerio de Salud.

El Departamento de Anestesiología es un órgano de línea del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa", como lo establece el Reglamento de Organización y Funciones (ROF).

Posee una organización propia orientada al logro de sus objetivos funcionales, en conjunción con los de la Institución. Para ello, el personal del departamento, asignado en los cargos respectivos, realiza acciones y actividades según responsabilidades y funciones propias, especificadas en el Manual de Organización y Funciones.

En tal sentido, se han identificado las secuencias de actividades que, por su carácter cíclico, típico y repetitivo, deben ser estandarizadas y establecidas como procedimientos e incluidos en el presente manual

Así, mismo se registran los indicadores de performance más importantes y relacionados con cada procedimiento para establecer un mecanismo inicial de control y evaluación de la gestión que deberá perfeccionarse en el tiempo

La información contenida en el Manual de Procesos y Procedimientos debe ser concisa, clara y actualizada, por lo que su revisión debería ser anual, debiéndose ejecutar las modificaciones acuerdo a las normas y procedimientos establecidos para su formulación y aprobación. De acuerdo a la 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", el objetivo es, establecer los criterios técnicos para la gestión por procesos que faciliten la determinación, seguimiento, medición, análisis en el Departamento de Anestesiología, que permita maximizar el buen uso de los recursos para brindar productos y servicios óptimos y de calidad en beneficio de la población





3.- OBJETIVOS

El Manual de Procesos y Procedimientos del Departamento de Anestesiología del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa tiene por finalidad:

1. Normar y estandarizar la secuencia lógica, coherente y sistemática de los procedimientos realizados en el Departamento de Anestesiología, detallando sus actividades y flujos.
2. Guiar el desarrollo de las actividades que realiza el personal del Departamento de Anestesiología, que le permitan cumplir con los objetivos funcionales previamente determinados.
3. Mejorar la calidad de atención que se brinda a los pacientes en los Servicios de Anestesiología.

4.- ALCANCE

El ámbito de aplicación del Manual de Procesos y Procedimientos, es en el Departamento de Anestesia, Analgesia y Reanimación, Centro Quirúrgico y Departamentos Médicos y Quirúrgicos, Oficinas y Dirección.

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





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.
- 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° 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, que aprueba el Mapa de Procesos nivel 0 del Hospital José Casimiro Ulloa.





7.- DIAGRAMA DE PROCESO

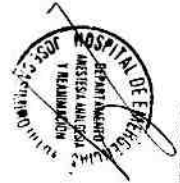


DIAGRAMA DE PROCESO REFERENCIAL - ANEXO 5

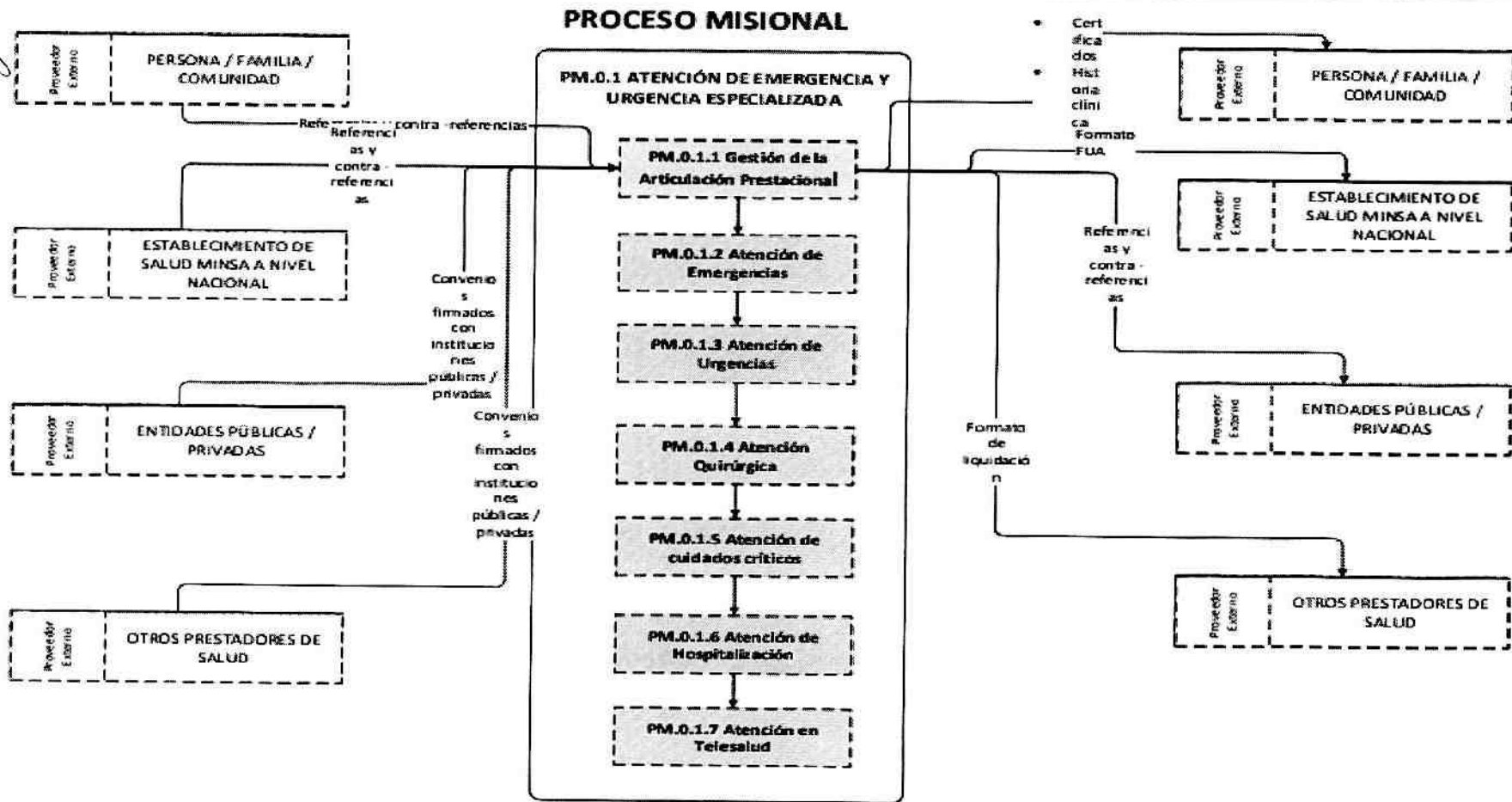
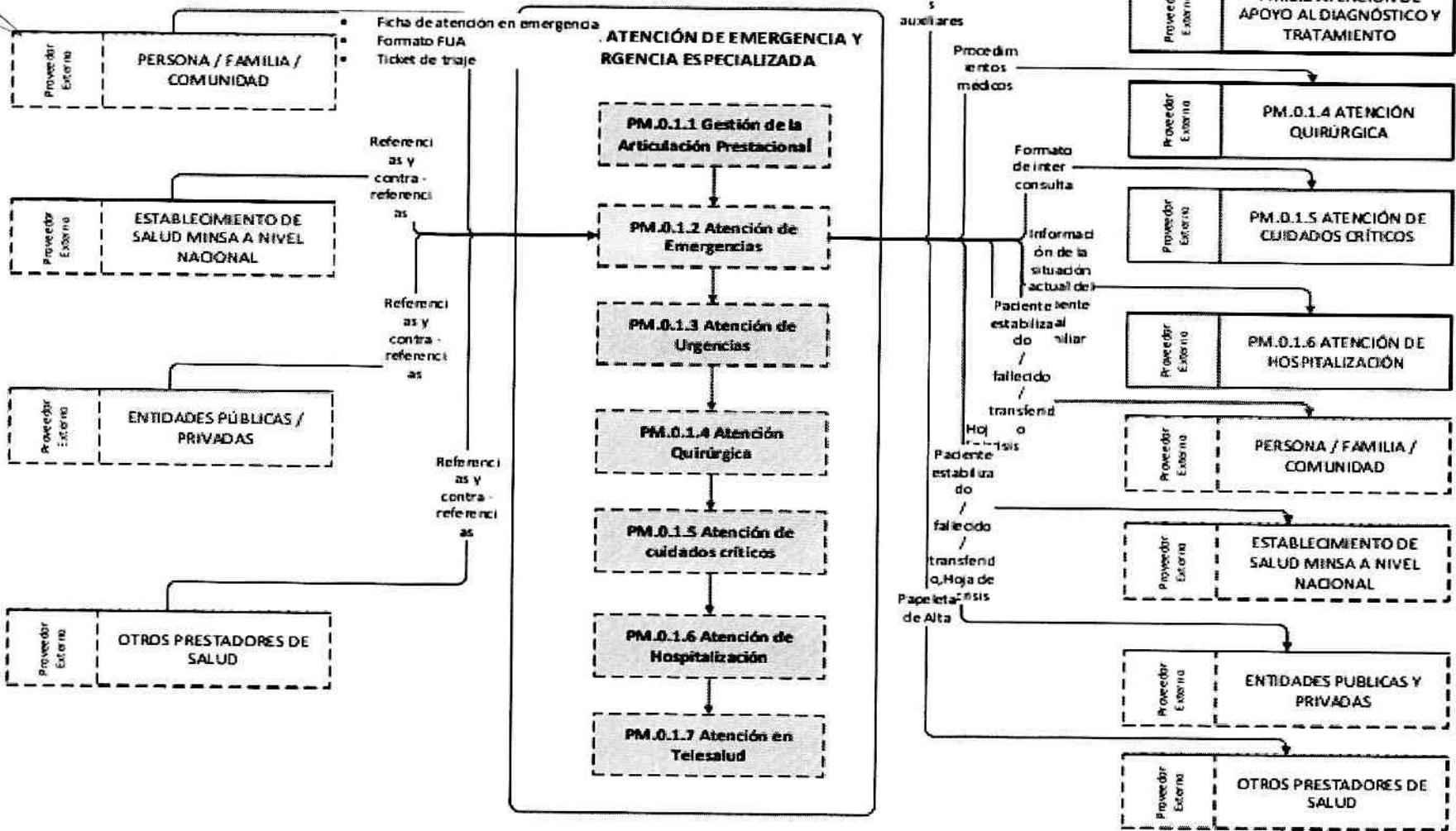




DIAGRAMA DE PROCESO REFERENCIAL – ANEXO 5

PROCESO MISIONAL





PERU

Ministerio de Salud

Hospital de Embarcaciones "José C. Simón Torres"

Departamento de Anestesiología

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"



DIAGRAMA DE PROCESO REFERENCIAL - ANEXO 5

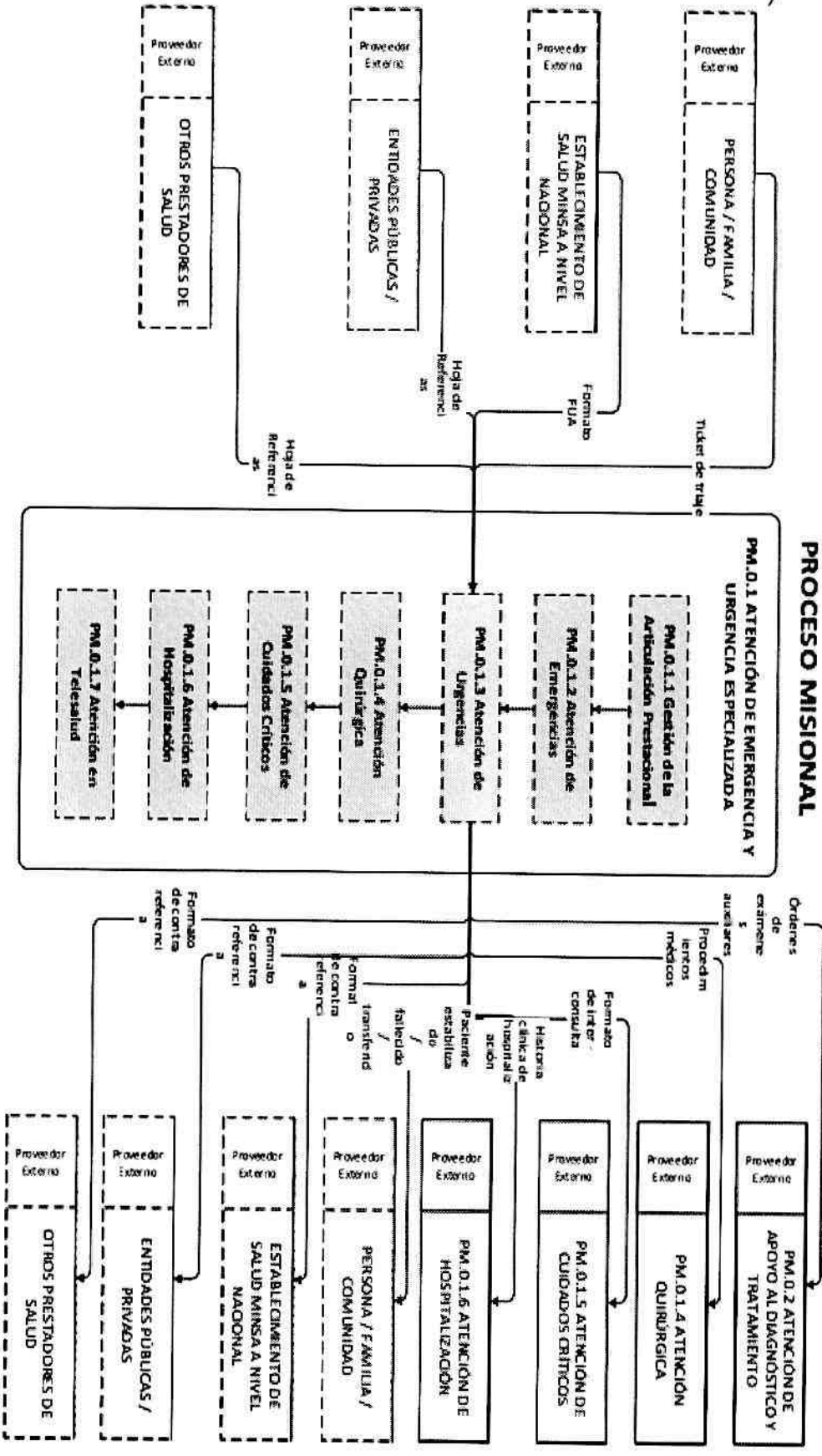




DIAGRAMA DE PROCESO REFERENCIAL - ANEXO 5

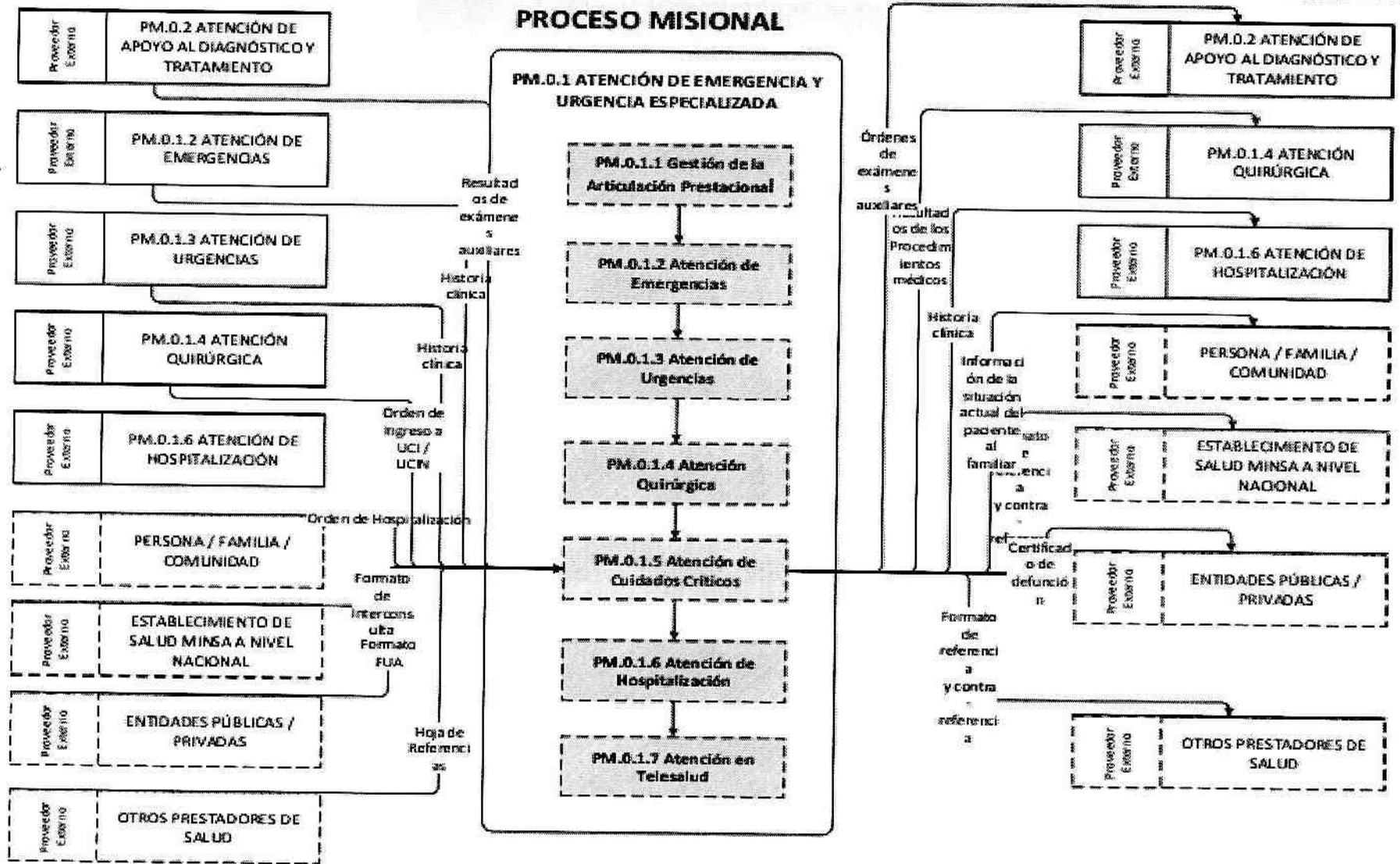




DIAGRAMA DE PROCESO REFERENCIAL - ANEXO 5

PROCESO MISIONAL

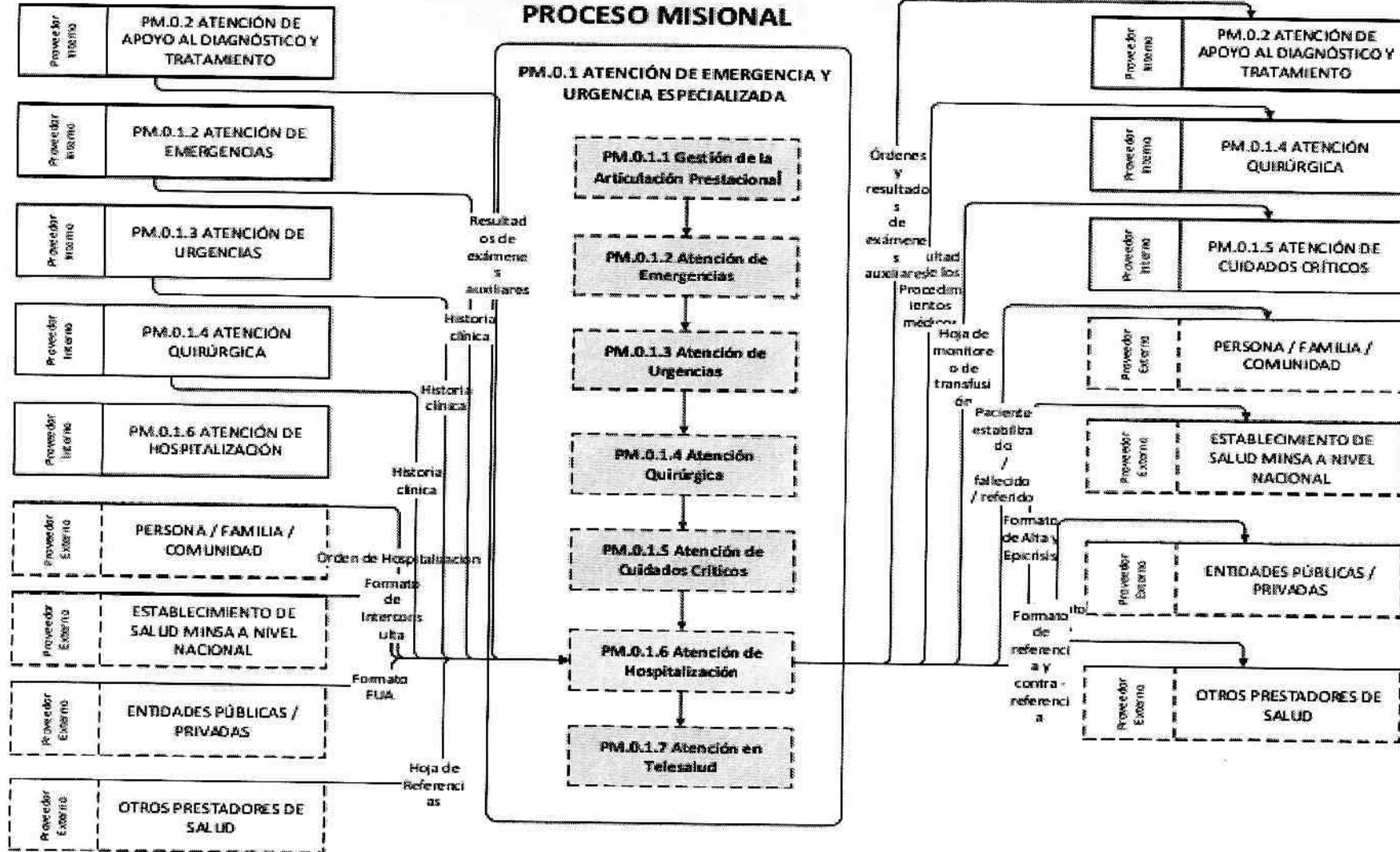
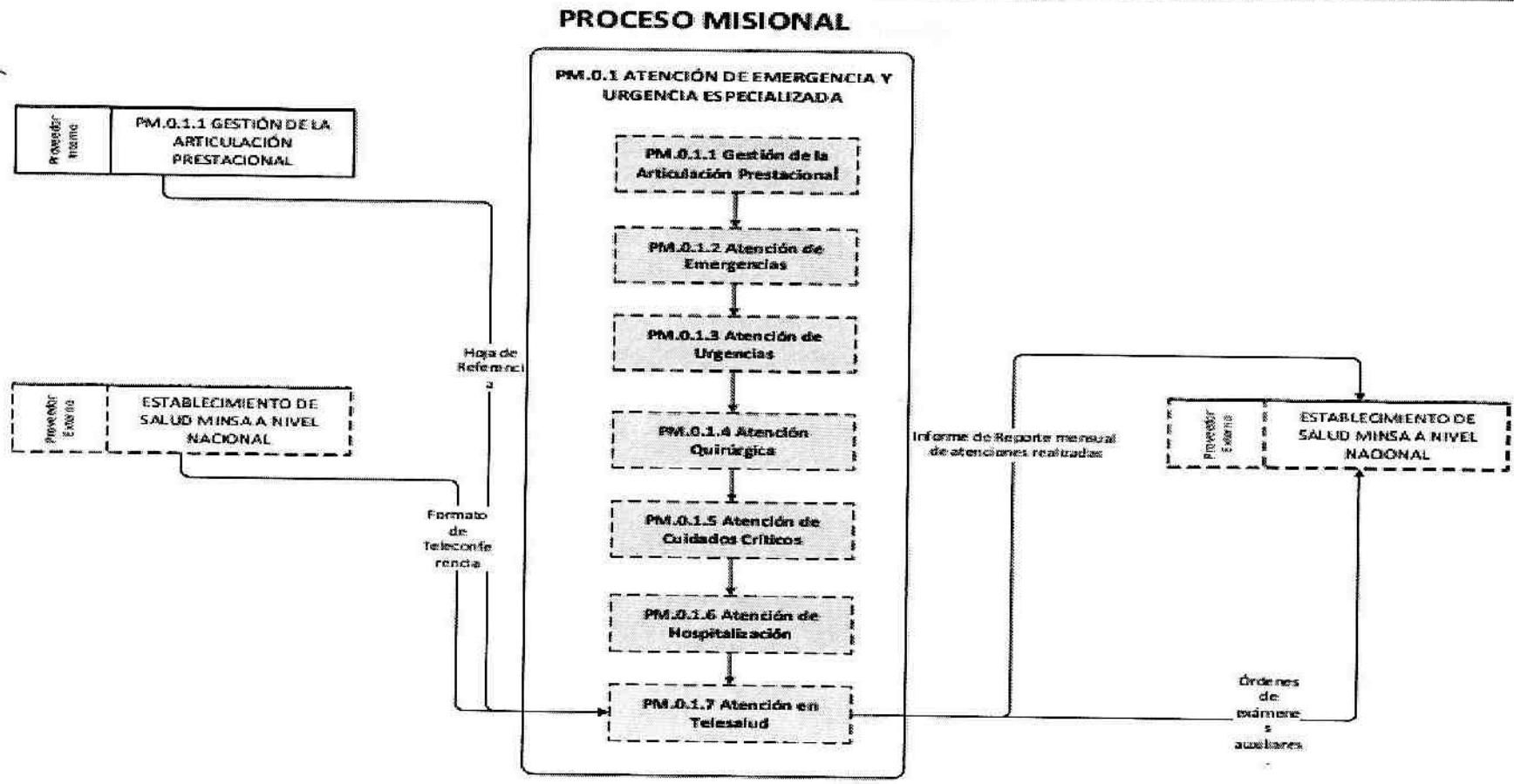




DIAGRAMA DE PROCESO REFERENCIAL – ANEXO 5





8.- FICHA TECNICA DE PROCESO

FICHA TÉCNICA 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 						



Table with 5 columns: 9. Proveedores, 10. Entradas/Insumos, 11. Proceso Nivel 1, 12. Salidas/Productos, 13. Receptor final del producto. It lists various stakeholders, inputs, processes (PM.0.1.1 Gestión de la Articulación Prestacional), outputs, and final recipients.



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 corresponda) • 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
				<p>públicas / privadas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Otros prestadores de salud
<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"> • 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>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"> • 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	13. Receptor final del producto
			(Traslado)	<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"> • 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>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 style="text-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)



Table with 5 columns: 9. Proveedores, 10. Entradas/Insumos, 11. Proceso Nivel 1, 12. Salidas/Productos, 13. Receptor final del producto. It lists various medical procedures and documents such as 'Atención de apoyo al diagnóstico y tratamiento', 'Historia clínica', 'Formato de consentimiento informado', 'Órdenes y resultados de exámenes auxiliares', etc.



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)



Table with 4 main sections: 14. Indicador de desempeño (formula), 15. Controles (bullet point), 16. Recursos (sub-sections for ANESTESIOLOGIA, NEUROCIROGIA, Sistemas Informáticos, ANESTESIOLOGÍA, NEUROCIROGIA), and Recursos humanos.



CIRUGIA

Servidores:

- Médicos nombrados: 40
- Servidores en condición CAS:1
- Servidores CAS-COVID: 04
- Servidores terceros:14

ENFERMERIA

Servidores en condición nombrado

- 119 Enfermeros
- 31 Enfermera/ o Espec.
- 160 Tec. Enfermería
- 01 Aux. Enfermería

Servidores en condición CAS

- 39 enfermeros
- 39 Tec. Enfermera/o
- 23 Tec. Enfermería
- 02 administrativos

Servidores CAS COVID:

- 14 Enfermera/o
- 40 Tec. Enfermería
- 02 Servidores Administrativos

MEDICINA

Servidores en condición

CIRUGIA

- Aplicativo SIGA
- Control de Asistencia
- Trámite documentario

ENFERMERIA

- 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

MEDICINA

- Aplicativo SIGA



nombrado

- Médicos Internistas: 17
• Médicos Medicina de Emergencias y Desastres: 07
• Médicos Cardiólogos: 03
• Médicos Pediatras: 12
• Médicos Intensivistas: 11
• Medicina de Familia e Integral: 01
• Medico Neumólogo: 01
• Medico 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
• Medico Medicina de Emergencias y Desastres: 01
• Medico Intensivista: 01
• Medico Neumólogo: 01
• Medico Cardiólogo: 01
• Medico Medicina General: 01
• Médicos Pediatras: 02
Servidores en condición tercero:
• Médicos Pediatra: 02
• Técnico Administrativo: 01

- SIGALEN PLUS
• CNV (certificado de nacido vivo)
• SINADEF (Sistema nacional de defunciones)
• RIS PACF Sistema de visualización de Imágenes radiológicas)

**TRAUMATOLOGIA**

- Médicos Traumatólogos Nombrados: 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

TELESALUD

- 01 Médico nombrado
- 06 Lic. Enfermería (terceros)
- 02 Ing. de Sistema y comunicación (CAS) como apoyo
- 35 Médicos nombrados (Trabajo remoto Salud)

TRAUMATOLOGIA

- Aplicativo SIGA
- SISGALEN PLUS
- RIS PACF (Sistema de visualización de imágenes radiológicas)

TELESALUD

- INTERFACE
- Sistema Teleatiendo
- 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 		
Instalaciones	<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) 	Equipos	<p>ANESTESIOLOGÍA</p> <ul style="list-style-type: none"> • 02 Computadoras • 01 Impresora • 02 teléfonos • Brocovidolaringoscopio • 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



ENFERMERIA

- 03 Oficinas: Supervisión, secretaria y jefatura
- 01 Central de Esterilización: Área verde, área roja y área azul y jefatura

MEDICINA

- 02 oficinas
- Hospitalización 5to piso
- Unidad de cuidados Críticos
- Sala Observación Mujeres
- Sala Observación Varones
- 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.

ENFERMERIA

- 04 computadoras
- 02 impresora

MEDICINA

- 07 Computadoras
- 06 Impresoras



TRAUMATOLOGIA

- 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

TELESALUD

- 01 Oficina Jefatura de TELESALUD (compartida)
- 01 Oficina (referencia y contrareferencia) Ambiente compartido

• **TRAUMATOLOGÍA**

- 04 Computadoras
- 03 Impresoras

TELESALUD

- 01 Televisor (compartido)
- 01 Laptop (compartido)
- 01 Impresora
- 01 Celular (Referencia, contrareferencia y

TELESALUD

17. Elaboración, revisión y aprobación

	Nombres y Apellidos	Órgano / Unidad Orgánica	Firma y Sello	Fecha
--	---------------------	--------------------------	---------------	-------



Elaborado por:

Dra. Ada Andia Argote

Departamento de Medicina

Dra. Sonia escudero Vidal

Dpto. de Anestesiología

Dr. Crisógono Juan Rubio Valenzuela

Dpto. de Neurocirugía

Dr. Manuel Vilchez Zaldívar

Departamento de Cirugía

Dr. Jaime Vásquez Yzaguirre

Dpto. de Traumatología



Table with 5 columns and 3 rows. Row 1: Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe, Telesalud. Row 2: Econ. César A. Osorio Sandoval, Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto; TAP. Lourdes Alcántara Fernández, Equipo de Organización y Modernización. Row 3: Dra. Ada Margarita Andia Argote, Departamento de Medicina. Includes review and approval labels in the first column.



	Dra. Sonia escudero Vidal	Dpto. de Anestesiología		
	Dr. Crisógono Juan Rubio Valenzuela	Dpto. de Neurocirugía		
	Dr. Manuel Vilchez Zaldívar	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 periodo 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	$= \frac{\text{Total de pacientes atendidos y dados de alta en el período establecido}}{\text{Total de pacientes registrados para atención en el período establecido}} \times 100$
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 periodo 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 0	PROCEDIMIENTO	CODIGO
GESTIÓN DE ANESTESIOLOGÍA	Evaluación Preanestésica	PM.0.1.4.2.1
	Evaluación Postanestésica en Recuperación	PM.0.1.4.2.2
	Evaluación Postanestésica en Hospitalización	PM.0.1.4.2.3
	Informes de metas físicas e indicadores a oficinas y/ o departamentos	PM.0.1.4.2.4





ANEXO 08 FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	EVALUACION PREANESTESICA	CÓDIGO	PM.0.1.4.2.1
		VERSIÓN	V-01

Datos generales del procedimiento	
Objetivo del procedimiento	Realizar y registrar la evaluación preanestésica de todo paciente programado a Sala de Operaciones -SOP.
Alcance del procedimiento	Departamento de Anestesiología , Órganos de línea
Base Normativa	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.
	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.
	Decreto supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la política nacional de modernización de la gestión pública.
	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.
Definiciones	Preanestecia: constituye la evaluación preoperatoria y la prescripción de una medicación preanestésica en pacientes que van a ser sometidos a una intervención quirúrgica.
	Evaluación Preanestésica: tiene como objetivos evaluar a un paciente con el fin de establecer, junto con los cirujanos, la relación beneficio-riesgos de una intervención determinada, proponer e iniciar un tratamiento, así como informar al paciente y obtener su consentimiento en relación con el procedimiento
Siglas	HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"
	SOP: Sala de operaciones
	H.C: Historia clínica
	I/C: Interconsulta
	CQX: Centro Quirúrgico
	QX: Cirugía

Requisitos para iniciar el procedimiento		
N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Ficha de Evaluación Preanestésica.	Departamento de Anestesiología
2	Historia Clínica.	
3	Formato de Interconsulta.	
4	Formato de Consentimiento Informado del acto anestésico.	
5	Formato de Receta médica	



**Secuencia de Actividades**

N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Jefe de Departamento designa un anestesiólogo de acuerdo a la programación diaria de la sala de Operaciones, para que realice visita pre anestésica. Teniendo en cuenta: - Historia Clínica y Prequirúrgico completo - Hoja de solicitud de programación - Hoja de orden de Hospitalización	Rol de guardias Del servicio.	Departamento de Anestesiología 20 minutos	Jefe de Departamento.
2	Médico Anestesiólogo evalúa a paciente programado: entrevista, examen físico, examen auxiliares	Evaluación Preanestésica	Departamento de Anestesiología 60 minutos	Médico Anestesiólogo
3	Si el Anestesiólogo considera que paciente debe ser evaluado por otra especialidad, sigue con paso 4; si no, sigue con paso 6.	No Aplica	Departamento de Anestesiólogo 20 minutos	Médico Anestesiólogo
4	Médico Anestesiólogo sugiere en Historia Clínica realizar interconsulta a otra especialidad	Formato de Interconsulta	Departamentos Anestesiología 20 minutos.	Médico Especialista
5	Médico Anestesiólogo reevalúa a paciente con Interconsulta respondida	Reevaluación	Departamento de Anestesiología 20 minutos	Médico Anestesiólogo
6	Médico Anestesiólogo califica con el ASA correspondiente al paciente, informa al paciente sobre el acto anestésico, y solicita al paciente para firma de consentimiento del acto anestésico en la ficha de Consentimiento Informado.	Riesgo ASA Ficha de consentimiento Informado del acto anestésico	Departamento de Anestesiología 20 minutos	Médico Anestesiólogo
7	Médico Anestesiólogo elabora, firma y sella la ficha de evaluación preanestésica	Ficha de Evaluación Preanestésica llenada	Departamento de Anestesiología 20 minutos	Médico Anestesiólogo
8	Médico Anestesiólogo adjunta a la historia Clínica: -Ficha de Evaluación preanestésica -Ficha de Consentimiento Informado para acto anestésico. -Receta médica, si fuera necesario.	Ficha de Historia Clínica actualizada	Departamento de Anestesiología 10 minutos	Médico Anestesiólogo

Otros

Procesos Relacionados:	
Anexos :	1 Diagrama de Flujo del Procedimiento

Aprobación

	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	• M.C. Sonia Elvira Escudero Vidal	Departamento de Anestesiología.		





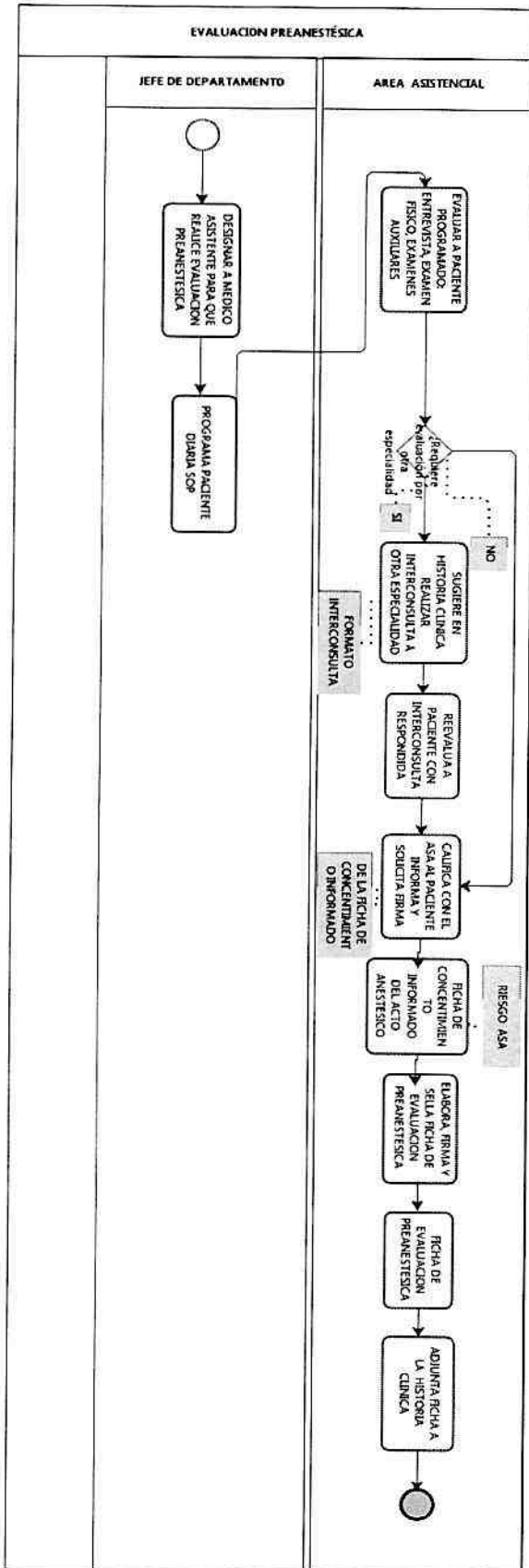
Table with 4 columns and 2 rows. Row 1: Revisado por: Eco. Cesar Alberto Osorio Sandoval, Lic. Adm. Manrique Jesús Bonilla Calixto. Row 2: Aprobado por: M.C. Sonia Elvira Escudero Vidal.

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	EVALUACION POSTANESTESICA DE LA SALUD EN RECUPERACION	CÓDIGO	PM.0.1.4.2.2
		VERSIÓN	V-01

Datos generales del procedimiento	
Objetivo del procedimiento	Realizar y registrar la evaluación postanestésica en hospitalización de todo paciente operado.
Alcance del procedimiento	Departamento de Anestesiología, Órganos de línea.
Base Normativa	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.
	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.
	Decreto supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la política nacional de modernización de la gestión pública.
	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.
Definiciones	Evaluación Postanestésica: Evaluación y monitorización postanestésicas. Valoración y seguimiento periódico de las funciones vitales y condiciones especiales del paciente en postoperatorio, encaminadas a su optimización, que permiten el posterior traslado del paciente de forma segura fuera de las salas de cirugía.
	Recuperación de la salud: o curación es el proceso de restauración de la salud (total o parcialmente) de un organismo desequilibrado, enfermo o dañado. Recuperación (memoria), el proceso de evocación de sucesos, eventos o información almacenada en la memoria.
Siglas	HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"
	SOP: Sala de operaciones
	H.C: Historia clínica
	I/C: Interconsulta
	CQX: Centro Quirúrgico
	QX: Cirugía

Requisitos para iniciar el procedimiento		
N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Ficha de Evaluación Postnestsica en Recuperación	Departamento de Anestesiología
2	Historia Clínica	
3	Receta medica	

Secuencia de Actividades				
N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)





1	Jefe de Departamento designa un Anestesiólogo y residente de Anestesiología para que realice visita postanestésica en hospitalización.	Rol de guardia del Departamento.	Departamento de Anestesiología 20 minutos.	Jefe de Departamento
2	Médico Anestesiólogo evalúa a paciente post operado: evalúa síntomas y reacciones adversas postanestésicos	Evaluación Post- Anestésica	Departamento de Anestesiología 60 minutos.	Médico Anestesiólogo
3	Si el Anestesiólogo considera que paciente debe ser evaluada por otra especialidad, sigue con paso 4.; sino, sigue con paso 6	No Aplica	Departamento de Anestesiología. 20 minutos.	Médico Anestesiólogo
4	Médico Anestesiólogo sugiere en Historia Clínica realizar interconsulta a otra especialidad	Formato de Interconsulta	Departamento de Anestesiología. 20 minutos.	Médico Especialista
5	Médico Anestesiólogo reevalúa a paciente con Interconsulta respondida	Reevaluación	Departamento de Anestesiología 30 minutos..	Médico Anestesiólogo
6	Médico Anestesiólogo indica tratamiento definitivo correspondiente al paciente	Receta Médica	Departamento de Anestesiología 30 minutos.	Médico Anestesiólogo
7	Médico Anestesiólogo elabora, firma y sella la ficha de evaluación postanestésica y copia al Departamento de Anestesiología	Ficha de Evaluación Post Anestésica Elaborada	Departamento de Anestesiología. 30 minutos.	Médico Anestesiólogo

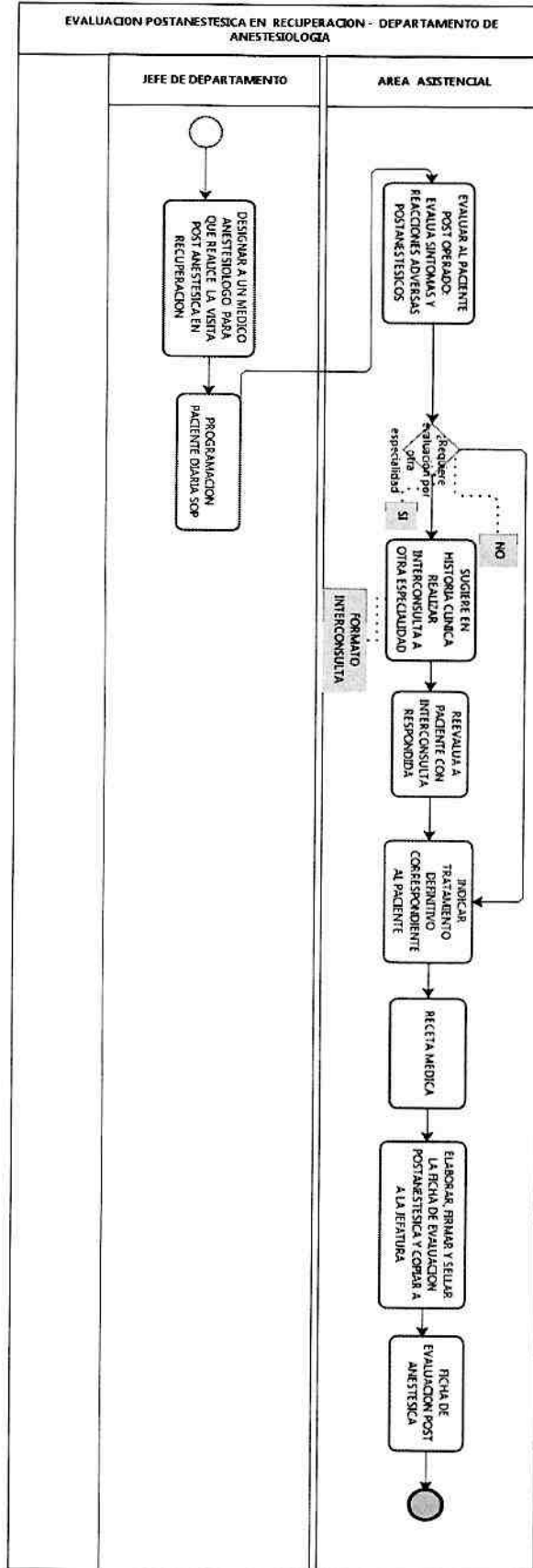
Otros	
Procesos Relacionados:	
Anexos :	1 Diagrama de Flujo del Procedimiento

Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	• M.C. Sonia Elvira Escudero Vidal	Departamento de Anestesiología.		
Revisado por:	• Eco. Cesar Alberto Osorio Sandoval • Lic. Adm. Manrique Jesús Bonilla Calixto	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico Equipo de Organización Modernización		
Aprobado por:	• M.C. Sonia Elvira Escudero Vidal	Departamento de Anestesiología.		

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	EVALUACION POSTANESTESICA HOSPITALIZACION	CÓDIGO	PM.0.1.4.2.3
		VERSIÓN	V-01

Datos generales del procedimiento	
Objetivo del procedimiento	Realizar y registrar la evaluación postanestésica en hospitalización de todo paciente operado.
Alcance del procedimiento	Departamento de Anestesiología, Órganos de línea
Base Normativa	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.
	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.
	Decreto supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la política nacional de modernización de la gestión pública.
	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"	
Definiciones	Hospitalización: Se contabiliza a los pacientes que han sido dados de alta, es decir, que tras su ingreso en el hospital y posterior observación o tratamiento dejan el hospital por curación, fallecimiento u otras causas.
	La Unidad de Recuperación Postanestésica (URPA) es una Unidad donde ingresan todos los pacientes que han sido sometidos a una intervención quirúrgica con anestesia general, regional o sedación que precise ingreso hospitalario y que no sean subsidiarios de cuidados intensivos.
Siglas	HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"
	SOP: Sala de operaciones
	H.C: Historia clínica
	I/C: Interconsulta
	CQX: Centro Quirúrgico
	QX: Cirugía

Requisitos para iniciar el procedimiento		
N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Ficha de Evaluación Postanestésica en recuperación	Departamento de Anestesiología
2	Historia Clínica formato de Interconsulta	

Secuencia de Actividades				
N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Jefe de Departamento designa un médico anestesiólogo y residente de anestesiología para que realice visita postanestésica en hospitalización	Rol de guardias del Departamento	Departamento de Anestesiología. 20 min	Jefe de Departamento





2	Médico Anestesiólogo evalúa a paciente post operado: evalúa síntomas y reacciones adversas anestésicas	Evaluación Post anestésica Hospitalización	Departamento de Anestesiología. 60 min	Médico Anestesiólogo
3	Si el Médico Anestesiólogo considera que el paciente debe ser evaluado por otra especialidad, sigue con paso 4.; sino, sigue con paso 6	No Aplica	Departamento de Anestesiología. 30 min	Médico Especialista
4	Médico Anestesiólogo sugiere en Historia Clínica realizar interconsulta a otra especialidad	Formato de Interconsulta	Departamento de Anestesiología. 30 min	Médico Especialistas
5	Médico Anestesiólogo reevalúa a paciente con Interconsulta respondida	Reevaluación	Departamento de Anestesiología. 30 min	Médico Anestesiólogo
6	Médico Anestesiólogo indica tratamiento definitivo correspondiente al paciente.	Receta Médica	Departamento de Anestesiología. 30 min	Médico Anestesiólogo
7	Anestesiólogo elabora, firma y sella la ficha de evaluación postanestésica y copia al departamento de anestesiología	Elaboración y llenado de Ficha de Post Anestésica	Departamento de Anestesiología. 30 min	Médico Anestesiólogo

Otros	
Procesos Relacionados:	
Anexos :	1 Diagrama de Flujo del Procedimiento

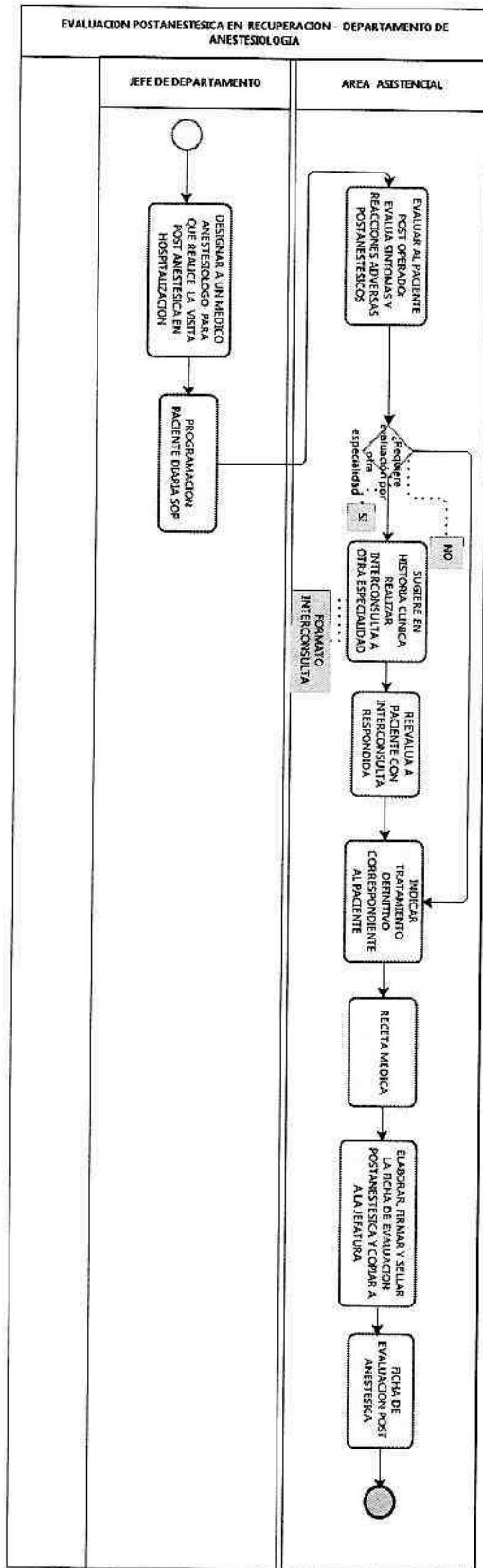
Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	• M.C. Sonia Elvira Escudero Vidal	Departamento de Anestesiología.		
Revisado por:	• Eco. Cesar Alberto Osorio Sandoval • Lic. Adm. Manrique Jesús Bonilla Calixto	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico Equipo de Organización Modernización		
Aprobado por:	• M.C. Sonia Elvira Escudero Vidal	Departamento de Anestesiología.		

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	INFORME DE METAS FÍSICAS E INDICADORES A OFICINAS Y/O DEPARTAMENTOS	CÓDIGO	PM.0.1.4.2.4
		VERSIÓN	V-01

Datos generales del procedimiento	
Objetivo del procedimiento	Emisión del informe del Departamento de Anestesiología.
Alcance del procedimiento	Departamento de Anestesiología, Dirección General, Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y Presupuesto, Oficina de Gestión de Calidad, Oficina de Estadística e Informática, Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.
Base Normativa	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. 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. Decreto supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la política nacional de modernización de la gestión pública. 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"
Definiciones	Informe de Metas Físicas: El presente reporte de avance de metas físicas y ejecución del gasto del año presupuestal por las distintas Unidades Ejecutoras (UE) se realizó dos tipos de. Un indicador: es una medición que refleja una situación determinada. Todo indicador de salud es una estimación (una medición con cierto grado de imprecisión) de una dimensión determinada de la salud en una población específica.
Siglas	HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" SOP: Sala de operaciones H.C: Historia clínica I/C: Interconsulta CQX: Centro Quirúrgico QX: Cirugía

Requisitos para iniciar el procedimiento		
N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Archivos de registros enviados	Departamento de Anestesiología

Secuencia de Actividades				
N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Técnico Administrativo I registra datos de metas	Informe Meta	Departamento de Anestesiología.	Técnico Administrativo I





	físicas, operaciones suspendidas	Físicas	60 minutos	
2	Jefe de departamento elabora y monitorea indicadores, elabora informes y cuadros estadísticos	Informe de Indicadores elaborados	Departamento de Anestesiología 60 minutos.	Jefe de Departamento
3	Jefe de departamento da V° B°, firma, sella y dispone entrega informes	Informe de Indicadores elaborados	Departamento de Anestesiología 60 minutos.	Jefe de Departamento
4	Técnico Administrativo I entrega informes a mesa de partes para su distribución a los diferentes servicios y/o departamentos	Informes entregables a los servicios	Departamento de Anestesiología 60 minutos.	Técnico Administrativo I

Otros	
Procesos Relacionados:	
Anexos :	1 Diagrama de Flujo del Procedimiento

Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	• M.C. Sonia Elvira Escudero Vidal	Departamento de Anestesiología.		
Revisado por:	• Eco. Cesar Alberto Osorio Sandoval • Lic. Adm. Manrique Jesús Bonilla Calixto	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico Equipo de Organización Modernización		
Aprobado por:	• M.C. Sonia Elvira Escudero Vidal	Departamento de Anestesiología.		

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





FLUJOGRAMA:

