



N° /39 -2018-DE-HEVES

RESOLUCIÓN DIRECTORAL:

Villa El Salvador, 14 de Diciembre del 2018.

VISTO:

El Expediente N° 18-017069-001, que contiene la Nota Informativa N° 327-2018-UGC-HEVES de fecha 08.11.18, de la Unidad de Gestión de la Calidad y la Nota Informativa N° 270-2018-OPP-HEVES de fecha 19.11.18, de la Jefa de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto; y

CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto Supremo N°008-2017-SA, modificado por el Decreto Supremo N° 011-2017-SA, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, estableciendo al Hospital de Emergencias Villa El Salvador, como un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, dependiente de la Dirección de Redes Integradas de Salud de su Jurisdicción;

Que, en atención a la Nota Informativa N° 327-2018-UGC-HEVES de fecha 08.11.18, la Unidad de Gestión de la Calidad remite la propuesta de DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE REGULA EL TRANSPORTE ASISTIDO DE PACIENTES EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, y el sustento técnico correspondiente sobre la referida Directiva, para su aprobación mediante acto resolutivo correspondiente;

Que, la referida propuesta de DIRECTIVA tiene por objetivo determinar las pautas para regular el transporte asistido de pacientes en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador;

Que, asimismo, mediante Nota Informativa N° 270-2018-OPP-HEVES de fecha 19.11.18, la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, ha emitido pronunciamiento favorable sobre la propuesta de DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE REGULA EL TRANSPORTE ASISTIDO DE PACIENTES EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, en atención al Informe N° 045-2018-ORGANIZACIÓN-OPP-HEVES de fecha 16.11.18, del responsable del área de Organización, de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto;

Que, la referida propuesta de DIRECTIVA, cumple con las disposiciones previstas en las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", aprobadas por Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA de fecha 28.10.16;

Que, con la finalidad de continuar con el desarrollo de las actividades y procesos técnico-administrativos a nivel institucional, resulta pertinente atender lo solicitado por la Unidad de Gestión de la Calidad, y en consecuencia emitir el correspondiente acto resolutivo, aprobando el proyecto de DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE REGULA EL TRANSPORTE ASISTIDO DE PACIENTES EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, y de acuerdo al marco normativo vigente;

Que, el Artículo 10° Literal c) del Manual de Operaciones (MOP) del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, aprobado por Resolución Jefatural N° 381-2016-IGSS de fecha 27.05.16, establece las atribuciones y responsabilidades del Director Ejecutivo, entre las cuales se encuentra, la prerrogativa de expedir Resoluciones Directorales en asuntos que sean de su competencia, y en tal sentido, es su prerrogativa aprobar instrumentos técnicos para el mejor desarrollo y cumplimiento de las actividades institucionales del Hospital de Emergencias Villa El Salvador;

Con la visación de la Jefa de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, el Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad y el Jefe de la Unidad de Asesoría Jurídica del Hospital de Emergencias Villa El Salvador; y





De conformidad con las normas contenidas en la Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias; el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud; el Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por el Decreto Supremo N°011-2017-SA, que aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud; la Resolución Ministerial N° 850-2016-MINSA, que aprobó el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud"; y el Manual de Operaciones (MOP) del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, aprobado por Resolución Jefatural N° 381-2016-IGSS; y

SE RESUELVE:

Artículo Primero.-Aprobar la **DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 005-2018-DE-HEVES "DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE REGULA EL TRANSPORTE ASISTIDO DE PACIENTES EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR"**, por las consideraciones expuestas, el cual consta de Veintinueve (29) folios, y que forman parte de la presente Resolución Directoral como Anexo.

Artículo Segundo.- Disponer que la Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional, proceda a publicar y difundir la presente Resolución Directoral en la página web del Hospital.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE y CÚMPLASE.



S. DONAYRE C



E. SERVAN V.



A. FLORES G



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR
[Signature]
M.C. Carlos I. León Gómez
DIRECCION EJECUTIVA

C.c. Oficina de Planeamiento y Presupuesto
Unidad de Gestión de la Calidad.
Unidad de Asesoría Jurídica
Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional



PERÚ

Ministerio de Salud

DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 00⁵-2018-DE-HEVES

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE REGULA EL TRANSPORTE ASISTIDO DE PACIENTES EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR



Villa el Salvador, Perú

2018



CONTROL DEL DOCUMENTO

| ROL | ORGANO | FECHA | V°B° |
|---------------|---|--------------|---|
| ELABORADO POR | Unidad Prestadora de Servicios de Emergencia y Cuidados Críticos | 09/10/2018 | |
| REVISADO POR | Unidad de Gestión de la Calidad | 07/11/2018 | |
| | Oficina de Planeamiento y Presupuesto | 19-11-18 | |
| | Oficina de Asesoría Jurídica | 12 DIC. 2018 | |
| | Otras oficinas y/o Unidades de las cuales se requiera su revisión a decisión de Dirección Ejecutiva | | |
| APROBADO POR | Dirección Ejecutiva | 14 DIC. 2018 | <p>MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR</p> <p>M.C. Carlos J. León Gómez DIRECCION EJECUTIVA</p> |



**HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR – HEVES
UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD**

M.C. CARLOS IVÁN LEÓN GÓMEZ
Director Ejecutivo

UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS

M.C. PABLO CESAR LISTER BLONDET
Coordinador

UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

M.C. ALEXANDER DAVID FLORES GUEVARA
Jefe

LIC. DIANA ALEGRÍA DELGADO
Especialista en Gestión en Salud

Colaboradores

M.C Angela Gabriela Pacheco Morales
M.C Jorge Luis Pacheco Álvarez
M.C Adjani Yolanda Huaroc Arroyo
Lic. Mauro Huamaní Navarro
Ing. Xavier Eduardo Cusque Peña





ÍNDICE

| | | |
|-------|-------------------------------|----|
| I. | FINALIDAD | 5 |
| II. | OBJETIVO | 5 |
| III. | AMBITO DE APLICACIÓN | 5 |
| IV. | BASE LEGAL | 5 |
| V. | DISPOSICIONES GENERALES | 6 |
| VI. | DISPOSICIONES ESPECIFICAS | 8 |
| VII. | DISPOSICIONES FINALES | 18 |
| VIII. | DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS | 18 |
| IX. | ANEXOS | 18 |





DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE REGULA EL TRANSPORTE ASISTIDO DE PACIENTES EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

I. FINALIDAD.

Regular el uso y funcionamiento del transporte asistido de pacientes en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

II. OBJETIVO.

Determinar las pautas para regular el transporte asistido de pacientes en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

III. AMBITO DE APLICACIÓN.

La presente Directiva Administrativa es de aplicación y cumplimiento obligatorio en todas las Unidades y Servicios del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

IV. BASE LEGAL.

- 4.1 Ley N°26842 - Ley General de la Salud.
- 4.2 Ley N°27604 - Ley que modifica la Ley General de Salud, respecto de la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en caso de emergencias y partos.
- 4.3 Ley N°27657 - Ley del Ministerio de Salud.
- 4.4 Ley N°29344 - Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud.
- 4.5 Ley N°29414 - Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- 4.6 Decreto Supremo N°013-2002-SA - Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud.
- 4.7 Decreto Supremo N°013-2006-SA - Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos.
- 4.8 Decreto Supremo N°027-2015-SA - Aprueba el Reglamento de la Ley 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- 4.9 Decreto Supremo N°008-2017/SA - Aprueba el Reglamento de Organizaciones y funciones del Ministerio de Salud.
- 4.10 Resolución Ministerial N°751-2004/MINSA - que aprueba la NT N°018-MINSA/DGSP-V.01 Norma Técnica del Sistema de Referencias y contrarreferencias de los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud.
- 4.11 Resolución Ministerial N°386-2006/MINSA - Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia.
- 4.12 Resolución Ministerial N°953-2006-MINSA - Norma Técnica de Salud para el Transporte Asistido de Pacientes por Vía Terrestre.





- 4.13 Resolución Ministerial N°830-2012-MINSA – Que modifica el sub numeral 6.2.1 del numeral 6.2 del rubro 6 de la NTS N°051-MINSA/OGDN.V.01 Norma Técnica de Salud para el Transporte Asistido de Pacientes por Vía Terrestre.
- 4.14 Resolución Jefatural N°132-2015/SIS - Que aprueba la Directiva Administrativa que regula los procedimientos para el Traslado de Emergencia de los asegurados al SIS.
- 4.15 Resolución Jefatural N°381-2016/IGSS - Manual de Operaciones del "Hospital de Emergencias Villa El Salvador".
- 4.16 Resolución Directoral N°292-2018-DIRIS-LS/DG – Directiva Administrativa N°001-DMyGS-DIRIS LS/MINSA-V-01 que establece los Flujos de Referencia y Contrarreferencia en la DIRIS Lima Sur.
- 4.17 Resolución Directoral N°007-2018-DE-HEVES -Manual de Procesos y Procedimientos del Servicio de Referencias y Contrarreferencias.
- 4.18 Resolución Directoral N°017-2018-DE-HEVES -Manual de Procesos y Procedimientos de Pago para la atención en el Servicio de Emergencia.
- 4.19 Resolución Directoral N°033-2018-DE-HEVES - Manual de Procesos y procedimientos de la Unidad de Seguros del Hospital de Emergencias Villa el Salvador.

V. DISPOSICIONES GENERALES.

Las ambulancias no podrán ser utilizadas para propósitos ni fines diferentes a los que han sido autorizados a operar, ni transportar materiales que pudieran poner en peligro la vida o salud del paciente y del personal que presta el servicio.

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS:

- 5.1.1 **Aceptación de referencia:** Comunicación de parte del establecimiento de salud de destino de la aceptación de la referencia a través del correo electrónico y/o vía telefónica.
- 5.1.2 **Acompañante:** Adulto responsable del paciente, familiar directo y/o apoderado (en caso de menores de 18 años) identificado con Documento Nacional de Identidad (D.N.I), y registrado en la historia clínica del paciente. Representante de la voluntad del paciente, en caso se encuentre imposibilitado de tomar conocimiento de su condición y de adoptar decisiones médicas, clínicas o administrativas que fueren pertinentes y necesarias.
- 5.1.3 **Ambulancia:** Vehículo diseñado o acondicionado con equipos apropiados para el Transporte asistido de pacientes.
- 5.1.4 **Ambulancia Tipo I:** Vehículo para el transporte asistido de pacientes estables, excepto en lugares donde no haya otro medio de transporte de mayor complejidad disponible.
- 5.1.5 **Ambulancia Tipo II:** Vehículo para el transporte asistido de pacientes en estado crítico, cuenta con capacidad de asistencia médica.





PERU

Ministerio
de SaludDECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA
MUJERES Y HOMBRES

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

- 5.1.6 **Ambulancia Tipo III:** Vehículo para el transporte asistido de pacientes en estado crítico inestable que requieren asistencia médica especializada durante el traslado
- 5.1.7 **Atención pre hospitalaria:** Atención de problemas médicos urgentes y que comprende todos los servicios de salvamento, atención médica y transporte de accidentados o enfermos fuera de un establecimiento de salud o servicio médico de apoyo.
- 5.1.8 **Contrarreferencia:** Proceso administrativo – asistencial mediante el cual, el personal de un establecimiento de salud de la referencia devuelve la responsabilidad del cuidado de la salud de un usuario o el resultado de la prueba diagnóstica, al establecimiento de origen de la referencia.
- 5.1.9 **Equipo de transporte asistido:** Recurso humano asignado a la ambulancia, está conformado por el personal médico, personal de enfermería y el piloto.
- 5.1.10 **Ficha de transporte asistido:** Registro de atención de salud durante el traslado, llenado obligatoriamente por el Responsable del traslado.
- 5.1.11 **Hoja de Contrarreferencia:** Es el documento con el que el establecimiento de salud de origen de la contrarreferencia devuelve o envía la responsabilidad de la atención de salud de un usuario o el resultado de los exámenes de ayuda diagnóstica, al establecimiento de destino de la contrarreferencia.
- 5.1.12 **Hoja de referencia:** Es el documento con el que el establecimiento de salud de origen de la referencia solicita la transferencia de la responsabilidad de la atención de salud de un usuario o exámenes de ayuda diagnóstica, a un establecimiento de mayor capacidad resolutive (establecimiento de destino de la referencia).
- 5.1.13 **Jefe de Guardia:** Es el responsable del cumplimiento de la Programación del servicio de guardia, así como de supervisar la asistencia, permanencia física y actividades del personal de la salud que integra el equipo de Guardia.
- 5.1.14 **Médico de referencia:** Médico del servicio de Referencia y Contrarreferencia, responsable de la coordinación de la referencia.
- 5.1.15 **Médico tratante:** Es el profesional médico que siendo competente en el manejo del problema de salud del paciente o usuario, conduce el diagnóstico y tratamiento.
- 5.1.16 **Papeleta de salida de ambulancia:** Formato obligatorio de autorización de salida de la ambulancia del Establecimiento de Salud de origen.
- 5.1.17 **Paciente:** Es toda persona enferma o afectada en su salud que recibe atención en una PRESS por personal de la salud.
- 5.1.18 **Prioridad de atención I:** Pacientes con alteración súbita y crítica del estado de salud, en riesgo inminente de muerte y que requieren atención inmediata.
- 5.1.19 **Prioridad de atención II:** Pacientes portadores de cuadro súbito, agudo con riesgo de muerte o complicaciones serias.
- 5.1.20 **Prioridad de atención III:** Pacientes que no presentan riesgo de muerte ni secuelas invalidantes.





- 5.1.21 **Prioridad de atención IV:** Pacientes sin compromiso de funciones vitales ni riesgo de complicación inmediata.
- 5.1.22 **Referencia:** Proceso administrativo – asistencial mediante el cual el personal de un establecimiento de salud, transfiere la responsabilidad de la atención de las necesidades de salud de un usuario a otro establecimiento de salud de mayor capacidad resolutive.
- 5.1.23 **Transporte asistido:** Traslado y atención de pacientes en vehículos tipo ambulancias por personal calificado.
- 5.1.24 **Transporte asistido primario:** Se realiza desde el lugar de la primera atención hacia el establecimiento de salud.
- 5.1.25 **Transporte asistido secundario:** Se realiza de un establecimiento de salud a otro.
- 5.1.26 **Transporte asistido terciario:** Se realiza de un establecimiento de salud hacia un servicio médico de apoyo para el diagnóstico o tratamiento especializado, retornando luego el paciente a su establecimiento de origen.
- 5.1.27 **Transporte asistido cuaternario:** Para pacientes en condiciones de alta médica que debido a su condición médica así lo requieren.

VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS.

6.1 EQUIPAMIENTO:

6.1.1 Ambulancia Tipo II:

- a) Equipamiento básico (Medicamentos, materiales e insumos).
- b) Monitor desfibrilador portátil.
- c) Oxímetro de pulso portátil.

6.1.2 Ambulancia Tipo III:

- a) Similar a ambulancia tipo II, adicionalmente:
- b) Ventilador mecánico portátil.
- c) Bomba de infusión.
- d) Electrocardiograma.
- e) Equipamiento específico de acuerdo a la atención especializada que brinda (incubadora de transporte, ventilador mecánico de transporte neonatal y pediátrico, otros).

6.2 RECURSOS HUMANOS:

- 6.2.1 Según el tipo de ambulancia, el equipo de transporte asistido estará conformado por:





6.2.1.1 Ambulancia Tipo II:

- a) Médico de preferencia entrenado en el manejo y transporte de pacientes críticos.
- b) Licenciado en enfermería o Técnico de Enfermería, de preferencia entrenado en el manejo y transporte de pacientes críticos.
- c) Piloto entrando en reanimación básica.

6.2.1.2 Ambulancia Tipo III:

- a) Médico especialista en Medicina de Emergencias u otro médico especialista capacitado y/o entrenado en emergencias.
- b) Licenciado en enfermería entrenado y/o capacitado en atención de pacientes críticos.
- c) Piloto entrando en reanimación básica.

6.2.2 Las Funciones del equipo de transporte asistido son:

6.2.2.1 Del personal médico asignado:

- a) Ser el Responsable del Traslado.
- b) Supervisar y coordinar las acciones del equipo de transporte asistido.
- c) Brindar la atención al paciente durante el traslado.
- d) Realizar la indicación de fármacos y/o uso de dispositivos médicos durante el traslado.
- e) Realizar los procedimientos médicos.
- f) Cumplir con registrar los datos completos del paciente y de la atención efectuada en la Ficha de transporte asistido.
- g) Conocer y aplicar el Plan Hospitalario de respuesta frente a Emergencias masivas y Desastres, actuando en concordancia con sus disposiciones.
- h) Cumplir con las Normas de bioseguridad.
- i) Cumplir con las buenas prácticas de almacenamiento de dispositivos y medicamentos.
- j) Cumplir con las Normas de calidad y seguridad del paciente.



6.2.2.2 Del personal de enfermería asignado:

- a) Garantizar el cumplimiento de la lista de chequeo de los Medicamentos, Insumos Médicos y la Operatividad de los Equipos Biomédicos de la Ambulancia.
- b) Cuidar y manejar correctamente los equipos y materiales de las unidades móviles y realizar la limpieza y preparación de los mismos después de ser usados.



- c) Garantizar la desinfección concurrente y terminal de los materiales, equipos y unidad móvil interna.
- d) Realizar en cada turno el inventario de materiales, equipos y medicinas de cada unidad móvil, bajo responsabilidad, e informar faltantes y deterioros encontrados a la Jefa del Servicio, Enfermera Supervisora y/o jefatura de Enfermería.
- e) Tramitar la documentación necesaria para el traslado: Hoja de referencia, Informe médico, orden médica, papeleta de alta médica, según corresponda.
- f) En el caso de pacientes SIS, recoger el Formato único de Atención (FUA) para la firma y huella digital del paciente, y en pacientes particulares solicitar comprobante de pago del servicio; realizar la entrega a la Unidad de Seguros para la facturación respectiva.
- g) Realizar el monitoreo permanente del paciente durante el traslado y durante todo el proceso de atención.
- h) Participar con el Médico en la realización de Procedimientos especiales durante el traslado de los pacientes.
- i) Depositar las jeringas y agujas en los recipientes especiales para luego seguir el procedimiento de eliminación, cumpliendo con la cadena de bioseguridad.
- j) Posterior al traslado, deberá archivar en la historia clínica hospitalaria la hoja de referencia y/o contrarreferencia y ficha de transporte asistido (con registro de datos completos (firma y sello del establecimiento de destino), y remitir una copia al Servicio de Referencia y Contrarreferencia.
- k) Cumplir con las buenas prácticas de almacenamiento de dispositivos y medicamentos.
- l) Conocer y aplicar el Plan Hospitalario de respuesta frente a Emergencias masivas y Desastres, actuando en concordancia con sus disposiciones.
- m) Cumplir con las Normas de bioseguridad.
- n) Cumplir con las normas de calidad y seguridad del paciente.
- o) Las demás funciones que le asigne el responsable del traslado.



6.2.2.3 Del piloto asignado:

- a) Revisión y limpieza diaria de las unidades a su cargo, manteniéndolas limpias y presentables (exterior y cabina del piloto).
- b) Verificar y garantizar diariamente los correctos niveles de combustible, nivel de aceite, nivel de agua, temperatura, estado de baterías, presión de aire en llantas, luces, sirenas y otras que se requieran.
- c) Cumplir con registrar los formatos diarios de salida y control de los vehículos, reportando oportunamente al Coordinador de Pilotos.
- d) Elaborar la papeleta de salida de la ambulancia y solicitar el visto al médico de referencias, Unidad de Seguros y Jefe de Guardia.



- e) Controlar, conservar y cuidar los medicamentos, material y equipo existente en cada ambulancia en cada turno programado, en colaboración con el personal de enfermería.
- f) Apoyar al personal de salud asignado, en la movilización y traslado de pacientes.
- g) Custodiar y permanecer en el vehículo a su cargo, resguardando los documentos de la ambulancia (SOAT, tarjeta de propiedad, etc.) y el íntegro de los bienes durante su guardia, bajo responsabilidad.
- h) Ubicar la Unidad móvil en una zona segura.
- i) Consignar en su reporte el kilometraje de salida y retorno.
- j) Informar al Coordinador de pilotos, cualquier problema que se presente durante la realización de las guardias hospitalarias, ya sea falla mecánica, percance de tránsito, robo si fuera el caso, etc.
- k) Salvaguardar la integridad de la unidad móvil y personal asignado antes, durante y después del traslado.
- l) Relevar su guardia reportando en el registro respectivo.
- m) Conocer el Plan Anual de mantenimiento anual de los vehículos.
- n) Conocer y aplicar el Plan Hospitalario de respuesta frente a Emergencias masivas y Desastres, actuando en concordancia con sus disposiciones.
- o) Tener conocimiento en el manejo de la bioseguridad.
- p) Las demás funciones que le asigne el responsable del traslado.

6.3 DE LA COORDINACIÓN Y CONDICIONES DEL TRANSPORTE ASISTIDO:



6.3.1 Selección del Establecimiento de salud de destino:

Para el traslado de un paciente se debe tomar en consideración los siguientes criterios:

- a) Estado del paciente y riesgo.
- b) Tipo de atención necesaria.
- c) Tiempo que tomará el traslado al establecimiento de salud.
- d) Normas de referencia y contrarreferencias vigentes.

6.3.2 Coordinación y autorización para el traslado:

6.3.2.1 El traslado se efectuará previa coordinación vía radio, teléfono y/o correo electrónico con el establecimiento de salud de destino, indicando el motivo de traslado, estado clínico y necesidades de atención del paciente.

6.3.2.2 La autorización de salida de ambulancia la dará el Jefe de Guardia, considerando:

- a) Prioridad del traslado.
- b) Disponibilidad de la unidad móvil.





c) Cumplimiento de la coordinación y aceptación del paciente por parte del establecimiento de salud de destino.

d) Autorización del paciente y/o apoderado.

6.3.2.3 La ambulancia no será usada para situaciones ajenas a la atención de pacientes, salvo autorización del jefe de guardia o superiores y según situación extrema.

6.3.2.4 Está terminantemente prohibido el traslado de un paciente sin haber coordinado con el establecimiento de salud de destino.

6.3.2.5 Todo traslado de pacientes será realizado con el equipo completo de transporte asistido.

6.3.3 Registro del traslado y atención del paciente:

6.3.3.1 El personal médico asignado llenará la ficha de transporte asistido.

6.3.3.2 Se entregará obligatoriamente al establecimiento de salud de destino, una copia de la ficha de transporte asistido y hoja de referencia, previa firma de los mismos.

6.3.3.3 Cuando el paciente se niegue a recibir atención durante el traslado, deberá consignarse en la Ficha de transporte asistido y formato de exoneración de Responsabilidades.

6.3.3.4 Durante el traslado del paciente, personal de salud asignado deberá permanecer en la Cabina Asistencial y el acompañante en la cabina del piloto (en el caso de pacientes pediátricos o menores de edad queda a decisión del Responsable del traslado).

6.4 DEL FINANCIAMIENTO DEL SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO:

El Transporte asistido es financiado a través del seguro de salud (SIS/SOAT) o la fuente de financiamiento que presenten los usuarios, previo cumplimiento de las siguientes condiciones.

- Usuario SIS: Estado del SIS vigente y activo.
- Usuario SOAT: Carta de garantía de la aseguradora y/o autorización documentada.
- Usuario Particular: Comprobante de pago del servicio.
- Otros: En situaciones de indigencia exoneración registrada por Servicio Social. Usuarios con ESSALUD, SALUDPOL u otros, autorización respectiva de la IAFA.

6.5 DE LOS REQUISITOS PARA EL TRANSPORTE ASISTIDO:

Los requisitos administrativos para brindar el servicio del transporte asistido, son los siguientes:





| Tipo de usuario | Hoja de referencia | Informe médico (2) | Orden médica | Papeleta de alta médica (5) | Papeleta de salida de ambulancia |
|-----------------|--------------------|--------------------|--------------|-----------------------------|----------------------------------|
| Particular | SI | Condiciona | Si (3) | Condiciona | SI |
| SIS | SI | Condiciona | Si (4) | Condiciona | SI |
| SOAT (1) | SI | Condiciona | Si (4) | Condiciona | SI |
| IAFA | SI | Condiciona | Si (4) | Condiciona | SI |

(1) Incluye paciente AFOCAT y del Fondo SOAT del Ministerio de Transportes y Comunicaciones; (2) Los informes médicos sustentan el tipo de ambulancia a emplear; (3) Cancelado según tarifario institucional; (4) Usuarios SIS/SOAT con visto de la Unidad de Seguros; (5) En caso de referencias sin retorno.

La orden médica deberá contemplar distancias referenciales según el Establecimiento de Salud de destino.

6.6 RESPONSABILIDADES:

- 6.6.1 La Supervisión de la aplicación de la presente directiva es responsabilidad de la Unidad Prestadora de Servicios de Emergencia y Cuidados Críticos.
- 6.6.2 La operatividad de las ambulancias dependerá de la coordinación entre la Unidad Prestadora de Servicios de Emergencia y Cuidados Críticos, Jefatura del Servicio de Enfermería, Jefatura del Servicio de Farmacia y la Unidad de Ingeniería Clínica, Hospitalaria y de Servicios.
- 6.6.3 Las responsabilidades de las Unidades Orgánicas y/o Funcionales serán las siguientes:

6.6.3.1 UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS.

Del Coordinador de la UPS de Emergencia y Cuidados Críticos.

- Supervisar y coordinar con las otras jefaturas responsables, la operatividad permanente de las ambulancias.
- Reportar la producción de las ambulancias a la Dirección Ejecutiva, según indicadores establecidos.

Del Jefe del Servicio de Emergencia:

- Realizar la programación mensual de turnos del personal médico asignado a la ambulancia.
- Supervisar el cumplimiento de la programación mensual de turnos del personal médico, personal de enfermería y pilotos.





- c) Supervisar el cumplimiento de las funciones del equipo de transporte asistido.
- d) Monitorizar los indicadores y reportar la producción de las ambulancias a la Unidad Prestadora de Servicios de Emergencia y Cuidados Críticos.
- e) Reportar a la Unidad Prestadora de Servicios de Emergencia y Cuidados Críticos, las ocurrencias y/o fallas de equipos de las ambulancias.

Del Jefe de Guardia:

- a) Determinar según cuadro clínico del paciente la prioridad de atención, el tipo de ambulancia y equipo de transporte asistido, según programación mensual de turnos y/o necesidades del caso.
- b) Autorizar la salida de las ambulancias exclusivamente para el transporte de los pacientes, para lo cual realizará el visado de la papeleta de salida de la ambulancia.

6.6.3.2 UNIDADES PRESTADORAS DE SERVICIOS ASISTENCIALES.

Del Médico Tratante:

- a) Determinar la necesidad del transporte asistido del paciente, para lo cual solicitará la referencia.
- b) Comunicar al médico de referencias la necesidad del transporte asistido del paciente, siguiendo los procedimientos de referencia y contrarreferencia.
- c) Indicar según cuadro clínico del paciente las condiciones para el traslado y realizar el registro en la historia clínica hospitalaria.
- d) Realizar el llenado de la hoja de referencia, generar órdenes médicas del servicio y elaborar según corresponda el informe médico y papeleta de alta médica.

6.6.3.3 UNIDAD DE ARTICULACION PRESTACIONAL.

Del Médico del Servicio de Referencia y Contrarreferencia:

- a) Coordinar la solicitud del traslado del paciente al establecimiento de salud de destino por correo electrónico y/o vía telefónica, siguiendo los procedimientos de referencia y/o contrarreferencia establecidos.
- b) Solicitar la autorización del traslado del paciente con referencia aceptada, al Jefe de Guardia.
- c) Comunicar al médico tratante y al equipo de transporte asistido, la autorización de salida de la ambulancia.
- d) Realizar el visado de la papeleta de salida de la ambulancia.
- f) Registrar el traslado en el registro de salida de la Ambulancia.





Del personal del Servicio de Asistencia Social:

- a) Realizar la evaluación socioeconómica a los pacientes particulares que no cuentan con recursos económicos para el pago del servicio de transporte asistido.
- b) Informar sobre el estado pendiente de pago del servicio de transporte asistido, comunicando con la Orden Médica visada a la Unidad de Seguros para la facturación en el SISGLENPLUS del servicio; posteriormente registrar la exoneración económica conforme a normativa vigente.

6.6.3.4 SERVICIO DE ENFERMERÍA.

Del Coordinador de Enfermería del Servicio de Emergencia:

- a) Realizar la programación mensual de turnos del personal de enfermería asignado a la ambulancia y entregar el rol mensual a la Jefatura del Servicio de emergencia en formato físico y digital.
- b) Supervisar el cumplimiento de las funciones del personal de enfermería asignado a la ambulancia.
- c) Supervisar la funcionalidad de los equipos biomédicos, la provisión de materiales, medicamentos e insumos de la ambulancia.
- d) Reportar a la jefatura del servicio de emergencia, las ocurrencias y /o fallas de equipos.

6.6.3.5 SERVICIO DE FARMACIA:



- a) Proporcionar los medicamentos y/o insumos médicos en forma permanente, previo requerimiento de los responsables de la ambulancia.
- b) Supervisar y garantizar la adecuada fecha de vigencia y buen estado de conservación de los medicamentos y/o insumos de la ambulancia.
- c) Realizar controles periódicos para verificar el stock de los medicamentos, materiales e insumos de la ambulancia.



6.6.3.6 UNIDAD DE SEGUROS.

Del profesional Auditor:

- a) Elaborar el Formato único de Atención (FUA) para usuarios asegurados al SIS y remitir al personal de enfermería para completar registro de firma y huella digital del paciente.
- b) Registrar el código CPT del servicio de transporte asistido en el estado de cuenta del usuario SIS/SOAT.



- c) Facturar el servicio de transporte asistido en la cuenta respectiva, en usuarios particulares beneficiarios de exoneración y/o pendiente de pago.
- d) Realizar el visado de la papeleta de salida de ambulancia.

6.6.3.7 OFICINA DE ADMINISTRACIÓN.

Del personal de caja de la Unidad de Economía:

- a) Realizar el cobro del servicio de transporte asistido en usuarios particulares, solicitando de manera obligatoria la orden médica de transporte asistido.

Del Responsable de la Unidad de Ingeniería Clínica, Hospitalaria y de Servicios.

- a) Realizar la programación del Plan de Mantenimiento preventivo y correctivo de las ambulancias y supervisar su cumplimiento.
- b) Verificar periódicamente la documentación correspondiente a las unidades: SOAT, seguros, SAT, etc.; e informar oportunamente a la Oficina de Administración para su adquisición y/o renovación.
- c) Supervisar, junto con el Coordinador de Pilotos, al conductor de la ambulancia, verificando documentos necesarios, como licencias de conducir (vigencia y categoría), record de manejos y otros, a fin de garantizar el adecuado manejo de las ambulancias.
- d) Informar mensualmente a la Unidad Prestadora de Servicios de Emergencia y Cuidados Críticos sobre el consumo de combustible y kilometraje recorrido.

Del Coordinador de Pilotos:

- a) Realizar la programación mensual de turnos de los pilotos asignados a la ambulancia y entregar el rol mensual a la Jefatura del Servicio de emergencia en formato físico y digital.
- b) Supervisar el cumplimiento de las funciones de los pilotos asignados a las ambulancias.
- c) Verificar continuamente la documentación correspondiente a las unidades: SOAT, seguros, SAT, etc.; e informar oportunamente a la Unidad de Ingeniería Clínica, Hospitalaria y de Servicios.

Del personal de vigilancia:

- a) Verificar antes de cada traslado la papeleta de salida de la ambulancia, la cual debe tener los siguientes vistos: médico de referencia y contrarreferencias, jefe de guardia y de la Unidad de Seguros.





6.7 INDICADORES:

6.7.1 La evaluación de la implementación y aplicación de la presente directiva se hará mediante los siguientes indicadores:

| INDICADOR | FÓRMULA | FUENTE | FRECUENCIA |
|---|--|-------------------------------------|------------|
| Número total de traslados | Número total de traslados | Registro de salida de la Ambulancia | Mensual |
| Porcentaje de Traslados según tipo Ambulancia | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de traslados con Ambulancia tipo II}}{\text{N}^\circ \text{ total de traslados}} \times 100$ $\frac{\text{N}^\circ \text{ de traslados con Ambulancia tipo III}}{\text{N}^\circ \text{ total de traslados}} \times 100$ | Registro de salida de la Ambulancia | Mensual |
| Porcentaje de Traslados según Prioridad de atención | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de traslados con prioridad de atención I}}{\text{N}^\circ \text{ total de traslados}} \times 100$ $\frac{\text{N}^\circ \text{ de traslados con prioridad de atención II}}{\text{N}^\circ \text{ total de traslados}} \times 100$ $\frac{\text{N}^\circ \text{ de traslados con prioridad de atención III}}{\text{N}^\circ \text{ total de traslados}} \times 100$ $\frac{\text{N}^\circ \text{ de traslados con prioridad de atención IV}}{\text{N}^\circ \text{ total de traslados}} \times 100$ | Registro de salida de la Ambulancia | Mensual |
| Porcentaje de salidas según Tipo de traslado. | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de salidas por traslado Secundario}}{\text{N}^\circ \text{ total de traslados}} \times 100$ $\frac{\text{N}^\circ \text{ de salidas por traslado Terciario}}{\text{N}^\circ \text{ total de traslados}} \times 100$ $\frac{\text{N}^\circ \text{ de salidas por traslado Cuaternario}}{\text{N}^\circ \text{ total de traslados}} \times 100$ | Registro de salida de la Ambulancia | Mensual |
| Tiempo promedio (minutos) de duración del traslado. | $\frac{\text{Sumatoria de la duración del total de traslados (minutos)}}{\text{N}^\circ \text{ total de traslados}}$ | Registro de salida de la Ambulancia | Mensual |
| Número de Traslados con ventilación mecánica | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de traslados con ventilación mecánica}}{\text{N}^\circ \text{ total de traslados}} \times 100$ | Registro de salida de la Ambulancia | Mensual |
| Establecimiento de Salud de destino más frecuente | Establecimiento de Salud de destino más frecuente del traslado | Registro de salida de la Ambulancia | Mensual |
| Diagnósticos más frecuente del traslado | Diagnósticos más frecuente del traslado | Registro de salida de la Ambulancia | Mensual |





VII. DISPOSICIONES FINALES.

7.1 Una vez aprobada la presente directiva, la Unidad Prestadora de Servicios de Emergencia y Cuidados Críticos realizará la difusión a todos las Unidades / Servicios asistenciales y áreas administrativas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, para su conocimiento y cumplimiento.

VIII. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS.

8.1 La presente Directiva propone el formato denominado Ficha de Transporte asistido y Exoneración de responsabilidades, los mismos que posterior al traslado asistido formarán parte de la historia clínica.

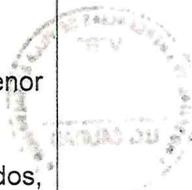
IX. ANEXOS.

- ANEXO N°01: Equipamiento básico, medicamentos, materiales e insumos de la ambulancia.
- ANEXO N°02: Ficha de Transporte asistido de pacientes.
- ANEXO N°03: Registro de salida de la Ambulancia.
- ANEXO N°04: Exoneración de responsabilidades
- ANEXO N°05: Papeleta de salida de la Ambulancia.
- ANEXO N°06: Distancias referenciales para la generación de órdenes médicas según Establecimiento de Salud de destino.
- ANEXO N° 07: Flujograma del proceso de transporte asistido de pacientes.



ANEXO N° 01
EQUIPAMIENTO BÁSICO, MEDICAMENTOS, MATERIALES E INSUMOS DE LA
AMBULANCIA

| EQUIPAMIENTO BÁSICO |
|---|
| - Tensiómetro con manguito para niños y adultos. |
| - Estetoscopio para niños y adultos. |
| - Linterna para examen. |
| - Balón de oxígeno fijo y/o balón portátil. |
| - Equipo de aspiración. |
| - Camilla telescópica de aluminio, con cinturones para el traslado seguro del paciente y con dispositivos que permitan sujetar la camilla al piso de la ambulancia y lateralmente. |
| - Set de collarines cervicales para inmovilización, de diferentes tamaños (mínimo 03). |
| - Tabla rígida para inmovilizar pacientes con traumatismos de columna. |
| - Juego de férulas / chaleco de extricación. |
| - Maletín de soporte básico de vida con compartimentos que permitan contener los materiales y equipos de manera ordenada y de fácil acceso; conteniendo: |
| <ul style="list-style-type: none"> • Resucitador manual para adultos: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Bolsa de silicona esterilizable en autoclave y con capacidad mayor de 1200 cc. ✓ Dos mascarillas para pacientes adultos de diferentes tamaños con bordes acojindos, anatómicos, transparentes, esterilizables en autoclaves. ✓ Válvula de paciente y válvula PEEP regulable y esterilizable en autoclave. ✓ Bolsa de reservorio de oxígeno no menor de 2000 cc. • Resucitador manual pediátrico: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Bolsa de silicona esterilizable en autoclave y con capacidad mayor de 450 cc y menor a 1000 cc. ✓ Dos mascarillas para pacientes de diferentes tamaños con bordes acojindos, anatómicos, transparentes, esterilizables en autoclaves. ✓ Válvula de paciente y válvula de seguridad de sobre presión (relief) esterilizable en autoclave. ✓ Bolsa de reservorio de oxígeno no menor de 2000 cc. |
| Laringoscopio con tres hojas de diferentes tamaños para pacientes adultos reusable; una hoja para pacientes reusable; tres hojas de diferentes tamaños para pacientes pediátricos reusable; un mango para pilas. |





• Accesorios:

- ✓ Tubos orofaríngeos de diferentes tamaños para pacientes adultos y pediátricos.
- ✓ Dos tubos tipo obturador esofágico para adultos.
- ✓ Tubos naso faríngeos de diferentes tamaños para pacientes adultos y pediátricos.
- ✓ Tubos endo traqueales de diferentes tamaños con guía para pacientes adultos y pediátricos.
- ✓ Pinza tipo Magil de 17cm pediátricos.
- ✓ Pinza tipo Magil de 25 cm pediátricos.
- ✓ Cilindro de aluminio para oxígeno portátil con regulador.





| MEDICAMENTOS | PRESENTACIÓN | CANTIDAD |
|----------------------------------|--------------|----------|
| Agua destilada 1000ml | Frasco | 02 |
| Agua destilada 10ml | Ampolla | 10 |
| Amiodarona 150mg | Ampolla | 08 |
| Atropina de 1mg | Ampolla | 10 |
| Adrenalina 1/10,000 1ml | Ampolla | 10 |
| Bicarbonato de sodio 8.4% x 20ml | Ampolla | 12 |
| Bromuro de vecuronio 4mg | Ampolla | 02 |
| Solvente de bromuro de vecuronio | Ampolla | 02 |
| Captopril de 25mg | Tableta | 06 |
| Clorfenamina 10mg | Ampolla | 04 |
| Cloruro de potasio 14.9% | Ampolla | 02 |
| Cloruro de sodio 0.9% 1000ml | Frasco | 04 |
| Cloruro de sodio 20% | Ampolla | 04 |
| Dexametasona 4mg | Ampolla | 06 |
| Dextrosa 33% x 20ml | Ampolla | 20 |
| Dextrosa 5% 1000ml | Frasco | 02 |
| Diclofenaco 75mg | Ampolla | 03 |
| Dimenhidrinato 50mg | Ampolla | 04 |
| Dobutamina 250mg | Ampolla | 02 |
| Dopamina 200mg | Ampolla | 02 |
| Hioscina butilbromuro 20mg/ml | Ampolla | 05 |
| Fenobarbital sódico 200mg | Ampolla | 01 |
| Fenoterol 0.5% | Frasco | 01 |
| Furosemida 20mg | Ampolla | 10 |
| Expansor de plasma 500ml | Frasco | 04 |
| Metilprednisolona 500mg | Ampolla | 01 |
| Lidocaina spray 10% | Frasco | 01 |
| Metamizol 1gr | Ampolla | 02 |
| Midazolam 5mg | Ampolla | 05 |
| Midazolam 50mg | Ampolla | 02 |
| Neostigmina 0.5mg | Ampolla | 04 |
| Ranitidina 50 mg | Ampolla | 02 |
| Salbutamol (inhalador) | Frasco | 01 |
| Suero fisiológico 10ml | Ampolla | 10 |
| Sulfato de Magnesio 20% | Ampolla | 06 |
| Verapamilo 5mg | Ampolla | 02 |





| | | |
|-------------------------|---------|----|
| Lidocaina jalea 2% | Tubo | 01 |
| Lidocaina 2% | Ampolla | 01 |
| Omeprazol 40mg | Ampolla | 02 |
| Noradrenalina 4mg | Ampolla | 02 |
| Adenosina 6mg | Ampolla | 06 |
| Fentanilo 500ug | Ampolla | 03 |
| Gluconato de Calcio 10% | Ampolla | 04 |

| MATERIALES E INSUMOS | | PRESENTACIÓN | CANTIDAD |
|--|------------|--------------|----------|
| Agua oxigenada 1000 ml | | Frasco | 01 |
| Aguja descartable | N° 18 | Unidad | 05 |
| Alcohol yodado 1000 ml | | Frasco | 01 |
| Alcohol etílico al 70% 1000ml | | Frasco | 01 |
| Algodón estéril en torundas | | Unidad | 20 |
| Baja lenguas | | Unidad | 10 |
| Bolsa colectora | | Unidad | |
| Cánula binasal | Adulto | Unidad | 01 |
| | Pediátrico | Unidad | 01 |
| Cateter periférico (Abocath) | N° 24 | Unidad | 02 |
| | N° 22 | Unidad | 02 |
| | N° 20 | Unidad | 02 |
| | N° 18 | Unidad | 02 |
| | N° 16 | Unidad | 02 |
| | N° 14 | Unidad | 02 |
| Electrodos | | Unidad | 20 |
| Equipo de microgotero | | Unidad | 02 |
| Equipo de cirugía de 2 piezas | | Unidad | 01 |
| Equipo de cirugía de 6 piezas | | Unidad | 01 |
| Equipo de venoclisis | | Unidad | 04 |
| Espaciador aero – cámara pediátrica | | Unidad | 01 |
| Férula neumática | | Unidad | 06 |
| Gasas estériles | | Unidad | 20 |
| Guantes descartables estériles | | Unidad | 10 |
| Guantes descartables para examen | | Caja | 01 |
| Guías para colocación de tubo endotraqueal | | Unidad | 02 |
| Jeringa descartable | 20 cm | Unidad | 10 |
| | 10 cm | Unidad | 10 |
| | 5 cm | Unidad | 10 |
| | 1 cm | Unidad | 10 |





PERU

Ministerio
de SaludDECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA
MUJERES Y HOMBRES
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

| | | | |
|---------------------------|-----------------|--------|----|
| Máscara de nebulización | Adulto | Unidad | 01 |
| | Pediatrico | Unidad | 01 |
| Máscara de reservorio | Adulto | Unidad | 02 |
| | Pediatrico | Unidad | 02 |
| Máscara venturi | Adulto | Unidad | 02 |
| Mascarrillas descartables | | Caja | 01 |
| Sonda de aspiración | N° 16 | Unidad | 02 |
| | N° 14 | Unidad | 02 |
| | N° 12 | Unidad | 02 |
| | N° 10 | Unidad | 02 |
| | N° 08 | Unidad | 02 |
| | N° 06 | Unidad | 02 |
| Sonda Foley | N° 16 | Unidad | 02 |
| | N° 14 | Unidad | 02 |
| | N° 12 | Unidad | 02 |
| | N° 10 | Unidad | 02 |
| | N° 08 | Unidad | 02 |
| Sonda nasogástrica | N° 14 | Unidad | 02 |
| | N° 12 | Unidad | 02 |
| | N° 10 | Unidad | 02 |
| | N° 08 | Unidad | 02 |
| | N° 06 | Unidad | 02 |
| Sonda Nelaton | N° 16 | Unidad | 02 |
| | N° 14 | Unidad | 02 |
| | N° 12 | Unidad | 02 |
| | N° 10 | Unidad | 02 |
| | N° 08 | Unidad | 02 |
| Termómetro | Oral | Unidad | 01 |
| | Rectal | Unidad | 01 |
| Tubo de Mayo | N° 02 | Unidad | 01 |
| | N° 03 | Unidad | 01 |
| Tubo endotraqueal | N° 8,5 con cuff | Unidad | 02 |
| | N° 8 con cuff | Unidad | 02 |
| | N° 7,5 con cuff | Unidad | 02 |
| | N° 7 con cuff | Unidad | 02 |
| | N° 6 con cuff | Unidad | 02 |
| | N° 4 con cuff | Unidad | 02 |
| | N° 3,5 con cuff | Unidad | 02 |
| N° 2,5 con cuff | Unidad | 02 | |



ANEXO N° 02

FICHA DE TRANSPORTE ASISTIDO DE PACIENTES

| FICHA DE TRANSPORTE ASISTIDO | | | | | | | | | | | | | | |
|---|------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------|-------------------------------|----------------|---------------------------|-----------------------|----------------------|---------------------|-------------|----------|--------|--|
| Fecha: | | 1. Hora de salida de base | | | 2. Hora de llegada al destino | | | Ambulancia | | II | | III | | |
| | | 3. Hora de salida del destino | | | 4. Hora de llegada a base | | | Prioridad de atención | | I | | II | | |
| N° Historia Clínica | | N° Cuenta | | | N° DNI | | | Sexo | | M | | F | | |
| Apellidos y Nombres | | Edad | | Telefono | | | | | | | | | | |
| Motivo de traslado | | | | | | | | | | | | | | |
| Acompañante | | | | | | | | | | | | | | |
| Antecedentes | | | | | | | | | | | | | | |
| Enfermedad Actual | | Tiempo de enfermedad | | | Inicio | | | Curso | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| Examen Físico | | | | | | | | | | | | | | |
| General: | | | | | | | | | | | | | | |
| Piel y TCSC: | | | | | | | | | | | | | | |
| Ap. Respiratorio: | | | | | | | | | | | | | | |
| Ap. Cardiovascular: | | | | | | | | | | | | | | |
| Abdomen: | | | | | | | | | | | | | | |
| Genito-Urinario: | | | | | | | | | | | | | | |
| Osteoarticular: | | | | | | | | | | | | | | |
| Neurológico: | | | | | | | | | | | | | | |
| Otros: | | | | | | | | | | | | | | |
| Funciones Vitales y Monitoreo | | | | | | | | | | | | | | |
| Hora de Evaluación | Presión arterial | Frecuencia Cardíaca | Frecuencia Respiratoria | Temperatura | Saturación | Glicemia | Escala de Coma de Glasgow | | | | Pupilas | | Otros: | |
| | | | | | | | Apertura ocular (4) | Respuesta verbal (5) | Respuesta Motora (6) | TOTAL | Tamaño (mm) | Reactiva | | |
| | | | | | | | | | | | | SI | NO | |
| | | | | | | | | | | | | SI | NO | |
| | | | | | | | | | | | | SI | NO | |
| | | | | | | | | | | | | SI | NO | |
| Condición del paciente: | | Estable | | | | Inestable | | | | | | | | |
| Diagnósticos: | | Tipo | | CIE 10 | | Diagnósticos: | | Tipo | | CIE 10 | | | | |
| | | D P R | | | | | | D P R | | | | | | |
| | | D P R | | | | | | D P R | | | | | | |
| Terapéutica (Tipo y dosis): | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| Procedimientos efectuados: | | | | | | | | | | | | | | |
| Infusiones | | | | | | | | | | | | | | |
| Ventilación Mecánica | | | | | | | | | | | | | | |
| Dispositivos | | | | | | | | | | | | | | |
| Ocurridos durante la atención | | | | | | | | | | | | | | |
| Responsables de la atención | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre y apellido: | | | | | | Firma y sello: | | | | | | | | |
| Profesión: | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre y apellido: | | | | | | Firma y sello: | | | | | | | | |
| Profesión: | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre y apellido: | | | | | | Firma y sello: | | | | | | | | |
| Profesión: | | | | | | | | | | | | | | |
| Establecimiento de destino: | | | | | | | | | | | | | | |
| Referencia aceptada por: | | | | | | | | | | | | | | |
| Profesión que recepciona: | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre y apellido: | | | | | | Firma y sello: | | | | Fecha de recepción: | | | | |
| | | | | | | | | | | Hora de recepción: | | | | |
| Paciente / Representante legal que acompaña en el traslado: | | | | | | | | | | | | | | |
| Apellidos y nombres: | | | | | | | | | | | | | | |
| Parentesco | | | | | | | | | | N° DNI: | | | | |
| Pertenencias: | | | | | | | | | | | | | | |
| Paciente / Representante legal que autoriza el traslado: | | | | | | | | | | | | | | |
| Apellidos y nombres: | | | | | | | | | | N° DNI: | | | | |



ANEXO N° 04

EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD ANTE NEGATIVA DE RECIBIR ATENCION MÉDICA DURANTE EL TRASLADO DE PACIENTE

Nombres y Apellidos del Paciente y/o Representante legal:.....
.....N° HC:.....

He sido amplia y detalladamente informado sobre mi enfermedad por el Médico Tratante: siendo mis Diagnósticos:

- 1)
- 2).....
- 3).....
- 4).....

y el PROCEDIMIENTO Y/O CIRUGÍA a realizar es:

.....
.....
.....

Usted debe leer y entender el documento antes de firmarlo.

Declaro que se me ha informado de forma clara, objetiva y concisa los riesgos de la negativa de recibir atención, entendiendo los posibles daños y peligros, incluyendo el riesgo de daño físico, psicológico, riesgo de discapacidad o muerte, como resultado de no permitir que: participe en esta Atención de salud, a pesar de las indicaciones médicas. Los riesgos incluyen:

- 1)
- 2).....
- 3).....
- 4).....

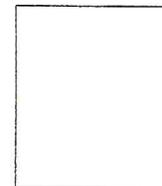
Entendemos y aceptamos los riesgos y posibles daños resultantes de la negativa de recibir atención en salud durante el traslado del paciente, indicada por el profesional médico exonerando de responsabilidad médica a los profesionales participantes en la atención y a la institución que representan.

Nombre del Paciente/Representante legal: _____

N° DNI _____ Teléfono: _____ Dirección: _____

Fecha: ____ / ____ / ____ Hora: ____ : ____

Firma de la paciente o Representante Legal



(Huella digital)
Índice derecho

LEY N° 26842 "Ley General de Salud"

"Artículo 4.- Ninguna persona puede ser sometida a tratamiento médico o quirúrgico, sin su consentimiento previo o el de la persona llamada legalmente a darlo, si correspondiere o estuviere impedida de hacerlo. Se exceptúa de este requisito las intervenciones de emergencia. La negativa a recibir tratamiento médico o quirúrgico exime de responsabilidad al médico tratante y al establecimiento de salud, en su caso.

Artículo 39.- Los establecimientos de salud sin excepción están obligados a prestar atención médico quirúrgica de emergencia a quien la necesite y mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida y salud.

Artículo 40.- Los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo tienen el deber de informar al paciente y sus familiares sobre las características del servicio, las condiciones económicas de la prestación y demás términos y condiciones del servicio, así como los aspectos esenciales vinculados con el acto médico. Ningún establecimiento de salud o servicio médico de apoyo podrá efectuar acciones que correspondan a actos que no hayan sido previamente autorizados por el paciente o por la persona llamada legalmente a hacerlo, si correspondiere, o estuviere impedido de hacerlo, de conformidad con lo que establece el reglamento de la presente ley. Se exceptúa de lo dispuesto en el párrafo precedente la atención de emergencia destinada a enfrentar la situación que pone en peligro inminente la vida o la salud del paciente."

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO

ANEXO N°05

PAPELETA DE SALIDA DE LA AMBULANCIA

| | | |
|----------------------------------|---------------------------|-------------------------|
| FECHA: | | |
| PAPELETA DE SALIDA N° | PLACA DE VEHICULO: | AMBULANCIA TIPO: |
| CONDUCTOR: | TIPO DE SEGURO: | |
| DESTINO (S): | | |
| MOTIVO: | | |
| PACIENTE: | | |
| ACOMPAÑANTE: | | |
| RESPONSABLE DEL TRASLADO: | | |
| SALIDA | LIQUIDACIÓN | RETORNO |
| HORA: | | HORA: |
| KILOMETRAJE: | | KILOMETRAJE: |
| | | |
| NOMBRE Y SELLO: | | NOMBRE Y SELLO: |
| SOLICITADO POR: | AUTORIZADO POR: | AUTORIZADO POR: |





ANEXO N° 06

DISTANCIAS REFERENCIALES PARA LA GENERACIÓN DE ÓRDENES MÉDICAS SEGÚN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE DESTINO

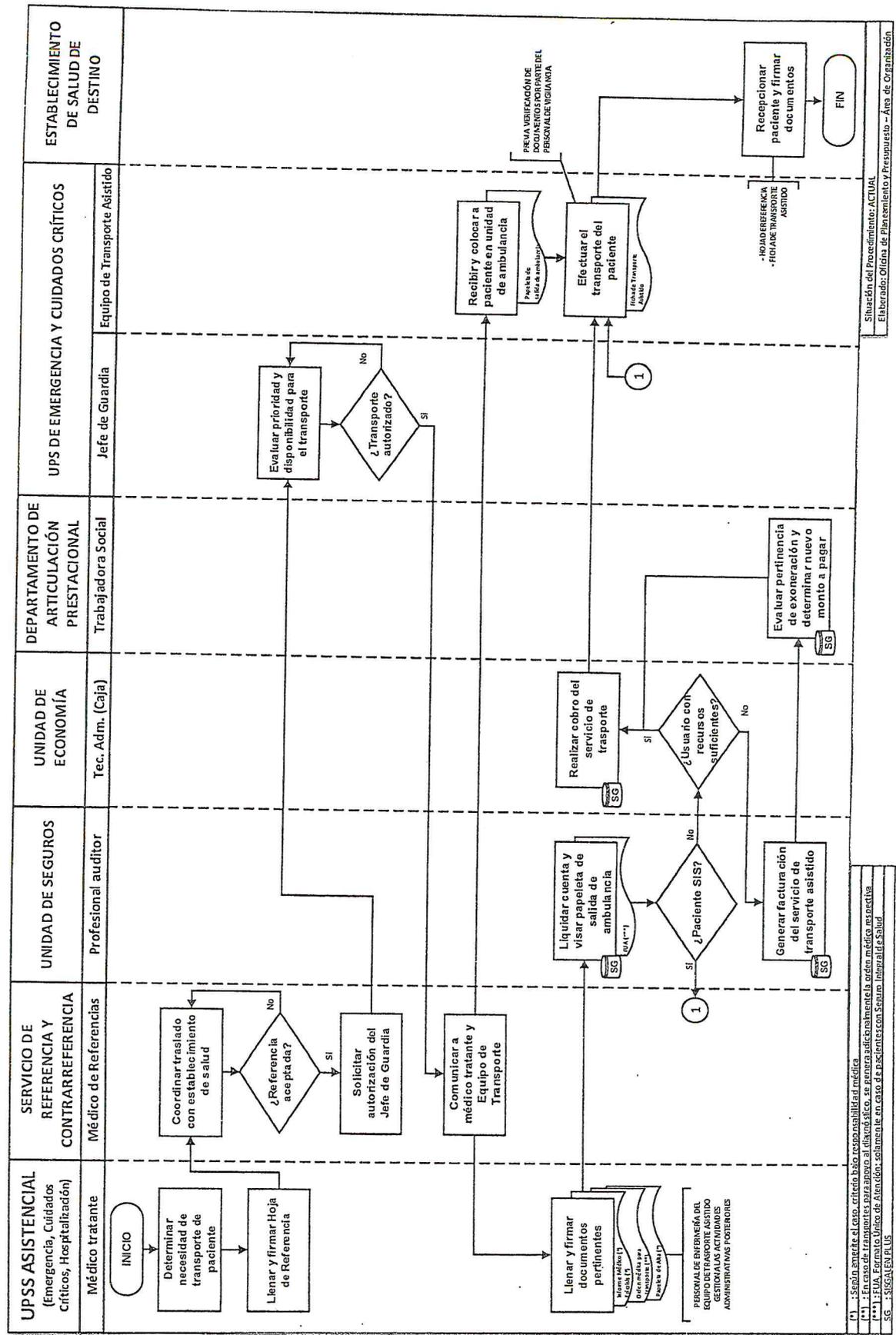
| Código | Descripción corta | Establecimiento de Salud |
|---------|---|--|
| 9944301 | Servicio de transporte tipo II – Hasta 15Km. | Hospital de Emergencias Casimiro Ulloa. Instituto Nacional de Rehabilitación. Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja. |
| 9944304 | Servicio de transporte tipo III – Hasta 15Km. | Hospital de Emergencias Pediátricas. Hospital de Apoyo Santa Rosa. Hospital Arzobispo Loayza. Hospital Nacional Docente Madre Niño – San Bartolomé. |
| 9944302 | Servicio de transporte tipo II – Hasta 33Km. | Hospital Nacional Dos de Mayo. Hospital Nacional Hipólito Unanue. Hospital Nacional Víctor Larco Herrera. Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. |
| 9944305 | Servicio de transporte tipo III – Hasta 33Km. | Instituto Nacional de Oftalmología. Instituto Nacional de Salud del Niño. Instituto Nacional Materno Perinatal. Instituto Nacional de Salud Mental. |
| 9944303 | Servicio de transporte tipo II – Hasta 45Km. | Hospital José Agurto Tello de Chosica. Hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Hospital Cayetano Heredia. Hospital de Huaycan. |
| 9944306 | Servicio de transporte tipo III – Hasta 45Km. | Hospital Hermilio Valdizan. Hospital San Juan de Lurigancho. Hospital Sergio Bernales. Hospital de Vitarte. |





ANEXO N°07

FLUJOGRAMA DEL PROCESO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE PACIENTES



(*) - Según importe el caso, criterio bajo responsabilidad médica
 (***) - En caso de transportes para apoyo al diagnóstico, se genera únicamente la orden médica respectiva
 (****) - FUA: Formulario Único de Atención - solamente en caso de pacientes con Seguro Integral de Salud
 SG - SIGSA/ENPLUS

