

REPÚBLICA DEL PERÚ



RESOLUCION JEFATURAL

Lima, 29 de DICIEMBRE de 2021

VISTOS:

El Informe N° 00194-2021-OO-OGPP/INEN, de la Oficina de Organización, el Memorando N° 001820-2021-OGPP/INEN, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, y el Informe N° 001948-2021-OAJ/INEN, de la Oficina de Asesoría Jurídica, y;

CONSIDERANDO:

Que, a través de la Ley N° 28748, se creó como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, actualmente calificado como Organismo Público Ejecutor en concordancia con la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, Decreto Supremo N° 034-2008-PCM y Decreto Supremo N° 097-2021-PCM;

Que, mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA, publicado en el Diario Oficial "El Peruano", el 11 de enero del 2007, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – ROF del INEN, estableciendo la competencia, funciones generales y estructura orgánica del Instituto, así como las funciones de sus diferentes Órganos y Unidades Orgánicas;

Que, mediante Resolución Jefatural N° 065-2017-J/INEN, se aprueba el documento técnico de gestión denominado Mapa de Procesos del INEN, que establece, entre otros, el proceso misional nivel 0, denominado "GESTIÓN DE ATENCIÓN DE SERVICIOS AL PACIENTE".

Que, mediante Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM-SGP, se aprueba la Norma Técnica N°001-2018-SGP "Norma técnica para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública, cuyo objetivo es establecer disposiciones técnicas para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública como herramienta de gestión que contribuye con el cumplimiento de los objetivos institucionales, en consecuencia genere impacto positivo en el bienestar de los ciudadanos;

Que, la Directiva Administrativa N° 288-MINSA/2020/OGPPM, "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud"; aprobada mediante Resolución Secretarial N° 63-2020-MINSA"; tiene como objetivo: "Establecer los criterios técnicos para la gestión por procesos que faciliten la determinación, seguimiento, medición, análisis y mejora de los procesos y procedimientos del Ministerio de Salud y de los prestadores de servicios de salud, que permita maximizar el buen uso de los recursos, para brindar productos y servicios óptimos, y de calidad en beneficio de la población;





Que, el literal e) del artículo 13° del ROF del INEN, establece que la Oficina General de Planeamiento y presupuesto (OGPP) formula, difunde y actualiza los documentos de gestión, de planeamiento, presupuesto, inversión pública, organización y cooperación externa en cumplimiento de las normas vigentes; por otro lado, su artículo 15° señala que la Oficina de Organización, dependiente de la OGPP, conduce y coordina la formulación, actualización y difusión de los documentos normativos de gestión, como el Manual de Procesos y Procedimientos (MAPRO), en el marco de las normas de organización vigentes;

Que, mediante Memorando N° 001820-2021-OGPP/INEN la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto remite el Informe N° 00194-2021-OO-OGPP/INEN, de la Oficina de Organización, mediante el cual se emite la opinión técnica favorable al proyecto de MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (MAPRO) del Proceso Nivel 1 "ADMISIÓN, REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DEL PACIENTE";

Contando con los vistos buenos de la Sub Jefatura Institucional, de la Gerencia General, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, de la Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, del Departamento de Atención de Servicios al Paciente, de la Oficina de Organización, y de la Oficina de Asesoría Jurídica;

Con las facultades conferidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, aprobado mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA; y de conformidad con la Resolución Suprema N° 001-2018-SA;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - APROBAR, el MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (MAPRO) del Proceso Nivel 1 "ADMISIÓN, REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DEL PACIENTE" del Proceso Misional Nivel 0 "GESTIÓN DE ATENCIÓN DE SERVICIOS AL PACIENTE"; que en anexo forma parte integrante de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO. - ENCARGAR a la Oficina de Comunicaciones la difusión de la presente resolución, así como su publicación en la página web Institucional.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE


Dr. EDUARDO PAYET MEZA
Jefe Institucional
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS





PERÚ

Sector
Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

PROCESO NIVEL 0
GESTIÓN DE ATENCIÓN DE SERVICIOS AL
PACIENTE

PROCESO NIVEL 1
ADMISIÓN, REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
DEL PACIENTE

DICIEMBRE, 2021



	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (MAPRO) PROCESO MISIONAL: GESTIÓN DE ATENCIÓN DE SERVICIOS AL PACIENTE	Código: PM01 - GASP
		Versión: 01
		Página 1

ELABORADO POR:

- **Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento**
 - M.C. Luis Mas López
Director General
- **Departamento de Atención de Servicios al Paciente**
 - M.C. Yura Gardenia Toledo Morote
Directora Ejecutiva
 - M.C. Luis Felipe Pinedo Melgar
Médico Responsable de la Unidad Funcional de Referencia y Contrareferencia

REVISIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA:

- **Oficina de Organización**
 - Mg. Angel Winston Riquez Quispe
Director Ejecutivo
 - Lic. Adm. Alexander Massa Villar
Especialista en Procesos

COLABORACIÓN:

- **Departamento de Promoción de la Salud, Prevención y Control Nacional del Cáncer**
 - M.C. Javier Enrique Manrique Hinojosa
Director Ejecutivo del Departamento de Promoción de la Salud, Prevención y Control Nacional del Cáncer





MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (MAPRO)
PROCESO MISIONAL:
GESTIÓN DE ATENCIÓN DE SERVICIOS AL PACIENTE

Código: PM01 - GASP

Versión: 01

Página 3

CONTENIDO

I.	OBJETIVO.....	4
II.	ALCANCE.....	4
III.	BASE LEGAL.....	4
IV.	INVENTARIO DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS.....	5
IV.1	FICHA DEL PROCESO NIVEL 1: ADMISIÓN, REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DEL PACIENTE	7
IV.2	DIAGRAMA DEL PROCESO NIVEL 1: ADMISIÓN, REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DEL PACIENTE	10
IV.3	FICHA DE INDICADOR DE DESEMPEÑO DEL PROCESO NIVEL 1: ADMISIÓN, REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DEL PACIENTE.....	11
IV.4	DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS	12
IV.4.1	PROCEDIMIENTO 01: ATENCIÓN DE PACIENTES CON CRITERIOS DE APERTURA DE HISTORIA CLÍNICA.....	12
IV.4.2	PROCEDIMIENTO 02: ATENCIÓN DE PACIENTES SIN DIAGNÓSTICO.....	18
IV.4.3	PROCEDIMIENTO 03: ATENCIÓN DE PACIENTES PARA APOYO AL DIAGNÓSTICO REFERIDOS DE OTRAS INSTITUCIONES	24
IV.4.4	PROCEDIMIENTO 04: COORDINACIÓN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES REFERIDOS DE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL SERVICIO MÉDICO DE EMERGENCIA	29
IV.4.5	PROCEDIMIENTO 05: REFERENCIA Y/O CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES NUEVOS EN EL SERVICIO MÉDICO DE EMERGENCIA DEL INEN, PARA ATENCIÓN EN EMERGENCIA DE OTROS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.....	34
IV.4.6	PROCEDIMIENTO 06: REFERENCIA Y/O CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES CONTINUADORES EN EL SERVICIO MÉDICO DE EMERGENCIA DEL INEN, PARA ATENCIÓN EN EMERGENCIA DE OTROS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.....	39
IV.4.7	PROCEDIMIENTO 07: TRASLADO DE PACIENTES CON COBERTURA FISSAL.....	45
IV.4.8	PROCEDIMIENTO 08: TRASLADO DE PACIENTES FALLECIDOS ASEGURADOS AL SIS.....	50



	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (MAPRO) PROCESO MISIONAL: GESTIÓN DE ATENCIÓN DE SERVICIOS AL PACIENTE	Código: PM01 - GASP
		Versión: 01
		Página 2

INTRODUCCIÓN

Una gestión al servicio del ciudadano debe cambiar el tradicional modelo de organización funcional y migrar hacia una gestión por procesos contenidos en las "cadenas de valor" de cada entidad, que aseguren que los bienes y servicios públicos de su responsabilidad generen resultados e impactos positivos para el ciudadano, dados los recursos disponibles.

Los procesos son definidos como una secuencia de actividades que transforman una entrada o insumo (una solicitud de un bien o un servicio) en una salida (la entrega del bien o el servicio), añadiéndole un valor en cada etapa de la cadena (mejores condiciones de calidad, rapidez, facilidad, comodidad, entre otros).

La Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública aprobada mediante **DECRETO SUPREMO N° 004-2013-PCM**, establece la Gestión por Procesos como uno de sus pilares centrales.

Mediante **RESOLUCIÓN DE SECRETARÍA DE GESTIÓN PÚBLICA N° 006-2018-PCM/SGP**, la Secretaría de Gestión Pública de la Presidencia del Consejo de Ministros, aprobó la "Norma Técnica N° 001-2018-SGP, Norma Técnica para la Implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública", como herramienta de gestión que contribuye con el cumplimiento de los objetivos institucionales y, en consecuencia, generar un impacto positivo en el bienestar de los ciudadanos.

Asimismo, mediante **RESOLUCIÓN SECRETARIAL N° 63-2020-MINSA**, se aprobó la Directiva Administrativa N° 288-MINSA/2020/OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud", aplicable a los Organismos Públicos adscritos al Ministerio de Salud, a fin de brindar productos (bienes y servicios) de manera eficaz y eficiente a los ciudadanos.

En ese sentido, considerando el marco legal antes mencionado y aplicando la metodología de Gestión por Procesos vigente en el sector salud, el **Departamento de Atención de Servicios al Paciente** en coordinación con sus equipos funcionales y unidades orgánicas involucradas han elaborado el presente **MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (MAPRO)** del Proceso Nivel I "ADMISIÓN, REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DEL PACIENTE".



	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (MAPRO) PROCESO MISIONAL: GESTIÓN DE ATENCIÓN DE SERVICIOS AL PACIENTE	Código: PM01 - GASP
		Versión: 01
		Página 4

I. OBJETIVO

Describir y establecer formalmente los procesos y procedimientos que coadyuven al cumplimiento de los objetivos y acciones estratégicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN).

El presente manual, como **documento técnico** de gestión institucional, permite:

- Establecer formalmente los procedimientos requeridos para la ejecución de los procesos y procedimientos del proceso.
- Contribuir al cumplimiento del desempeño y de los objetivos funcionales y estratégicos del INEN, según la normatividad vigente.
- Orientar y capacitar al personal que involucrado en el proceso.
- Asegurar que la operación y control de procesos sean eficaces a través de su seguimiento, medición, análisis y mejora continua.

II. ALCANCE

El presente MAPRO es de observancia obligatoria de todo el personal del INEN, involucrado en el Proceso Nivel 1 denominado “Admisión, Referencia y Cotreferencia del Paciente”.

III. BASE LEGAL

- Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Ley N° 28748, Ley que crea como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN.
- Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer
- Decreto Supremo N° 001-2007-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del INEN.
- Decreto Supremo N° 034-2008-PCM, que aprueba la calificación de organismos públicos de acuerdo a lo dispuesto por la Ley N° 29158 (califican al INEN como Organismo Público Ejecutor).
- Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.
- Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP, que aprobó la “Norma Técnica N° 001-2018-SGP, Norma Técnica para la Implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública”.
- Resolución Secretarial N° 63-2020-MINSA, se aprobó la Directiva Administrativa N° 288-MINSA/2020/OGPPM “Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud”.





MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (MAPRO)
PROCESO MISIONAL:
GESTIÓN DE ATENCIÓN DE SERVICIOS AL PACIENTE

Código: PM01 - GASP

Versión: 01

Página 5

IV. INVENTARIO DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

TIPO DE PROCESO	NIVEL 0		NIVEL 1		PRODUCTO DEL PROCESO	DUEÑO DEL PROCESO	PROCEDIMIENTOS	
	CÓDIGO	NOMBRE	CÓDIGO	NOMBRE			CÓDIGO	NOMBRE
MISIONAL	PM01	GESTIÓN DE ATENCIÓN DE SERVICIOS AL PACIENTE	PM01.01	ADMISIÓN, REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DEL PACIENTE	<ul style="list-style-type: none">- Historia Clínica- Documentos / Informes- Traslado de pacientes / Hoja de Referencia - Contrareferencia.- Requerimiento de servicios.	DASP	PM01.01 - PROCED.01	Atención de pacientes con criterios de apertura de Historia Clínica
							PM01.01 - PROCED.02	Atención de pacientes sin diagnóstico
							PM01.01 - PROCED.03	Atención de pacientes para apoyo al diagnóstico referidos de otras instituciones
							PM01.01 - PROCED.04	Coordinación para la atención de pacientes referidos de un establecimiento de salud al servicio médico de emergencia
							PM01.01 - PROCED.05	Referencia y/o contrareferencia de pacientes nuevos en el Servicio Médico de Emergencia del INEN, para atención en Emergencia de otros establecimientos de salud.
							PM01.01 - PROCED.06	Referencia y/o contrareferencia de pacientes continuadores en el Servicio Médico de Emergencia del INEN, para atención en Emergencia de otros establecimientos de salud.
							PM01.01 - PROCED.07	Traslado de pacientes con cobertura FISSAL.
							PM01.01 - PROCED.08	Traslado de pacientes fallecidos asegurados al SIS





MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (MAPRO)
PROCESO MISIONAL:
GESTIÓN DE ATENCIÓN DE SERVICIOS AL PACIENTE

Código: PM01 - GASP

Versión: 01

Página 6

PROCESO MISIONAL 01.01

NIVEL 1:

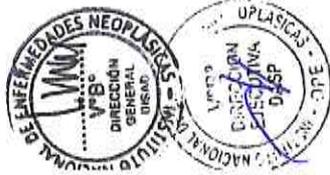
ADMISIÓN, REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DEL PACIENTE



	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (MAPRO) PROCESO MISIONAL: GESTIÓN DE ATENCIÓN DE SERVICIOS AL PACIENTE	Código: PM01 - GASP Versión: 01 Página 7
---	---	--

IV.1 FICHA DEL PROCESO NIVEL 1: ADMISIÓN, REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DEL PACIENTE

FICHA TÉCNICA DE PROCESO (NIVEL I)			
1. NOMBRE DEL PROCESO	ADMISIÓN, REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DEL PACIENTE	2. CÓDIGO	3. TIPO DE PROCESO
5. OBJETIVO DEL PROCESO	Brindar atención de pacientes que solicitan asistencia sanitaria especializada en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, a través del proceso de admisión, referencia y contrareferencia, de forma equitativa y accesible.	PM01.01	Misional
6. DUEÑO DEL PROCESO	Directoría Ejecutiva del Departamento de Atención de Servicios al Paciente		4. VERSIÓN
7. ALCANCE	<p>Unidades de organización (Departamentos) involucrados en el proceso de admisión y referencia del paciente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 26842, Ley General de Salud. • Ley N° 28683, Ley que modifica la Ley N° 27408. Ley que establece la atención preferente a las mujeres embarazadas, las niñas, niños, los adultos mayores, en lugares de atención al público. • Ley N° 29761, Ley de Financiamiento Público de los Regímenes subsidiado y semicontributivo del Aseguramiento Universal de Salud. • Ley N° 30112, Ley del Ejercicio Profesional del Trabajador Social. • Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer. • Decreto Legislativo N° 1302, Decreto Legislativo que optimiza el intercambio prestacional en el sector salud. • Decreto Supremo N° 024-2001-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley de Trabajo Médico. • Decreto Supremo N° 003-2013-JUS, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales • Decreto Supremo N° 002-2014-MIMP, que aprueban el Reglamento de la Ley N° 29973, Ley Marco de Discapacidad. • Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueban Texto Único Ordenado de la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud. • Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, que aprueba la NT N° 018-MINSA / DGSP - V.01 "Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrareferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud". • Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica". 	V.01	
8. BASE LEGAL			



	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (MAPRO) PROCESO MISIONAL: GESTIÓN DE ATENCIÓN DE SERVICIOS AL PACIENTE	Código: PM01 - GASP
		Versión: 01
		Página 8

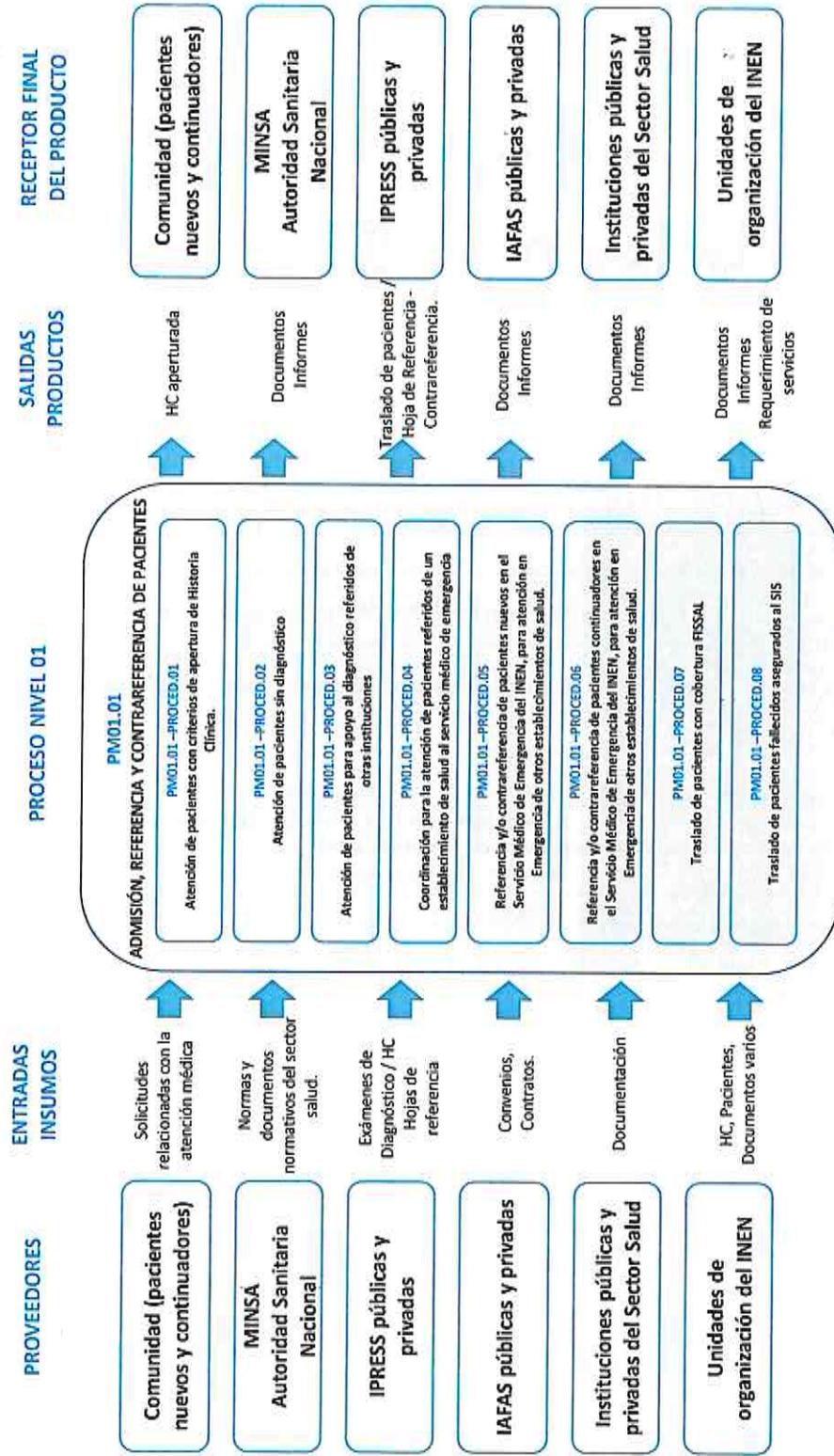
9. PROVEEDORES	10. ENTRADAS / INSUMOS	11. LISTADO DE PROCEDIMIENTOS	12. SALIDAS / PRODUCTOS	13. RECEPTOR FINAL DEL PRODUCTO
<ul style="list-style-type: none"> Comunidad (pacientes nuevos y continuadores). Ministerio de Salud. Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFA) públicas y privadas. Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) públicas y privadas. Instituciones públicas y privadas del Sector Salud. Unidades de organización del INEN. 	<ul style="list-style-type: none"> Solicitudes relacionadas con la atención médica. Exámenes de Diagnóstico / Otros. Normas y documentos normativos del sector salud. Convenios, Contratos. Hojas de referencia Muestras externas Documentación Historias Clínicas / Pacientes / Documentos varios 	<ol style="list-style-type: none"> Atención de pacientes con criterios de apertura de Historia Clínica. Atención de pacientes sin diagnóstico. Atención de pacientes para apoyo al diagnóstico referidos de otras instituciones. Coordinación para la atención de pacientes referidos de un establecimiento de salud al servicio médico de emergencia. Referencia y/o contrarreferencia de pacientes nuevos en el Servicio Médico de Emergencia del INEN, para atención en Emergencia de otros establecimientos de salud. Referencia y/o contrarreferencia de pacientes continuadores en el Servicio Médico de Emergencia del INEN, para atención en Emergencia de otros establecimientos de salud. Traslado de pacientes con cobertura FISSAL. Traslado de pacientes fallecidos asegurados al SIS 	<ul style="list-style-type: none"> Historia Clínica aperturada. Documentos / Informes Traslado de pacientes / Hoja de Referencia - Contrarreferencia. Requerimiento de servicios. 	<ul style="list-style-type: none"> Comunidad (pacientes nuevos y continuadores). Ministerio de Salud. Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFA) públicas y privadas. Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) públicas y privadas. Instituciones públicas y privadas del Sector Salud. Unidades de organización del INEN.



14. INDICADOR DE DESEMPEÑO	<ul style="list-style-type: none"> • Promedio del tiempo de espera de pacientes atendidos en admisión general 						
15. CONTROLES	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar que el contenido de la Historia Clínica este acorde con la norma técnica. • Evaluación y seguimiento de pacientes referidos y contrareferidos. • Registro y seguimiento de traslado de pacientes SIS – FISSAL. 						
16. RECURSOS							
RECURSOS HUMANOS	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="background-color: #0070C0; color: white; text-align: center;">Médico</td> <td style="background-color: #0070C0; color: white; text-align: center;">SISTEMAS INFORMÁTICOS</td> <td style="background-color: #0070C0; color: white; text-align: center;"> <ul style="list-style-type: none"> • SISINEN • SIASIS • REFCON • SISFOH </td> </tr> <tr> <td style="background-color: #0070C0; color: white; text-align: center;"> <ul style="list-style-type: none"> • Auditor en Salud • Profesionales de la Salud no médicos • Personal Administrativo </td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Médico	SISTEMAS INFORMÁTICOS	<ul style="list-style-type: none"> • SISINEN • SIASIS • REFCON • SISFOH 	<ul style="list-style-type: none"> • Auditor en Salud • Profesionales de la Salud no médicos • Personal Administrativo 		
Médico	SISTEMAS INFORMÁTICOS	<ul style="list-style-type: none"> • SISINEN • SIASIS • REFCON • SISFOH 					
<ul style="list-style-type: none"> • Auditor en Salud • Profesionales de la Salud no médicos • Personal Administrativo 							
INSTALACIONES	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="background-color: #0070C0; color: white; text-align: center;">Módulos de atención</td> <td style="background-color: #0070C0; color: white; text-align: center;">EQUIPOS</td> <td style="background-color: #0070C0; color: white; text-align: center;"> <ul style="list-style-type: none"> • Equipamiento médico e informático. </td> </tr> <tr> <td style="background-color: #0070C0; color: white; text-align: center;"> <ul style="list-style-type: none"> • Servicios médicos. </td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Módulos de atención	EQUIPOS	<ul style="list-style-type: none"> • Equipamiento médico e informático. 	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios médicos. 		
Módulos de atención	EQUIPOS	<ul style="list-style-type: none"> • Equipamiento médico e informático. 					
<ul style="list-style-type: none"> • Servicios médicos. 							



IV.2 DIAGRAMA DEL PROCESO NIVEL I: ADMISIÓN, REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DEL PACIENTE





IV.3 FICHA DE INDICADOR DE DESEMPEÑO DEL PROCESO NIVEL 1: ADMISIÓN, REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DEL PACIENTE

FICHA DE INDICADOR DE DESEMPEÑO	
CÓDIGO DEL INDICADOR	PM01.01 – FID.01
PROCESO	ADMISIÓN, REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DEL PACIENTE
OBJETIVO	Reducir el tiempo de espera de los paciente que ingresan a la admisión general
INDICADOR	Promedio del tiempo de espera de pacientes atendidos en admisión general
FINALIDAD DEL INDICADOR	Contribuir de manera medible y objetiva sobre la realidad actual
TIPO DE INDICADOR	Calidad
FORMULA	Hora de ingreso del paciente a la admisión general – Hora en que finaliza la atención del paciente en admisión general.
UNIDAD DE MEDIDA	Tiempo
FRECUENCIA	Mensual
OPORTUNIDAD DE MEDIDA	De acuerdo a la frecuencia
LÍNEA BASE	Ninguna
META	< = 30 minutos
FUENTE DE DATOS	Reporte estadísticos
RESPONSABLE	Departamento de Atención de Servicios al Paciente y unidades funcionales involucradas.



	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (MAPRO) PROCESO MISIONAL: GESTIÓN DE ATENCIÓN DE SERVICIOS AL PACIENTE	Código: PM01 - GASP
		Versión: 01
		Página 12

IV.4 DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS

IV.4.1 PROCEDIMIENTO 01: ATENCIÓN DE PACIENTES CON CRITERIOS DE APERTURA DE HISTORIA CLÍNICA

FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	ATENCIÓN DE PACIENTES CON CRITERIOS DE APERTURA DE HISTORIA CLÍNICA	CÓDIGO	PM01.01 – PROC. 01
		VERSIÓN	01

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO	
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO	Determinar el tratamiento más adecuado a los pacientes según su estadio de cáncer procesando toda la información clínica y de imagen según informe médico realizado por un oncólogo, radiólogo o cirujano, es decir, biopsias o citologías. Sometiéndose a una biopsia o a otro procedimiento para extraer una muestra de tejido para su examen por un anatomopatólogo.
ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO	Todos los órganos y unidades orgánicas involucrados en el procedimiento de atención para pacientes con criterios de apertura de historia clínica.
BASE NORMATIVA	<ul style="list-style-type: none"> Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, que aprueba la NT N° 018- MINSA / DGSP – V.01 "Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrareferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud". Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica".
DEFINICIONES	<ul style="list-style-type: none"> Anatomopatológico de Cáncer: Es el estudio de las características de una muestra de tejido, las cuales nos indican que tipo de enfermedad se padece y, en el caso de tumores, si éstos son benignos o malignos. Apertura de Cuenta: Registro virtual en el SISINEN para realizar las cargas de servicios de prestaciones. Cobertura Extraordinaria: Permite a la población asegurada por el SIS solicitar este esquema para aquellas condiciones asociadas a diagnósticos establecidos en el PEAS que excedan los topes máximos o se encuentren fuera de los planes de beneficios. Cuenta del Paciente: Registro financiero donde se lleva el control de los montos transferidos por paciente y los montos utilizados para el tratamiento de dichos pacientes. Diagnóstico Definitivo: Diagnóstico final al que se llega después de obtener los resultados de pruebas, como análisis de sangre y biopsias, las cuales se realizan para determinar si hay presencia de cierta enfermedad o afección. Historia Clínica: Documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente. Hoja de Referencia: Proceso por medio del cual se envía a un paciente para su atención de un nivel a otro, dentro del mismo nivel, o de una institución a otra con mayores recursos para el diagnóstico y tratamiento.





MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (MAPRO)
PROCESO MISIONAL:
GESTIÓN DE ATENCIÓN DE SERVICIOS AL PACIENTE

Código: PM01 - GASP

Versión: 01

Página 13

SIGLAS

- DASP: Departamento de Atención de Servicios al Paciente
- DENF: Departamento de Enfermería
- ESSALUD: Seguro Social de Salud
- FUA: Formato Único de atención
- IIC: Historia Clínica
- HR: Hoja de Referencia
- OCF: Oficina de Contabilidad y Finanzas
- OGA: Oficina General de Administración
- OIMS: Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios
- SIS: Seguro Integral de Salud
- SUSALUD: Superintendencia Nacional de Salud
- UF. SSGG: Unidad Funcional de Servicios Generales
- UFRG: Unidad Funcional de Referencia y Contrareferencia
- UFS: Unidad Funcional de Seguros
- UF-TES: Unidad Funcional de Tesorería
- UFTS: Unidad Funcional de Trabajo Social

FRECUENCIA

Diaria

REQUISITOS PARA INICIAR EL PROCEDIMIENTO

Nº	DESCRIPCIÓN	FUENTE
01	Ticket y/o Cita programada	Entidad
02	Paciente SIS: Genera FUA Paciente pagante: Boleta de pago, DNI.	Entidad
03	DNI, Carnet de Extranjería, Pasaporte	Paciente
04	Hoja de Referencia	Centro de Salud u Hospital (externo)

CONSIDERACIONES EN LA EJECUCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Ninguno

SECUENCIA DE ACTIVIDADES

Nº	ACTIVIDAD	DOCUMENTOS QUE SE GENERAN	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN	RESPONSABLE (PUESTO)
	INICIO			
01	Registrar el ingreso de pacientes según corresponda (DNI, Pasaporte, Carnet de Extranjería), mediante lectora de barra.	-----	UF. SSGG (Puerta de Ingreso)	Técnico/a en Seguridad
02	Apoyar en la verificación de los documentos que trae el paciente para su atención: <ul style="list-style-type: none">• Hoja de Referencia• Exámenes realizados en otro lugar. (Diagnóstico Definitivo)• Otros según corresponda.	-----	DENF (sala de espera)	Enfermera/o





MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (MAPRO)
PROCESO MISIONAL:
GESTIÓN DE ATENCIÓN DE SERVICIOS AL PACIENTE

Código: PM01 - GASP

Versión: 01

Página 14

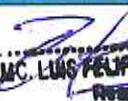
03	(A) Generar ticket para indicar el módulo de la especialidad donde el paciente requerirá una atención, según diagnóstico.	Ticket de Atención	DENF (Módulo Triage)	Enfermera/o
	(B) Esperar turno para atención según número de ticket.	-----		Paciente
04	Verificar documentos entregados por el paciente: Hoja de referencia, informe médico, exámenes realizados y otros.	-----	UFRC	Médico
	¿Paciente cumple con requisitos solicitados?			
05	(A) Si cumple requisitos pone sello en la hoja de referencia y deriva a módulo de atención.	Hoja de Referencia (Sellada)	UFRC	Médico
	(B) Si no cumple deriva a su centro de origen.	-----	UFRC	Médico
	FIN		CENTRO DE SALUD EXTERNO	Médico
06	Solicitar documento de identidad del paciente, según corresponda, y realiza búsqueda del seguro público o privado al que se encuentre afiliado (ingresa a la plataforma del SIS, ESSALUD, SUSALUD, Web Servis u otros).	-----		
A	Para la atención de pacientes con seguro público o privado (SIS, ESSALUD, otros) según convenio y/o contrato. Continúa en actividad N° 08.	-----	DASP (Módulo digitación)	Técnico/a Administrativo/a
B	Para paciente con referencia , registra el número de referencia y centro de procedencia. Continúa en actividad N° 10.	Hoja Referencia (registrada)		
	El paciente pagante es derivado a caja para efectuar el pago y se le indica retornar para seguir con los trámites. Continúa en actividad N° 07.	-----		
07	Realizar el cobro correspondiente, entregar boleta o factura por el pago efectuado y derivar paciente al módulo de digitación. Continúa en la actividad N° 10.	Recibo de caja	UF-TES (Caja)	Técnico/a Administrativo/a
08	(A) De corresponder, solicitar cambio de condición del paciente (SISINEN), vía correo electrónico a la asistente social.	-----	UFS (Módulo)	Técnico/a Administrativo/a
	(B) Habilitar cambio de condición social y envía correo de respuesta.	-----	U.F de Trabajo Social	Asistente Social
09	Verificar por sistema y aperturar con monto de 2 UIT a pacientes con SIS independiente y derivar a módulo de digitación para seguir con trámite.	-----	UFS (Módulo)	Técnico/a Administrativo/a
10	Generar hoja de filiación 1, aperturar Historia Clínica y derivar al paciente al módulo según corresponda para que pueda sacar su cita.	Hoja de Filiación 1 Historia Clínica aperturada	DASP (Módulo digitación)	Técnico/a Administrativo/a



	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (MAPRO) PROCESO MISIONAL: GESTIÓN DE ATENCIÓN DE SERVICIOS AL PACIENTE	Código: PM01 - GASP
		Versión: 01
		Página 15

11	Solicitar cita en módulo indicado.	-----	DEPARTAMENTOS ASISTENCIALES (Módulos de Consulta Externa)	Paciente
12	Revisar programación de acuerdo al módulo y generar una cita indicando fecha y hora de la atención.	-----		Técnico/a Administrativo/a
13	Acudir al módulo según la especialidad indicada.	-----	DEPARTAMENTOS ASISTENCIALES (Módulo de Consulta Externa)	Paciente
	Nota: Atención del paciente continua en módulos de consulta externa, según corresponda.			
FIN				

OTROS	
PROCESOS RELACIONADOS:	<ul style="list-style-type: none"> • Consulta Externa • Gestión de Historias Clínicas
ANEXOS:	Anexo N° 01: Flujograma del procedimiento de atención para pacientes con criterios de apertura de Historia Clínica.

APROBACIÓN				
	NOMBRE Y APELLIDOS	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN	FIRMA Y SELLO	FECHA
ELABORADO POR:	MC. Luis Felipe Pinedo Melgar (Responsable)	Unidad Funcional de Referencia y Contrareferencia	 MC. LUIS FELIPE PINEDO MELGAR Responsable Unidad Funcional de Referencia y Contrareferencia Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	01-12-2021
REVISADO POR:	Mg. Angel Winston Riquez Quispe (Director Ejecutivo)	Oficina de Organización	 ANGEL WINSTON RIQUEZ QUISPE Director Ejecutivo de la Oficina de Organización Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	01-12-2021
	Lic. Adm. Alexander Massa Villar (Especialista en Procesos)	Oficina de Organización		01-12-2021



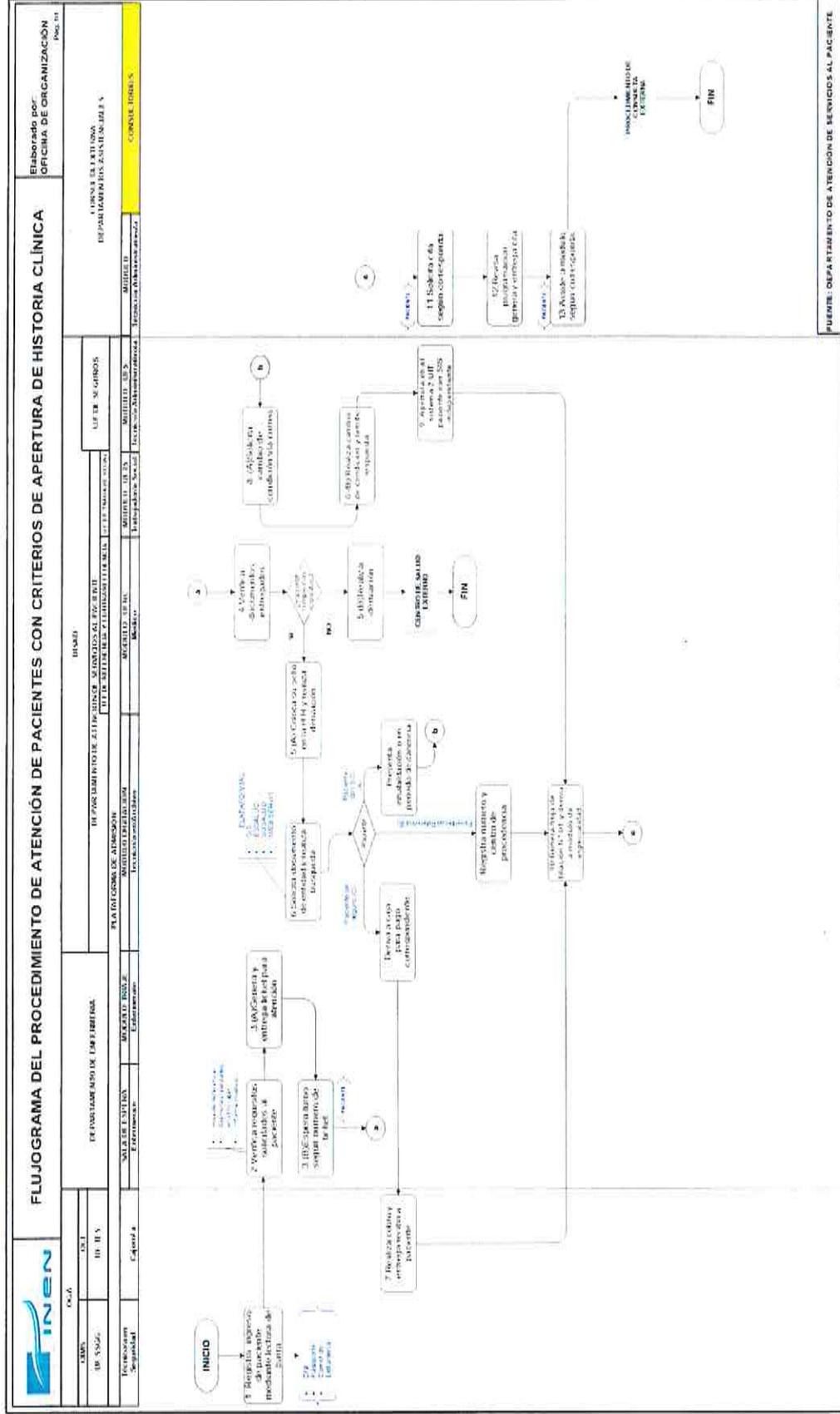
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (MAPRO) PROCESO MISIONAL: GESTIÓN DE ATENCIÓN DE SERVICIOS AL PACIENTE	Código: PM01 - GASP
		Versión: 01
		Página 16

APROBADO POR:	M.C. Yura Gardenia Toledo Morote (Directora Ejecutiva)	Departamento de Atención de Servicios al Paciente	 MC. YURA GARDENIA TOLEDO MOROTE Directora Ejecutiva Dpto. de Atención de Servicio al Paciente Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	01-12-2021
----------------------	---	---	---	------------

CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN	SECCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO



ANEXO N° 01: FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE PACIENTES CON CRITERIOS DE APERTURA DE HISTORIA CLÍNICA.



	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (MAPRO) PROCESO MISIONAL: GESTIÓN DE ATENCIÓN DE SERVICIOS AL PACIENTE	Código: PM01 - GASP
		Versión: 01
		Página 18

IV.4.2 PROCEDIMIENTO 02: ATENCIÓN DE PACIENTES SIN DIAGNÓSTICO

FICHA DE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	ATENCIÓN DE PACIENTES SIN DIAGNÓSTICO	CÓDIGO	PM01.01 – PROC. 02
		VERSIÓN	01

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO	
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO	Detección temprana del cáncer en una fase más precoz, mediante la exploración clínica y un diagnóstico presuntivo.
ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO	Todos los órganos y unidades orgánicas involucrados en el procedimiento de atención para pacientes sin diagnóstico.
BASE NORMATIVA	<ul style="list-style-type: none"> Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, que aprueba la NT N° 018- MINSA / DGSP – V.01 "Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrareferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud". Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica".
DEFINICIONES	<ul style="list-style-type: none"> Apertura de Cuenta: Registro virtual en el SISINEN para realizar las cargas de servicios de prestaciones. Cuenta del Paciente: Registro financiero donde se lleva el control de los montos transferidos por paciente y los montos utilizados para el tratamiento de dichos pacientes. Diagnóstico Definitivo: Diagnóstico final al que se llega después de obtener los resultados de pruebas, como análisis de sangre y biopsias, las cuales se realizan para determinar si hay presencia de cierta enfermedad o afección. Diagnóstico Presuntivo: Es el diagnóstico dado como primer paso por el médico tras la entrevista clínica, en donde se registran los síntomas que declara el paciente y los signos que el médico percibe durante la auscultación médica. Hoja de Referencia: Proceso por medio del cual se envía a un paciente para su atención de un nivel a otro, dentro del mismo nivel, o de una institución a otra con mayores recursos para el diagnóstico y tratamiento. Liquidación y Cierre de Cuenta: Descripción de todos los gastos generados por el paciente desde su ingreso hasta el alta.
SIGLAS	<ul style="list-style-type: none"> DASP: Departamento de Atención de Servicios al Paciente DENF: Departamento de Enfermería DPPC: Departamento de Promoción de la Salud, Prevención y Control Nacional del Cáncer. FUA: Formato Único de atención SIS: Seguro Integral de Salud UF. SSGG: Unidad Funcional de Servicios Generales UFS: Unidad Funcional de Seguros UF-TES: Unidad Funcional de Tesorería UFTS: Unidad Funcional de Trabajo Social OIMS: Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios HC: Historia Clínica
FRECUENCIA	Diaria





MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (MAPRO)
PROCESO MISIONAL:
GESTIÓN DE ATENCIÓN DE SERVICIOS AL PACIENTE

Código: PM01 - GASP

Versión: 01

Página 19

REQUISITOS PARA INICIAR EL PROCEDIMIENTO

Nº	DESCRIPCIÓN	FUENTE
1	Ticket y/o Cita programada	Entidad
2	Paciente SIS: Genera FUA Paciente pagante: Boleta de pago	Entidad
3	DNI , Carnet de Extranjería	Paciente

CONSIDERACIONES EN LA EJECUCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Ninguno

SECUENCIA DE ACTIVIDADES

Nº	ACTIVIDAD	DOCUMENTOS QUE SE GENERAN	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN	RESPONSABLE (PUESTO)
	INICIO			
01	Registrar el ingreso de pacientes según corresponda, verificando identidad mediante número de DNI, Pasaporte, Carnet de Extranjería, a través de la lectora de barra.	-----	UF. SSGG (Puerta de Ingreso)	Técnico en Seguridad
02	Verificar que el paciente cuente con exámenes realizados en otra IPRESS. Registrar información en el SISINEN.	-----	DENF (sala de espera)	Enfermera/o Especialista
03	(A) Generar ticket de atención para consultorio de prevención y asigna nombre de médico responsable.	Ticket de Atención	DENF (Módulo Triaje)	Enfermera/o Especialista
	(B) Espera turno para atención según número de ticket	-----		Paciente
04	Solicitar documento de entidad según corresponda y realiza búsqueda a través de plataforma del SIS, SUSALUD, Web Servis u otros.	-----	DASP (Módulo digitación)	Técnico/a Administrativo/a
	(A) Paciente con SIS y otro tipo seguro según convenio y/o contrato. Continúa en actividad N° 06.	-----	DASP (Módulo digitación)	Técnico/a Administrativo/a
	(B) Paciente sin seguro deriva a caja para pago e indica retornar para seguir con procedimiento.	-----	DASP (Módulo digitación)	Técnico/a Administrativo/a
05	Realizar el cobro correspondiente y entrega recibo, deriva a paciente al módulo de digitación. Continúa en actividad N° 09.	Recibo de caja (boleta / factura)	UF-TES (Caja)	Técnico/a Administrativo/a





MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (MAPRO)
PROCESO MISIONAL:
GESTIÓN DE ATENCIÓN DE SERVICIOS AL PACIENTE

Código: PM01 - GASP

Versión: 01

Página 20

06	Solicitar cambio de condición vía correo a la asistente social.	-----	UFS	Técnico/a Administrativo/a
07	Realizar cambio de condición social y envía correo de respuesta.	-----	UF. de Trabajo Social	Trabajadora/or Social
08	Verificar por sistema y aperturar con monto de 2 UIT a pacientes con SIS independiente y deriva a módulo de digitación para seguir con trámite.	-----	UFS	Técnico/a Administrativo/a
09	Generar o activar historia clínica para paciente sin diagnóstico e indica que espere llamado en la sala espera de prevención.	Historia Clínica (Condición P)	DASP (Módulo digitación)	Técnico/a Administrativo/a
10	Realiza llamado de paciente para atención según lista de cada médico de consultorio de prevención.	-----	DENF (En consultorio de prevención)	Técnico/a de Enfermería
11	Realiza evaluación médica a paciente considerando los siguientes criterios:		DPPC (consultorio de prevención)	Médico
	<ul style="list-style-type: none"> • Antecedentes personales • Antecedentes familiares • Motivo de consulta • Examen físico • Diagnóstico presuntivo • Prescripción de exámenes 			
	¿Paciente presenta diagnóstico patológico de cáncer?			
12	Si presenta diagnostico patológico deriva a paciente para apertura Historia Clínica y generación de hoja de filiación (1).	Historia Clínica Hoja de Filiación	DASP (Módulo digitación)	Técnico/a Administrativo/a
13	Derivar al módulo de consulta externa de acuerdo a la especialidad para que pueda sacar su cita. (Fin)			
	Nota: Continúa atención en módulos de consulta externa según corresponda.			
14	Si no cuenta con diagnóstico patológico registra el SISINEN el diagnóstico presuntivo y solicita exámenes de complementarios según corresponda.	Pre Orden	DPPC (consultorio de prevención)	Médico
	Genera pre-orden (dependiendo el caso)			
	Nota:			
	<ul style="list-style-type: none"> • Toda persona sana será evaluada con exámenes complementario y criterios de factores de riesgo. • En caso se indique se realice un examen fuera de la institución se realiza una hoja de referencia del INEN. 			
15	Derivar paciente para que gestione su cita en el módulo correspondiente para exámenes complementarios, asimismo le indica que después de 15 días de realizado el examen		DPPC (consultorio de prevención)	Médico





MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (MAPRO)
PROCESO MISIONAL:
GESTIÓN DE ATENCIÓN DE SERVICIOS AL PACIENTE

Código: PM01 - GASP

Versión: 01

Página 21

	deberá llamar para sacar cita de lectura de exámenes.			
	LECTURA DE RESULTADOS			
16	Confirmar telefónicamente si están listos los resultados de exámenes complementarios: ¿Paciente confirma entrega de resultados?	-----	Centro de prevención	Paciente
17	Si tiene confirmación de resultados ingresa por triaje de admisión para registro de lectura de examen. Continúa en la actividad N° 18. Si no tiene confirmación de resultados, se le indica que deberá de volver a comunicarse. (FIN)	-----	DENF (consultorio de prevención)	Enfermera/o Especialista
18	Registrar al paciente para su respectiva lectura en el parte diario de consulta externa del médico tratante (a partir de las 11 am.)	Lista de Lectura de Exámenes (Registrada)	DENF (Admisión de Triage)	Enfermera/o
19	Realizar lectura de resultados según programación de pacientes. Nota: Paciente con diagnóstico definitivo de: a) Cáncer.- Procede con la actividad N° 12. b) Patología No Neoplásica.- Realiza referencia a hospital general. c) Paciente sano.- Se dispone alta.	-----	DPPC (consultorio de prevención)	Médico
	FIN			

OTROS

PROCESO RELACIONADOS:

- Consulta Externa
- Gestión de la Historia Clínica.

ANEXOS:

Anexo N° 01: Flujograma del procedimiento de atención de pacientes sin diagnóstico





MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (MAPRO)
PROCESO MISIONAL:
GESTIÓN DE ATENCIÓN DE SERVICIOS AL PACIENTE

Código: PM01 - GASP

Versión: 01

Página 22

APROBACIÓN				
	NOMBRE Y APELLIDOS	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN	FIRMA Y SELLO	FECHA
ELABORADO POR:	MC. Luis Felipe Pinedo Melgar (Responsable)	Unidad Funcional de Referencia y Contrareferencia	 MC. LUIS FELIPE PINEDO MELGAR Responsable Unidad Funcional de Referencia y Contrareferencia Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	01-12-21
	M.C. Javier Enrique Manrique Hinojosa (Director Ejecutivo)	Departamento de Promoción de la Salud, Prevención y Control Nacional del Cáncer	 Dr. JAVIER E. MANRIQUE HINOJOSA Director Ejecutivo Departamento de Promoción de Salud, Prevención y Control Nacional del Cáncer Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	01-12-2021
REVISADO POR:	Mg. Angel Winston Riquez Quispe (Director Ejecutivo)	Oficina de Organización	 ANGEL WINSTON RIQUEZ QUISPE Director Ejecutivo de la Oficina de Organización Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	01-12-2021
	Lic. Adm. Alexander Massa Villar (Especialista en Procesos)	Oficina de Organización		01-12-2021
APROBADO POR:	M.C. Yura Gardenia Toledo Morote (Directora Ejecutiva)	Departamento de Atención de Servicios al Paciente	 MC. YURA GARDENIA TOLEDO MOROTE Directora Ejecutiva Dpto. de Atención de Servicio al Paciente Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	01-12-2021



CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN	SECCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO





IV.4.3 PROCEDIMIENTO 03: ATENCIÓN DE PACIENTES PARA APOYO AL DIAGNÓSTICO REFERIDOS DE OTRAS INSTITUCIONES

FICHA DE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	ATENCIÓN DE PACIENTES PARA APOYO AL DIAGNÓSTICO REFERIDOS DE OTRAS INSTITUCIONES	CÓDIGO	PM01.01 – PROC. 03
		VERSIÓN	01

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO	
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO	Garantizar la atención, diagnóstico y tratamiento de los pacientes que ingresan referidos de otras instituciones prestadoras de servicios de salud.
ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO	Todos los órganos y unidades orgánicas involucrados en el procedimiento de atención de pacientes para apoyo al diagnóstico referidos de otras instituciones.
BASE NORMATIVA	<ul style="list-style-type: none">Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, que aprueba la NT N° 018- MINSA / DGSP – V.01 "Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrareferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud".Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica".
DEFINICIONES	<ul style="list-style-type: none">Apoyo al Diagnóstico: Cuando el usuario requiere para su confirmación diagnóstica, seguimiento o control, de una prueba o examen que no se practica en el establecimiento de salud de origen y requiere ser enviado a un establecimiento de mayor complejidad.Informe Médico: Es el documento mediante el cual el médico responsable de un paciente, o el que lo ha atendido en un determinado episodio asistencial, da a conocer aspectos médicos relacionados con los trastornos que sufre, los métodos diagnósticos y terapéuticos aplicados.Referencia: Es un procedimiento administrativo-asistencial mediante el cual un establecimiento de salud, en vista de su limitada capacidad resolutoria, transfiere la responsabilidad del cuidado de la salud de un paciente o el procesamiento de una prueba diagnóstica, a otro establecimiento de salud de mayor capacidad resolutoria, o en el caso que un Agente Comunitario o un Actor Social identifique un riesgo o signo de alarma.
SIGLAS	<ul style="list-style-type: none">DENF: Departamento de EnfermeríaDP: Departamento de PatologíaDRD: Departamento de RadiodiagnósticoESSALUD: Seguro Social de SaludFUA: Formato Único de atenciónIAFAS: Instituciones Administradoras de Fondos de AseguramientoIPRESS: Instituciones Prestadoras de Servicios de SaludOGA: Oficina General de AdministraciónOIMS: Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y ServiciosSIS: Seguro Integral de SaludUF. SSGG: Unidad Funcional de Servicios GeneralesUFRC: Unidad Funcional de Referencia y ContrareferenciaUFS: Unidad Funcional de Seguros
FRECUENCIA	Diaria





MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (MAPRO)
PROCESO MISIONAL:
GESTIÓN DE ATENCIÓN DE SERVICIOS AL PACIENTE

Código: PM01 - GASP

Versión: 01

Página 25

REQUISITOS PARA INICIAR EL PROCEDIMIENTO

Nº	DESCRIPCIÓN	FUENTE
1	Ticket y/o Cita programada	Entidad
2	DNI , Pasaporte , Carnet de Extranjería	Paciente

CONSIDERACIONES EN LA EJECUCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Ninguna

SECUENCIA DE ACTIVIDADES

Nº	ACTIVIDAD	DOCUMENTOS QUE SE GENERAN	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN	RESPONSABLE (PUESTO)
	INICIO			
01	Registrar el ingreso de pacientes según corresponda (DNI, Pasaporte, Carnet de Extranjería), mediante lectora de barra.	-----	UF.SSGG (Puerta de Ingreso)	Técnico en Seguridad
02	Verificar que el paciente tenga documentos solicitados para su atención: <ul style="list-style-type: none">• Hoja de Referencia• Informe Médico• Orden de Procedimiento	-----	DENF (sala de espera)	Enfermera/o Especialista
03	(A) Generar ticket de atención para UFRC	Ticket de Atención	DENF (Módulo Triage)	Enfermera/o Especialista
	(B) Esperar turno para atención según número de ticket	-----		Paciente
04	Revisar y verificar documentos solicitados: <ul style="list-style-type: none">• Hoja de referencia• Informe médico• Orden de procedimiento	-----	UFRC	Médico
05	¿Documentos solicitado están conformes?			
	(A) Si está conforme visa con sello de autorización en la Hoja de Referencia y deriva a módulo para solicitar formatos de análisis.	Hoja de Referencia (validada y firmada)	UFRC	Médico
	(B) Si no está conforme indica subsanar requisito observado. (FIN)	-----	UFRC	Médico
06	Verificar expediente para apoyo al diagnóstico de paciente referido de otra institución	-----	UFRC	Médico
07	Realizar consulta SIS en línea y verifica condición del asegurado y otro tipo seguro según convenio y/o contrato.	-----	UFRC	Médico
	¿Paciente asegurado SIS cuenta con condición activa o inactiva?			
08	(A) Si se encuentra con condición activa realiza la apertura del código externo (Centro	Código externo (registrado)	UFRC	Médico





MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (MAPRO)

PROCESO MISIONAL:

GESTIÓN DE ATENCIÓN DE SERVICIOS AL PACIENTE

Código: PM01 - GASP

Versión: 01

Página 26

	médico de procedencia) y la cuenta corriente en el sistema SISINEN. Continúa en la actividad N° 09.			
	(B) Si no se encuentra con condición inactiva orienta al usuario se acerque al gestor SIS para que brinden información para levantar observación. (Fin)	-----	UFRC	Médico
09	Derivar a módulo según corresponda para entrega de formatos y sacar cita de examen solicitado	-----	UFRC	Médico
10	Generar FUA para los servicios en Patología (laboratorio, genética, otros), Radiodiagnóstico u otros.	FUA (Firmada)	DEPARTAMENTOS ASISTENCIALES DP - DRD	Técnico/a Administrativo/a
11	Entregar formato de análisis de procedimiento indicado según referencia: <ul style="list-style-type: none">• Patología (Laboratorio, genética, otros) Laboratorios• Radiodiagnóstico• Otros	Formatos de análisis	DEPARTAMENTOS ASISTENCIALES DP - DRD	Técnico/a Administrativo/a
12	Solicitar cita para examen en módulo indicado.	-----	DEPARTAMENTO ASISTENCIALES (Módulo)	Paciente
13	Entregar cita según programación interna dependiendo del servicio indicado fecha y hora.	Cita (Programa y registrada)		Técnico/a Administrativo/a
14	Entregar muestras, laminas y tacos – Muestras Anatómicas - Patológicas, Biopsias Quirúrgicas y/o Piezas según sea el caso.	Muestras	DP (Módulo recepción de muestras)	Paciente Técnico/a Administrativo/a
15	Recepcionar informe de anatomía patológica, laminas, tacos y/o cassetes para segunda opinión con hoja de referencia.		DP (Módulo)	Técnico/a Administrativo/a
	FIN			

OTROS

PROCESO RELACIONADOS:

- Consulta Externa

ANEXOS:

Anexo N° 01: Flujograma del procedimiento de atención de pacientes para apoyo al diagnóstico referidos de otras instituciones.





MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (MAPRO)
PROCESO MISIONAL:
GESTIÓN DE ATENCIÓN DE SERVICIOS AL PACIENTE

Código: PM01 - GASP

Versión: 01

Página 27

APROBACIÓN				
	Nombre y Apellidos	Unidad de Organización	FIRMA Y SELLO	FECHA
ELABORADO POR:	MC. Luis Felipe Pinedo Melgar (Responsable)	Unidad Funcional de Referencia y Contrareferencia	 MC. LUIS FELIPE PINEDO MELGAR Responsable Unidad Funcional de Referencia y Contrareferencia Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	01-12-21
REVISADO POR:	Mg. Angel Winston Riquez Quispe (Director Ejecutivo)	Oficina de Organización	 ANGEL WINSTON RIQUEZ QUISPE Director Ejecutivo de la Oficina de Organización Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	01-12-2021
	Lic. Adm. Alexander Massa Villar (Especialista en Procesos)	Oficina de Organización		01-12-2021
APROBADO POR:	M.C. Yura Gardenia Toledo Morote (Directora Ejecutiva)	Departamento de Atención de Servicios al Paciente	 M.C. YURA GARDENIA TOLEDO MOROTE Directora Ejecutiva Dpto. de Atención de Servicio al Paciente Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	01-12-21
CONTROL DE CAMBIOS				
VERSIÓN	SECCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO		





IV.4.4 PROCEDIMIENTO 04: COORDINACIÓN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES REFERIDOS DE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL SERVICIO MÉDICO DE EMERGENCIA

FICHA DE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	COORDINACIÓN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES REFERIDOS DE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL SERVICIO MÉDICO DE EMERGENCIA	CÓDIGO	PM01.01 – PROC. 04
		VERSIÓN	01

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO	
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO	Prestar adecuadamente los servicios de salud de un paciente derivado de un establecimiento de salud de menor capacidad resolutive, para la atención en el servicio médico de emergencia; con la finalidad de asegurar la continuidad de la prestación de servicio.
ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO	Todos los órganos y unidades orgánicas involucrados en la coordinación para atención de pacientes referidos de un establecimiento de salud al servicio médico de emergencia
BASE NORMATIVA	<ul style="list-style-type: none">Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, que aprueba la NT N° 018- MINSA / DGSP – V.01 "Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrareferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud".Resolución Ministerial N° 386-2006/MINSA, que aprueba la NTS N° 042-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia".Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica".
DEFINICIONES	<ul style="list-style-type: none">Emergencia: Es toda situación que se presenta en forma imprevista, violenta o súbita que pone en peligro la vida, alterando profundamente el estado de salud de la persona y por lo tanto exige atención médica o quirúrgica inmediata.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, aun establecimiento de mayor capacidad resolutive (establecimiento de destino de la referencia).Referencia médica: Es el "proceso por medio del cual se envía a un paciente para su atención de un nivel a otro, dentro del mismo nivel, o de una institución a otra con mayores recursos para el diagnóstico y tratamiento".Sistema de Referencia y Contrareferencia: Es el conjunto de actividades administrativas y asistenciales, que definen la referencia del usuario de un establecimiento de salud de menor a otro de mayor capacidad resolutive y la contrareferencia de este a su establecimiento de origen, a objeto de asegurar la continuidad de atención y cuidado de su salud.
SIGLAS	<ul style="list-style-type: none">DICIR: Dirección de CirugíaDIMED: Dirección de MedicinaDIRAD: Dirección de RadioterapiaDMC: Departamento de Medicina CríticaDOM: Departamento de Oncología MédicaDOP: Departamento de Oncología PediátricaDRT: Departamento de RadioterapiaIAFAS: Instituciones Administradoras de Fondos de AseguramientoIPRESS: Instituciones Prestadoras de Servicios de SaludSIS: Seguro Integral de SaludSMED-EMER: Servicio Médico de EmergenciaUFRC: Unidad Funcional de Referencia y Contrareferencia



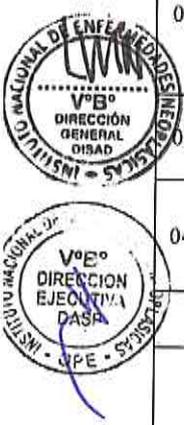
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (MAPRO) PROCESO MISIONAL: GESTIÓN DE ATENCIÓN DE SERVICIOS AL PACIENTE	Código: PM01 - GASP
		Versión: 01
		Página 30

FRECUENCIA	Diaria
-------------------	--------

REQUISITOS PARA INICIAR EL PROCEDIMIENTO		
N°	DESCRIPCIÓN	FUENTE
1	Hoja de Referencia , Informe médico, Exámenes de apoyo al diagnóstico	Establecimiento de salud externo
2	DNI , Pasaporte , Carnet de Extranjería	Paciente

CONSIDERACIONES EN LA EJECUCIÓN DEL PROCEDIMIENTO
Ninguno

SECUENCIA DE ACTIVIDADES				
N°	ACTIVIDAD	DOCUMENTOS QUE SE GENERAN	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN	RESPONSABLE (PUESTO)
	INICIO			
01	Emitir hoja de referencia, informe médico y exámenes de apoyo al diagnóstico.	Hoja de referencia Informe médico Ordenes de exámenes	SERVICIO DE EMERGENCIA (ESTABLECIMIENTO DE SALUD - EXTERNO)	Médico
02	Revisar y remitir por correo electrónico la hoja de referencia, informe médico y exámenes de apoyo al diagnóstico	Correo electrónico (enviado)	REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA (ESTABLECIMIENTO DE SALUD - EXTERNO)	Médico
03	Imprime hoja de referencia, informe médico y exámenes de apoyo al diagnóstico.	-----	UFRC	Médico
04	Evaluar diagnóstico y criterios de admisión de pacientes oncológicos por emergencia: - Prioridad I - Prioridad II	-----	UFRC	Médico
	¿Documentos se encuentran conformes?			
	(A) Si se encuentra conforme, remite expediente para evaluación y verificación. Continúa en la actividad N° 06.	-----	UFRCRC	Médico
05	Nota: La conformidad se realiza previa coordinación con Directores o médicos jefes de los Departamentos de las Direcciones de: Cirugía, Medicina y Radioterapia. (Depende de la especialidad del caso)		DEPARTAMENTOS ASISTENCIALES	Director/a Ejecutivo/a
	(B) Si no está conforme informa por correo electrónico al médico de Referencia y Contrareferencia del establecimiento de	correo electrónico (enviado)	UFRC	Médico





MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (MAPRO)
PROCESO MISIONAL:
GESTIÓN DE ATENCIÓN DE SERVICIOS AL PACIENTE

Código: PM01 - GASP

Versión: 01

Página 31

	salud de procedencia que el expediente presentado no cumple con criterios de un paciente oncológico. (FIN) <i>(Depende de la especialidad del caso)</i>		REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA (ESTABLECIMIENTO DE SALUD - EXTERNO)	Médico
06	Verificar y evaluar expediente del paciente			
	¿Acepta Referencia para el Servicio Médico de Emergencia?			
	(A) Si acepta la referencia para servicio médico de emergencia asigna fecha de ingreso del paciente referido. Continúa en la actividad N° 08. <i>(Depende de la especialidad del caso)</i>	-----	DEPARTAMENTOS ASISTENCIALES	Director/a Ejecutivo/a
07	(B) Si no acepta, informa por correo electrónico al médico de Referencia y Contrareferencia del establecimiento de salud de procedencia que el expediente presentado no cumple con criterios de un paciente oncológico. (FIN)	correo electrónico (enviado)		
		-----	REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA (ESTABLECIMIENTO DE SALUD - EXTERNO)	Médico
08	Verificar y evaluar disponibilidad de camas y capacidad resolutive.	-----		
	¿Modifica fecha de ingreso?		SMED-EMER	Médico
	(A) Si modifica ingreso de paciente al servicio médico de emergencia, comunica al médico de referencia y contrareferencia la reprogramación.	Correo electrónico (enviado)		
			UFRC	Médico
	(B) Si no hay cambio de ingreso registra y remite por correo electrónico fecha de ingreso del paciente a emergencia.	Correo electrónico (Aceptación)	SMED-EMER	Médico
			UFRC	Médico
		Correo electrónico (Aceptación)	UFRC	Médico
10	Recepcionar correo y comunicar fecha de ingreso del paciente por emergencia.	-----	REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA (ESTABLECIMIENTO DE SALUD - EXTERNO)	Médico
	FIN			





MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (MAPRO)
PROCESO MISIONAL:
GESTIÓN DE ATENCIÓN DE SERVICIOS AL PACIENTE

Código: PM01 - GASP

Versión: 01

Página 32

OTROS

PROCESO RELACIONADOS:

- Gestión de la Historia Clínica
- Atención en Emergencia
- Hospitalización

ANEXOS:

Anexo N° 01: Flujograma del procedimiento de coordinación para atención de pacientes referidos de un establecimiento de salud al servicio médico de emergencia.

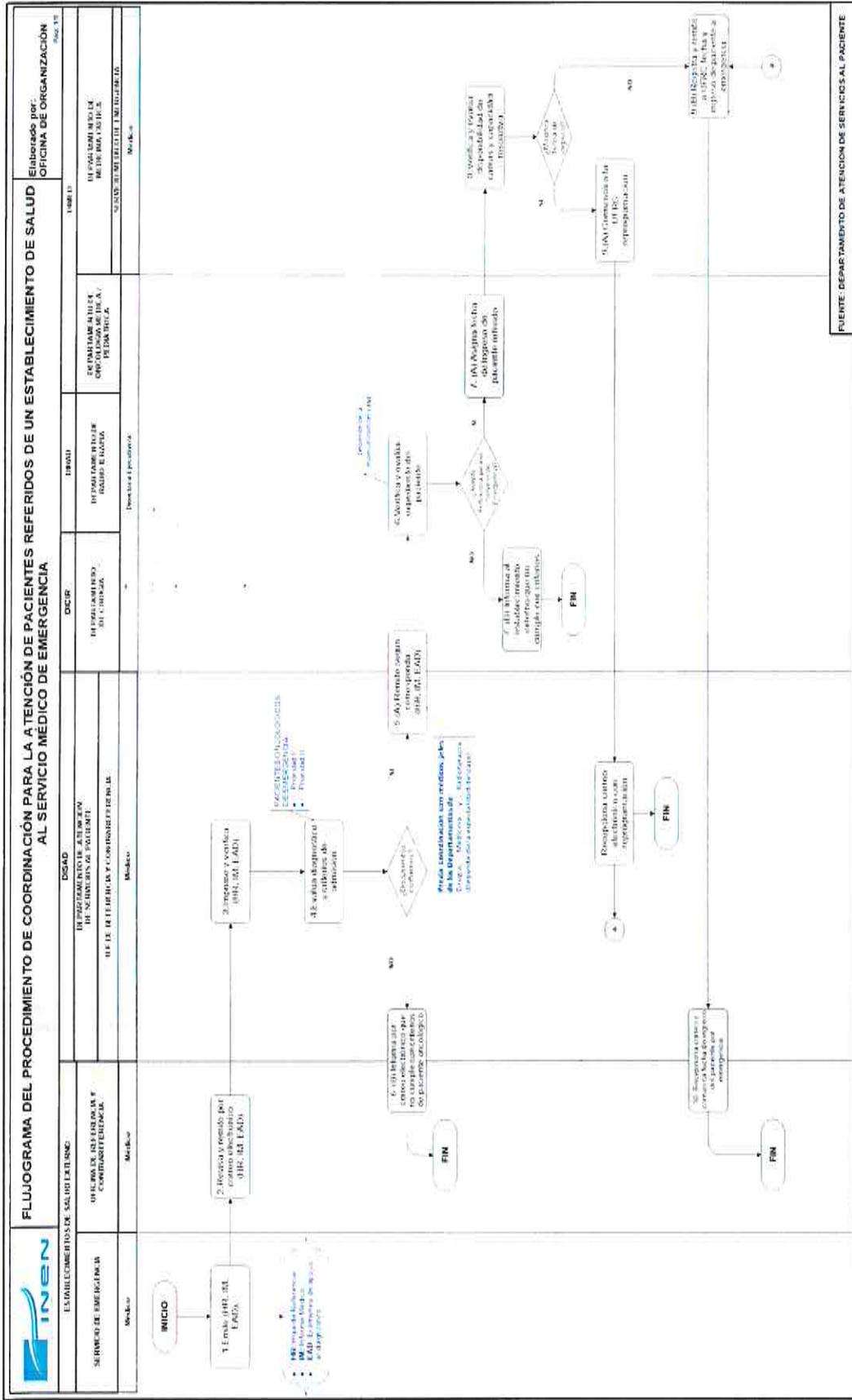
APROBACIÓN

	NOMBRE Y APELLIDOS	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN	FIRMA Y SELLO	FECHA
ELABORADO POR:	MC. Luis Felipe Pinedo Melgar (Responsable)	Unidad Funcional de Referencia y Contrareferencia	 MC. LUIS FELIPE PINEDO MELGAR Responsable Unidad Funcional de Referencia y Contrareferencia Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	01-12-21
REVISADO POR:	Mg. Angel Winston Riquez Quispe (Director Ejecutivo)	Oficina de Organización	 ANGEL WINSTON RIQUEZ QUISPE Director Ejecutivo de la Oficina de Organización Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	01-12-2021
	Lic. Adm. Alexander Massa Villar (Especialista en Procesos)	Oficina de Organización		01-12-2021
APROBADO POR:	M.C. Yura Gardenia Toledo Morote (Directora Ejecutiva)	Departamento de Atención de Servicios al Paciente	 M.C. YURA GARDENIA TOLEDO MOROTE Directora Ejecutiva Dpto. de Atención de Servicio al Paciente Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	01-12-21

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	SECCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO

ANEXO N° 01: FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE COORDINACIÓN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES REFERIDOS DE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL SERVICIO MEDICO DE EMERGENCIA



	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (MAPRO) PROCESO MISIONAL: GESTIÓN DE ATENCIÓN DE SERVICIOS AL PACIENTE	Código: PM01 - GASP
		Versión: 01
		Página 34

IV.4.5 PROCEDIMIENTO 05: REFERENCIA Y/O CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES NUEVOS EN EL SERVICIO MÉDICO DE EMERGENCIA DEL INEN, PARA ATENCIÓN EN EMERGENCIA DE OTROS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.

FICHA DE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	REFERENCIA Y/O CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES NUEVOS EN EL SERVICIO MÉDICO DE EMERGENCIA DEL INEN, PARA ATENCIÓN EN EMERGENCIA DE OTROS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.	CÓDIGO	PM01.01 – PROC. 05
		VERSIÓN	01

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO	
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO	Optimizar el tiempo en las coordinaciones con otros Establecimientos de Salud de Lima Metropolitana y Provincias, acortando las barreras y brechas para la atención oportuna y de calidad de las emergencias.
ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO	Todos los órganos y unidades orgánicas involucrados en la referencia y/o contrareferencia a Emergencia de otros establecimientos de salud.
BASE NORMATIVA	<ul style="list-style-type: none"> Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, que aprueba la NT N° 018- MINSA / DGSP – V.01 "Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrareferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud". Resolución Ministerial N° 386-2006/MINSA, que aprueba la NTS N° 042-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia". Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica".
DEFINICIONES	<ul style="list-style-type: none"> Contrareferencia: Es un procedimiento administrativo-asistencial mediante el cual, el establecimiento de salud de destino de la referencia devuelve la responsabilidad del cuidado de la salud de un usuario o el resultado de la prueba diagnóstica, al establecimiento de salud de origen de la referencia o a la comunidad. Emergencia: Es toda situación que se presenta en forma imprevista, violenta o súbita que pone en peligro la vida, alterando profundamente el estado de salud de la persona y por lo tanto exige atención médica o quirúrgica inmediata. Hoja de Contrareferencia: Es el documento con el que el establecimiento de origen de la contrareferencia devuelve o envía la responsabilidad de la atención de salud de un usuario o el resultado de los exámenes de ayuda diagnóstica, a el establecimiento de destino de la contrareferencia. Sistema de Referencia y Contrareferencia: Es el conjunto de actividades administrativas y asistenciales, que definen la referencia del usuario de un establecimiento de salud de menor a otro de mayor capacidad resolutoria y la contrareferencia de este a su establecimiento de origen, a objeto de asegurar la continuidad de atención y cuidado de su salud.
SIGLAS	<ul style="list-style-type: none"> DIMED: Dirección de Medicina DISAD: Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento DMC: Departamento de Medicina Crítica HCR: Hoja de contrareferencia HR: Hoja de referencia IAFAS: Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento IM: Informe médico IPRESS: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud SIS: Seguro Integral de Salud SMED-EMER: Servicio médico de emergencia UFRC: Unidad Funcional de Referencia y Contrareferencia





MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (MAPRO)
PROCESO MISIONAL:
GESTIÓN DE ATENCIÓN DE SERVICIOS AL PACIENTE

Código: PM01 - GASP

Versión: 01

Página 35

FRECUENCIA

Diaria

REQUISITOS PARA INICIAR EL PROCEDIMIENTO

Nº	DESCRIPCIÓN	FUENTE
1	DNI, Pasaporte, Carnet de Extranjería	Paciente
2	Informe médico	Entidad
3	Hoja de Contrareferencia	Entidad
4	Orden de Hospitalización	Entidad

CONSIDERACIONES EN LA EJECUCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Ninguna

SECUENCIA DE ACTIVIDADES

Nº	ACTIVIDAD	DOCUMENTOS QUE SE GENERAN	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN	RESPONSABLE (PUESTO)
	INICIO			
01	Evaluar y oscultar al nuevo paciente en el servicio, y solicitar exámenes de apoyo al diagnóstico de cáncer. ¿Se confirma diagnóstico oncológico?	-----	SMED-EMER	Médico
02	Si se confirma diagnóstico oncológico evalúa condición y estadio del paciente. Continuar atención en la actividad N° 04 según corresponda.	-----	SMED-EMER	Médico
03	Si no confirma diagnóstico oncológico, emite informe médico y hoja de contrareferencia a su establecimiento de salud de origen (externo). Continuar en la actividad N° 05.	Informe médico Hoja de Contrareferencia	UFRC	Médico
04	¿Condición de alta? A) Generar orden de hospitalización (FIN) B) Derivar al paciente para que continúe con su atención por consulta externa. (FIN)	Orden de Hospitalización -----	SMED-EMER	Médico
05	Verificar que el expediente contenga: • Hoja de referencia. y/o contrareferencia. • Informe médico. • Copia de DNI, Pasaporte, Carnet de Extranjería del paciente. • Anexos para el traslado	Expediente (verificado)	UFRC	Médico





MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (MAPRO)
PROCESO MISIONAL:
GESTIÓN DE ATENCIÓN DE SERVICIOS AL PACIENTE

Código: PM01 - GASP

Versión: 01

Página 37

APROBACIÓN				
	NOMBRE Y APELLIDOS	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN	FIRMA Y SELLO	FECHA
ELABORADO POR:	MC. Luis Felipe Pinedo Melgar (Responsable)	Unidad Funcional de Referencia y Contrareferencia	 MC. LUIS FELIPE PINEDO MELGAR Responsable Unidad Funcional de Referencia y Contrareferencia Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	01-12-21
REVISADO POR:	Mg. Angel Winston Riquez Quispe (Director Ejecutivo)	Oficina de Organización	 ANGEL WINSTON RIQUEZ QUISPE Director Ejecutivo de la Oficina de Organización Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	01-12-2021
	Lic. Adm. Alexander Massa Villar (Especialista en Procesos)	Oficina de Organización		01-12-2021
APROBADO POR:	M.C. Yura Gardenia Toledo Morote (Directora Ejecutiva)	Departamento de Atención de Servicios al Paciente	 M.C. YURA GARDENIA TOLEDO MOROTE Directora Ejecutiva Dpto. de Atención de Servicio al Paciente Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	01-12-21

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	SECCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO





MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (MAPRO)
PROCESO MISIONAL:
GESTIÓN DE ATENCIÓN DE SERVICIOS AL PACIENTE

Código: PM01 - GASP

Versión: 01

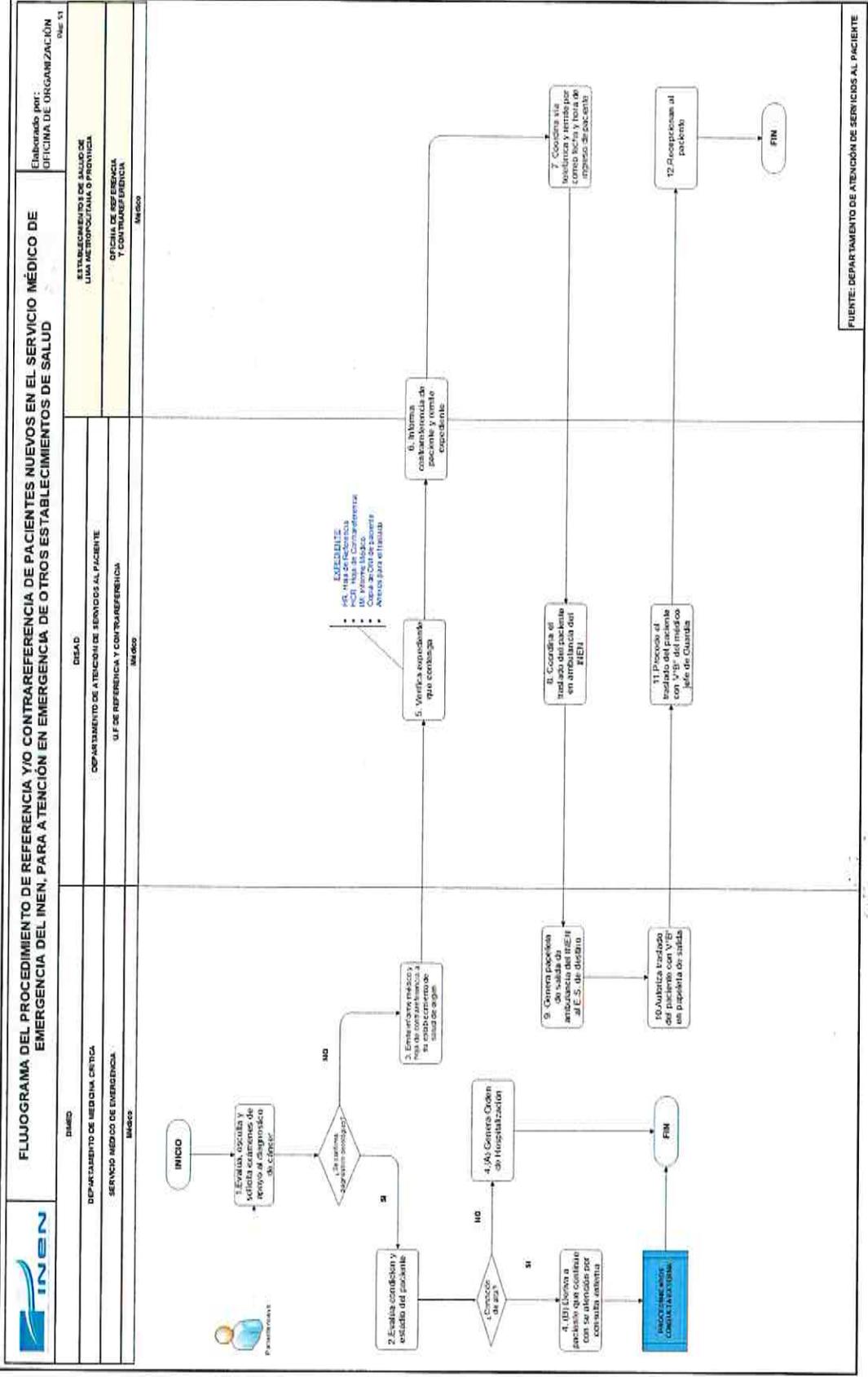
Página 36

	Nota: La Hoja de Contrareferencia deberá tener el V°B° del médico responsable de la Unidad Funcional de Referencia y Contrareferencia.			
06	Informar la contrareferencia del paciente y remite expediente por correo electrónico a la Oficina de Referencia y Contrareferencia del establecimiento de salud de origen.	Contrareferencia (enviada por correo)	UFRC	Médico
07	Coordinar vía telefónica y remite por correo electrónica la fecha y hora del ingreso del paciente por emergencia.	-----	REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA (ESTABLECIMIENTO DE SALUD - EXTERNO)	Médico
08	Coordinar el traslado del paciente mediante ambulancia del INEN.	-----	UFRC	Médico
09	Generar papeleta de salida de ambulancia del INEN al establecimiento de salud de destino.	Papeleta de salida (generada)	SMED-EMER	Médico
10	Autorizar traslado del paciente con V°B° en papeleta de salida.	Papeleta de salida (validado)	SMED-EMER	Médico
11	Proceder al traslado del paciente mediante papeleta de salida con V°B° del médico jefe de guardia.		UFRC	Médico
12	Recepcionar al paciente	-----	REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA (ESTABLECIMIENTO DE SALUD - EXTERNO)	Médico
FIN				

OTROS	
PROCESOS RELACIONADOS:	<ul style="list-style-type: none">• Consulta Externa• Hospitalización• Atención en Emergencia
ANEXOS:	Anexo N° 01: Flujograma del procedimiento de referencia y/o contrareferencia de pacientes nuevos en el Servicio Médico de Emergencia del INEN, para atención en Emergencia de otros establecimientos de salud.



ANEXO N° 01: FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE REFERENCIA Y/O CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES NUEVOS EN EL SERVICIO MÉDICO DE EMERGENCIA DEL INEN, PARA ATENCIÓN EN EMERGENCIA DE OTROS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.



FUENTE: DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN DE SERVICIOS AL PACIENTE



IV.4.6 PROCEDIMIENTO 06: REFERENCIA Y/O CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES CONTINUADORES EN EL SERVICIO MÉDICO DE EMERGENCIA DEL INEN, PARA ATENCIÓN EN EMERGENCIA DE OTROS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

FICHA DE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	REFERENCIA Y/O CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES CONTINUADORES EN EL SERVICIO MÉDICO DE EMERGENCIA DEL INEN, PARA ATENCIÓN EN EMERGENCIA DE OTROS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	CÓDIGO	PM01.01 – PROC. 06
		VERSIÓN	01

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO	
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO	Optimizar el tiempo en las coordinaciones con otros centros de salud de Lima Metropolitana y Provincia acortando las barreras y brechas para la atención oportuna y de calidad de las emergencias.
ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO	Todos los órganos y unidades orgánicas involucrados en el procedimiento de referencia y/o contrareferencia de pacientes nuevos en el Servicio Médico de Emergencia del INEN, para atención en Emergencia de otros establecimientos de salud.
BASE NORMATIVA	<ul style="list-style-type: none">Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, que aprueba la NT N° 018- MINSA / DGSP – V.01 "Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrareferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud".Resolución Ministerial N° 386-2006/MINSA, que aprueba la NTS N° 042-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia.Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica".
DEFINICIONES	<ul style="list-style-type: none">Contrareferencia: Es un procedimiento administrativo-asistencial mediante el cual, el establecimiento de salud de destino de la referencia devuelve la responsabilidad del cuidado de la salud de un usuario o el resultado de la prueba diagnóstica, al establecimiento de salud de origen de la referencia o a la comunidad.Emergencia: Es toda situación que se presenta en forma imprevista, violenta o súbita que pone en peligro la vida, alterando profundamente el estado de salud de la persona y por lo tanto exige atención médica o quirúrgica inmediata.Hoja de Contrareferencia: Es el documento con el que el establecimiento de origen de la contrareferencia devuelve o envía la responsabilidad de la atención de salud de un usuario o el resultado de los exámenes de ayuda diagnóstica, a el establecimiento de destino de la contrareferencia.Sistema de Referencia y Contrareferencia: Es el conjunto de actividades administrativas y asistenciales, que definen la referencia del usuario de un establecimiento de salud de menor a otro de mayor capacidad resolutoria y la contrareferencia de este a su establecimiento de origen, a objeto de asegurar la continuidad de atención y cuidado de su salud.
SIGLAS	<ul style="list-style-type: none">DIMED: Dirección de MedicinaDMC: Departamento de Medicina CríticaHCR: Hoja de contrareferenciaHR: Hoja de referenciaIAFAS: Instituciones Administradoras de Fondos de AseguramientoIM: Informe médicoIPRESS: Instituciones Prestadoras de Servicios de SaludOGA: Oficina General de AdministraciónOL: Oficina de LogísticaSIS: Seguro Integral de Salud





MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (MAPRO)
PROCESO MISIONAL:
GESTIÓN DE ATENCIÓN DE SERVICIOS AL PACIENTE

Código: PM01 - GASP

Versión: 01

Página 40

	<ul style="list-style-type: none">• SMED-EMER: Servicio médico de emergencia• U.F- ADQ: Unidad Funcional de Adquisiciones• UFRC: Unidad Funcional de Referencia y Contrareferencia• UFS: Unidad Funcional de Seguros
FRECUENCIA	Diaria

REQUISITOS PARA INICIAR EL PROCEDIMIENTO

Nº	DESCRIPCIÓN	FUENTE
1	DNI , Pasaporte , Carnet de Extranjería	Paciente
2	Informe médico	Entidad
3	Hoja de Referencia	Entidad
4	Hoja de Contrareferencia	Entidad

CONSIDERACIONES EN LA EJECUCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Ninguna

SECUENCIA DE ACTIVIDADES

Nº	ACTIVIDAD	DOCUMENTOS QUE SE GENERAN	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN	RESPONSABLE (PUESTO)
	INICIO			
01	Evaluar y auscultar al paciente continuador, y solicitar exámenes de apoyo al diagnóstico de cáncer.	-----	SMED-EMER	Médico
02	Revisar informe de exámenes solicitados, indicar y evaluar respuesta al tratamiento. ¿Condición de alta de paciente?	-----		
03	Si brinda el alta: Derivar al paciente para que continúe con su atención por consulta externa. (FIN)	-----		
04	No brinda alta: Emitir informe médico y hoja de referencia y/o contrareferencia a su establecimiento de salud de origen.	Informe médico Hoja de referencia y contrareferencia		
05	Verifica expediente que contenga: <ul style="list-style-type: none">• Hoja de referencia. y/o contrareferencia.• Informe Médico.• Copia de DNI o documento del paciente.• Anexos para el traslado. Nota: La Hoja de Contrareferencia deberá tener el VºBº del médico responsable de la Unidad Funcional de Referencia y Contrareferencia.	Expediente (verificado)	UFRC	Médico



MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (MAPRO)
PROCESO MISIONAL:
GESTIÓN DE ATENCIÓN DE SERVICIOS AL PACIENTE

Código: PM01 - GASP

Versión: 01

Página 41

06	Otorgar conformidad para el traslado y coloca V° B° (de corresponder). Nota: De no otorgar conformidad la Unidad de Referencia y Contrareferencia deberá levantar las observaciones.	Expediente (V° B°)	UFS	Médico (Auditor)
07	Entregar un juego original del expediente al paciente.	-----	UFRC	Médico
08	Informar la contrareferencia del paciente y remite expediente por correo electrónico a la Oficina de Referencia y Contrareferencia del establecimiento de salud de origen.	Contrareferencia (enviado por correo)		
09	Coordinar vía telefónica y remite por correo electrónico la fecha y hora del ingreso del paciente por emergencia.	-----	REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA (ESTABLECIMIENTO DE SALUD - EXTERNO)	Médico
10	Recepcionar comunicación y verificar contrareferencia del paciente.	-----	UFRC	Médico
	¿Lugar de Contrareferencia?			
11	Lima Metropolitana: Coordinar el traslado del paciente mediante ambulación del INEN dentro de Lima Metropolitana. Continuar en la actividad N° 17.	-----	UFRC	Médico
12	Provincia: Solicitar compra de pasaje según corresponda (aéreo o terrestre), para traslado de paciente a provincia.	-----	UFRC	Médico
13	Realizar procedimiento de estudio de mercado y remitir cotizaciones a la Unidad Funcional de Referencia y Contrareferencia para su conformidad.	Cotizaciones (remitidas)	U.F- ADQ Oficina de Logística	Técnico/a Logística
14	Recepcionar cotizaciones y dar conformidad con V°B° correspondiente y remitir cotización.	Cotización (V° B°)	UFRC	Médico
15	Gestionar la compra del servicio solicitado según corresponda y comunicar por correo electrónico a la Unidad Funcional de Referencia y Contrareferencia.	Correo electrónico (Enviado)	U.F- ADQ Oficina de Logística	Técnico/a Logística
16	Coordinar fecha, hora y lugar de recojo del paciente con el proveedor. Continúa en la actividad N° 19.	-----	UFRC	Médico
	Nota:			





MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (MAPRO)

PROCESO MISIONAL:

GESTIÓN DE ATENCIÓN DE SERVICIOS AL PACIENTE

Código: PM01 - GASP

Versión: 01

Página 42

	La coordinación es realizada con el proveedor, paciente o familiar y con el establecimiento de salud de destino.			
17	Generar papeleta de salida de ambulancia del INEN al Establecimiento de Salud de destino.	Papeleta de salida de ambulancia	SMED-EMER	Médico
18	Autorizar el traslado del paciente mediante V°B°.			
19	Proceder con el traslado del paciente (coordinar con el proveedor externo).	-----	UFRC	Médico
20	Recepcionar al paciente en su centro de establecimiento de salud.	-----	REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA (ESTABLECIMIENTO DE SALUD - EXTERNO)	Médico
FIN				

OTROS

PROCESO RELACIONADOS:	<ul style="list-style-type: none"> Proceso Logístico - Adquisiciones Gestión de seguros públicos y privados. Atención en Emergencia
ANEXOS:	Anexo N° 01: Flujograma del procedimiento de referencia y/o contrareferencia de pacientes continuadores en el Servicio Médico de Emergencia del INEN, para atención en Emergencia de otros establecimientos de salud.

APROBACIÓN

	NOMBRE Y APELLIDOS	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN	FIRMA Y SELLO	FECHA
ELABORADO POR:	MC. Luis Felipe Pinedo Melgar (Responsable)	Unidad Funcional de Referencia y Contrareferencia	 Luis Felipe Pinedo Melgar Responsable Unidad Funcional de Referencia y Contrareferencia Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	01-12-21
REVISADO POR:	Mg. Angel Winston Riquez Quispe (Director Ejecutivo)	Oficina de Organización	 ANGEL WINSTON RIQUEZ QUISPE Director Ejecutivo de la Oficina de Organización Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	01-12-2021
	Lic. Adm. Alexander Massa Villar (Especialista en Procesos)	Oficina de Organización		01-12-2021



MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (MAPRO)
PROCESO MISIONAL:
GESTIÓN DE ATENCIÓN DE SERVICIOS AL PACIENTE

Código: PM01 - GASP

Versión: 01

Página 43

APROBADO
POR:

MC. Yura Gardenia Toledo
Morote
(Directora Ejecutiva)

Departamento de Atención
de Servicios al Paciente


MC. YURA GARDENIA TOLEDO MOROTE
Directora Ejecutiva
Líder de Atención de Servicios al Paciente
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

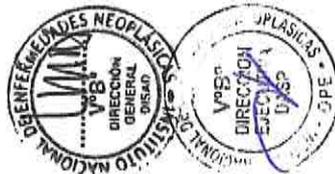
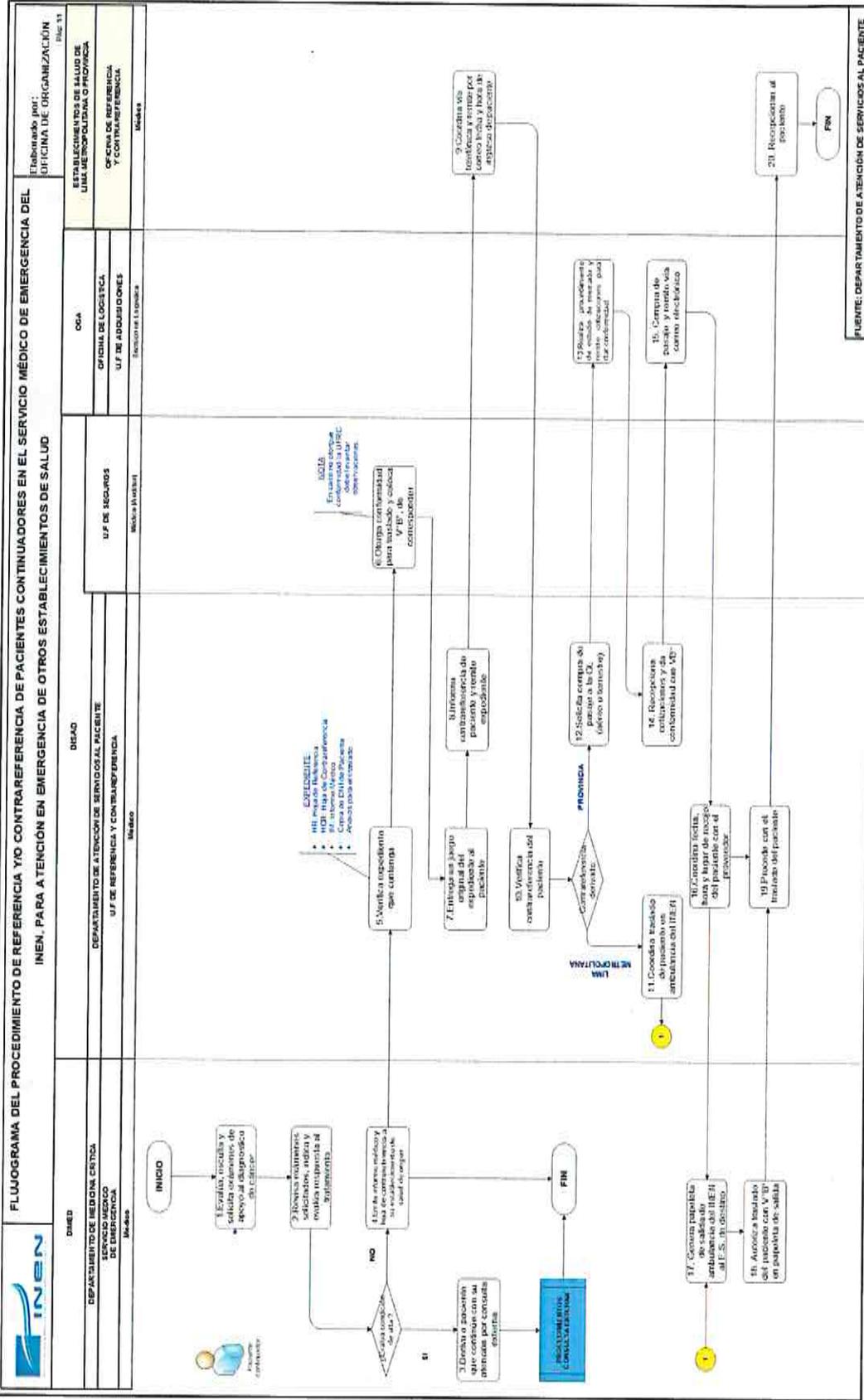
01-12-21

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	SECCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO



ANEXO N° 01: FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE REFERENCIA Y/O CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES CONTINUADORES EN EL SERVICIO MÉDICO DE EMERGENCIA DEL INEN, PARA ATENCIÓN EN EMERGENCIA DE OTROS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.





IV.4.7 PROCEDIMIENTO 07: TRASLADO DE PACIENTES CON COBERTURA FISSAL

FICHA DE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	TRASLADO DE PACIENTES CON COBERTURA FISSAL	CÓDIGO	PM01.01 – PROC. 07
		VERSIÓN	01

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO	
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO	Garantizar el oportuno traslado de pacientes con cobertura FISSAL, de otros establecimientos de salud al INEN.
ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO	Todos los órganos y unidades orgánicas involucrados en el traslado de pacientes con cobertura FISSAL.
BASE NORMATIVA	<ul style="list-style-type: none">Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, que aprueba la NT N° 018- MINSA / DGSP – V.01 “Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrareferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud”.Resolución Jefatural N° 187-2019/SIS, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2019-SIS/FISSAL-DIGEAD-DIF-V.0 “Directiva Administrativa que regula el Proceso de Autorización y Financiamiento de las Prestaciones Administrativas en el Fondo Intangible Solidario de Salud - FISSAL”.
DEFINICIONES	<ul style="list-style-type: none">Acompañante: Toda persona mayor de edad que cuente con Documento Nacional de Entidad o Carnet de Extranjería, que tenga algún grado de parentesco o afinidad con el asegurado.Contrareferencia: Es un procedimiento administrativo-asistencial mediante el cual, el establecimiento de salud de destino de la referencia devuelve la responsabilidad del cuidado de la salud de un usuario o el resultado de la prueba diagnóstica, al establecimiento de salud de origen de la referencia o a la comunidad.Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL), unidad ejecutora del Seguro Integral de Salud (SIS), es la única Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) pública encargada de financiar las atenciones de salud a las personas que padecen de alguna enfermedad de alto costo, como las oncológicas más frecuentes en la población, la insuficiencia renal crónica (IRC), las enfermedades raras o huérfanas y los procedimientos de alto costo.Referencia: Es el proceso administrativo asistencial mediante el cual, la IPRESS transfiere la responsabilidad de la atención de las necesidades de salud de un asegurado a otro establecimiento de salud de menor o mayor capacidad resolutoria dependiendo de los casos.Sistema de Referencia y Contrareferencia: Es el conjunto de actividades administrativas y asistenciales, que definen la referencia del usuario de un establecimiento de salud de menor a otro de mayor capacidad resolutoria y la contrareferencia de este a su establecimiento de origen, a objeto de asegurar la continuidad de atención y cuidado de su salud.Traslado de paciente: Es el transporte del paciente, familiar de la IPRESS hacia otro con el fin de completar el proceso de atención definitiva, esta comprende la referencia y contrareferencia según corresponda, puede ser por vía aérea, terrestre o mixta.
SIGLAS	<ul style="list-style-type: none">CE: Carnet de ExtranjeríaDASP: Departamento de Atención de Servicios al pacienteDISAD: Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y TratamientoFISSAL: Fondo Intangible solidario de SaludFUA: Formato Único de atenciónHR: Hoja de referenciaIAFAS: Instituciones Administradoras de Fondos de AseguramientoIPRESS: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud





MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (MAPRO)
PROCESO MISIONAL:
GESTIÓN DE ATENCIÓN DE SERVICIOS AL PACIENTE

Código: PM01 - GASP

Versión: 01

Página 46

	<ul style="list-style-type: none"> • OGA: Oficina General de Administración • OL: Oficina de Logística • UF-ADQ: Unidad Funcional de Adquisiciones • UFR: Unidad Funcional de Referencia y Contrareferencia • UFS: Unidad Funcional de Seguros
FRECUENCIA	Diaria

REQUISITOS PARA INICIAR EL PROCEDIMIENTO		
Nº	DESCRIPCIÓN	FUENTE
1	Solicitud	Entidad
2	Cita médica	Entidad
3	DNI , Pasaporte , Carnet de Extranjería	Paciente - Familiar
4	Hoja de Referencia	Establecimiento de Salud de origen

CONSIDERACIONES EN LA EJECUCIÓN DEL PROCEDIMIENTO
Ninguno

SECUENCIA DE ACTIVIDADES				
Nº	ACTIVIDAD	DOCUMENTOS QUE SE GENERAN	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN	RESPONSABLE (PUESTO)
	INICIO			
01	Solicitar traslado de pacientes con cobertura FISSAL.	-----	UFR	Médico
02	Verificar Hoja de referencia, DNI, Carnet de Extranjería, Pasaporte, Ticket de cita y hace firmar hoja solicitud de traslado	Solicitud de traslado (Firmado)	UFR	Médico
03	Remitir por correo electrónico la documentación solicitando autorización a FISSAL.	Correo (Enviado)		
04	Recepcionar la solicitud vía correo electrónico y procede a evaluar: Autoriza u observa o rechaza según el caso solicitado	Correo (Recibido)	FISSAL (externo)	Personal externo
	¿Conforme? Evaluar solicitud según sea el caso.			
05	Si: Validar la solicitud y autorizar el traslado de paciente con cobertura FISSAL. Comunicar por correo electrónico a Unidad Funcional de Referencia y Contrareferencia del INEN. Continúa en la actividad N° 08.	Solicitud (Autorizada)	FISSAL (externo)	Personal externo
06	(A) No: En caso de documentos observados, requiere subsanar lo indicado.	Solicitud (Observada)		





MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (MAPRO)
PROCESO MISIONAL:
GESTIÓN DE ATENCIÓN DE SERVICIOS AL PACIENTE

Código: PM01 - GASP

Versión: 01

Página 47

	(B) No: En caso de no cumplir con los requisitos, lo rechaza. (FIN)	Solicitud (Rechazada)		
07	Recepcionar correo electrónico de respuesta con autorización de traslado por parte de FISSAL. Nota: Subsana observaciones de corresponder.	Solicitud (Autorizada)		
08	Preparar expediente y adjuntar pedido de servicio: <ul style="list-style-type: none">• Solicitud de traslado de paciente vivo.• Solicitud de traslado de paciente logístico.• FUA (N° 01)	Expediente (Enviado)	UFRC	Médico
09	Remitir expediente para otorgamiento de V° B°	-----		
10	Otorgar conformidad para el traslado y coloca V° B°. Nota: De no otorgar conformidad la Unidad de Referencia y Contrareferencia deberá levantar las observaciones.	Expediente (V° B°)	UFS	Médico (Auditor)
11	Solicitar compra de pasaje según corresponda (aéreo o terrestre), para traslado de paciente.	-----	UFRC	Médico
12	Realizar estudio de mercado y remitir cotizaciones a la Unidad de Referencia y Contrareferencia para conformidad.	Cotizaciones (remitidas)	U.F- ADQ	Técnico/a Logística
13	Recepcionar cotizaciones y dar conformidad con V° B° y remitir cotización.	Cotización (V° B°)	UFRC	Médico
14	Realizar la compra del servicio solicitado según PROCESO LOGÍSTICO y comunicar a por correo electrónico a la Unidad de Referencia y Contrareferencia.	Correo electrónico (Enviado)	U.F- ADQ	Técnico/a Logística
15	Contacta a familiar para entrega de pasaje y hace firmar cargo de entrega.	Pasaje (entregado)	UFRC	Médico
	FIN			



OTROS	
PROCESO RELACIONADOS:	<ul style="list-style-type: none">• Proceso Logístico - Adquisiciones• Gestión de seguros públicos y privados
ANEXOS:	Anexo N° 01: Flujoograma del procedimiento de traslado de pacientes con cobertura FISSAL.





MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (MAPRO)
PROCESO MISIONAL:
GESTIÓN DE ATENCIÓN DE SERVICIOS AL PACIENTE

Código: PM01 - GASP

Versión: 01

Página 48

APROBACIÓN				
	NOMBRE Y APELLIDOS	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN	FIRMA Y SELLO	FECHA
ELABORADO POR:	MC. Luis Felipe Pinedo Melgar (Responsable)	Unidad Funcional de Referencia y Contrareferencia	MC. LUIS FELIPE PINEDO MELGAR Responsable Unidad Funcional de Referencia y Contrareferencia Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	01-12-21
REVISADO POR:	Mg. Angel Winston Riquez Quispe (Director Ejecutivo)	Oficina de Organización	ANGEL WINSTON RIQUEZ QUISPE Director Ejecutivo de la Oficina de Organización Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	01-12-2021
	Lic. Adm. Alexander Massa Villar (Especialista en Procesos)	Oficina de Organización		01-12-2021
APROBADO POR:	MC. Yura Gardenia Toledo Morote (Directora Ejecutiva)	Departamento de Atención de Servicios al Paciente	MC. YURA GARDENIA TOLEDO MOROTE Directora Ejecutiva Dpto. de Atención de Servicio al Paciente Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	01-12-21

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	SECCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO



IV.4.8 PROCEDIMIENTO 08: TRASLADO DE PACIENTES FALLECIDOS ASEGURADOS AL SIS

FICHA DE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	TRASLADO DE PACIENTES FALLECIDOS ASEGURADOS AL SIS	CÓDIGO	PM01.01 – PROC. 08
		VERSIÓN	01

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO	
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO	Garantizar y optimizar el traslado de pacientes fallecidos a su lugar de origen bajo cobertura SIS
ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO	Todos los órganos y unidades orgánicas involucrados en el procedimiento traslado para pacientes fallecidos.
BASE NORMATIVA	<ul style="list-style-type: none"> Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, que aprueba la NT N° 018- MINSA / DGSP – V.01 “Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrareferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud”. Resolución Ministerial N° 214-2017/MINSA, que aprueba la “Guía Técnica para el correcto llenado del Certificado de Defunción”. Resolución Jefatural N° 132-2015/SIS, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2015-SIS/GNF-V.01, “Directiva Administrativa que regula los Procedimientos para el Traslado de Emergencia de los Asegurados al Seguro Integral de Salud”.
DEFINICIONES	<ul style="list-style-type: none"> Cadáver: Es la condición del cuerpo humano del fallecido en la que se haya comprobado la pérdida de la vida. No se ha de utilizar con el significado de restos humanos. Contrareferencia: Es un procedimiento administrativo-asistencial mediante el cual, el establecimiento de salud de destino de la referencia devuelve la responsabilidad del cuidado de la salud de un usuario o el resultado de la prueba diagnóstica, al establecimiento de salud de origen de la referencia o a la comunidad. Sistema de Referencia y Contrareferencia: Es el conjunto de actividades administrativas y asistenciales, que definen la referencia del usuario de un establecimiento de salud de menor a otro de mayor capacidad resolutoria y la contrareferencia de este a su establecimiento de origen, a objeto de asegurar la continuidad de atención y cuidado de su salud. Traslado de paciente fallecidos: Prestación administrativa regulada por el SIS para el traslado de féretro a su lugar de origen. Certificado de defunción: Proceso por el cual el profesional de la salud tratante legaliza el fallecimiento de una persona y establece la causa básica de la defunción. Constancia de la defunción: Proceso por el cual el profesional de la salud corrobora el fallecimiento de una persona y asigna la presunta causa de la defunción.
SIGLAS	<ul style="list-style-type: none"> CE: Carnet de Extranjería DASP: Departamento de Atención de Servicios al paciente DISAD: Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento FUA: Formato Único de Atención HCR: Hoja de contrareferencia HR: Hoja de Referencia IAFAS: Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento IPRESS: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud UF-ADQ: Unidad Funcional de Adquisiciones UFRC: Unidad Funcional de Referencia y Contrareferencia UFS: Unidad Funcional de Seguros OGA: Oficina General de Administración



**MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (MAPRO)**

PROCESO MISIONAL:

GESTIÓN DE ATENCIÓN DE SERVICIOS AL PACIENTE

Código: PM01 - GASP

Versión: 01

Página 51

- **OL:** Oficina de Logística
- **SIS:** Seguro Integral de Salud
- **UF-SSGG:** Unidad Funcional de Servicios Generales

FRECUENCIA

Diaria

REQUISITOS PARA INICIAR EL PROCEDIMIENTO

Nº	DESCRIPCIÓN	FUENTE
1	DNI , Pasaporte , Carnet de Extranjería (fallecido)	Paciente
2	Hoja de Referencia	Establecimiento de Salud de origen
3	Certificado de defunción	Entidad

CONSIDERACIONES EN LA EJECUCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Ninguno

SECUENCIA DE ACTIVIDADES

Nº	ACTIVIDAD	DOCUMENTOS QUE SE GENERAN	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN	RESPONSABLE (PUESTO)
	INICIO			
01	Recepcionar solicitud de traslado de féretro de paciente fallecido con cobertura SIS, desde el INEN hacia su lugar de origen.	-----	UFRC	Médico
02	Evaluar la pertinencia de la solicitud (autorizar o rechazar).	-----	UFRC	Médico
03	¿Solicitud presentada por el familiar cumple requisitos? (A) Si cumple los requisitos solicitados: Autoriza solicitud y continua en la actividad N° 04. (B) No cumple requisitos: Rechaza solicitud. (FIN)	Solicitud (Autorizada) Solicitud (Rechazada)	UFRC UFRC	Médico Médico
04	Registrar formatos según corresponda: <ul style="list-style-type: none">• Solicitud de traslado féretro• Anexo 01 (SIS)• Anexo de traslado féretro (logística)• FUA (N° 117)	Formatos (Registrados)	UFRC	Médico
05	Preparar expediente y adjuntar documentos solicitados: <ul style="list-style-type: none">• DNI de paciente fallecido• DNI de acompañante• Hoja de Referencia• Hoja de Contrareferencia	Expediente	UFRC	Médico





MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (MAPRO)
PROCESO MISIONAL:
GESTIÓN DE ATENCIÓN DE SERVICIOS AL PACIENTE

Código: PM01 - GASP

Versión: 01

Página 53

APROBACIÓN				
	NOMBRE Y APELLIDOS	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN	FIRMA Y SELLO	FECHA
ELABORADO POR:	MC. Luis Felipe Pinedo Melgar (Responsable)	Unidad Funcional de Referencia y Contrareferencia	 MC. LUIS FELIPE PINEDO MELGAR Responsable Unidad Funcional de Referencia y Contrareferencia Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	01-12-21
REVISADO POR:	Mg. Angel Winston Riquez Quispe (Director Ejecutivo)	Oficina de Organización	 ANGEL WINSTON RIQUEZ QUISPE Director Ejecutivo de la Oficina de Organización Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	01-12-2021
	Lic. Adm. Alexander Massa Villar (Especialista en Procesos)	Oficina de Organización		01-12-2021
APROBADO POR:	M.C. Yura Gardenia Toledo Morote (Directora Ejecutiva)	Departamento de Atención de Servicios al Paciente	 MC. YURA GARDENIA TOLEDO MOROTE Directora Ejecutiva Dpto. de Atención de Servicio al Paciente Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	01-12-21

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	SECCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO



■ Hoja de SIS				
06	Remitir expediente para otorgamiento de V° B°	-----	UFRC	Médico
07	Otorgar conformidad para el traslado y coloca V° B°.	Expediente (V° B°)	UFS	Médico (Auditor)
	Nota: De no otorgar conformidad la Unidad de Referencia y Contrareferencia deberá levantar las observaciones.			
08	Recepcionar conformidad y remitir expediente para V° B°.	Expediente (V° B°)	UFRC	Médico
09	Otorgar conformidad, colocar V° B° y remitir expediente.	Expediente (V° B°)	DASP	Director/a Ejecutivo/a
10	Solicitar compra de pasajes según corresponda (aéreo o terrestre), para traslado de féretro a provincia.	-----	UFRC	Médico
11	Realizar procedimiento de estudio de mercado y remite cotizaciones a la Unidad de Referencia y Contrareferencia para conformidad.	Cotizaciones (remitidas)	U.F- ADQ	Técnico/a Logística
12	Recepcionar cotizaciones, dar conformidad con V° B° y remitir cotización.	Cotización (V° B°)	UFRC	Médico
13	Coordinar fecha, hora y lugar de recojo del féretro con el proveedor y familiar. Nota: La coordinación es realizada con el proveedor, paciente o familiar a su lugar de origen, de residencia y/o afiliación.	-----		
14	Entregar féretro al proveedor	-----	UF-SSGG	Técnico/a en Seguridad
	FIN			

OTROS

PROCESO RELACIONADOS:	Proceso Logístico - Adquisiciones
ANEXOS:	Anexo N° 01: Flujograma del procedimiento de traslado de pacientes fallecidos asegurados al SIS.



ANEXO N° 01: FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO TRASLADO DE PACIENTES FALLECIDOS ASEGURADOS AL SIS

