



# Resolución Directoral

Lima 30 de Marzo de 2023

Visto los documentos que conforman el Expediente Nº 23-011101-001, sobre aprobación de la Directiva Sanitaria: "Directiva Sanitaria de disposiciones para el Proceso de Alta de los pacientes hospitalizados en el Hospital Nacional Hipólito Unanue";

## CONSIDERANDO:

Que, el artículo II del Título Preliminar de la Ley Nº 26842, Ley General de Salud, establece que: "*La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla*"; asimismo, el artículo VI del Título Preliminar, señala en su primer párrafo que: "*Es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad*";

Que, mediante Decreto Supremo Nº 027-2015-SA, se aprobó el Reglamento de la Ley Nº 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, la cual tiene como objetivo establecer los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, precisando el alcance de los derechos al acceso a los servicios de salud, a la atención integral de la salud que comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, el tratamiento, recuperación y rehabilitación de la salud; así como, al acceso a la información y consentimiento informado;

Que, el inciso b) del artículo 37º del Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado mediante Decreto Supremo Nº 013-2006-SA, establece que al Director Médico o al responsable de la atención de salud le corresponde asegurar la calidad de los servicios prestados, a través de la implementación y funcionamiento de sistemas para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención y la estandarización de los procedimientos de la atención de salud;

Que, el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Hipólito Unanue, aprobado con Resolución Ministerial Nº 099-2012/MINSA, señala en su artículo 3º, que son funciones generales del Hospital administrar los recursos humanos, materiales económicos y financieros para el logro de la misión y sus objetivos en cumplimiento a las normas vigentes; así como mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia y eficacia de la atención de la salud, estableciendo las normas y los parámetros necesarios, así como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la



satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su entorno familiar;

Que, con Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, se aprobó las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", cuyo objetivo general es establecer las disposiciones relacionadas con las etapas de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los Documentos Normativos, que expide el Ministerio de Salud, en el marco de sus funciones rectoras;

Que, con Resolución Directoral N° 075-2022-HNHU-DG, de fecha 29 de marzo de 2022, se aprobó la Directiva Administrativa N° 045-HNHU/OPE-2022 "Directiva Administrativa para la elaboración de documentos normativos en el Hospital Nacional Hipólito Unanue", el cual tiene por finalidad facilitar criterios únicos para la presentación y aprobación de documentos normativos en el Hospital Nacional Hipólito Unanue;

Que, conforme a los documentos normativos precitados, debe entenderse a la Directiva, como el documento normativo con el que se establece aspectos técnicos y operativos en materias específicas y cuya emisión puede obedecer a lo dispuesto en una norma legal de carácter general o de una NTS. Las Directivas pueden ser de aplicación en todo el sector salud, si por la naturaleza de su contenido así se requiere, debiendo ser expresamente señalado en el ámbito de aplicación de las mismas. Por la naturaleza de su contenido, las Directivas se denominan: 1) Directivas Administrativas, cuando están dirigidas a temas del ámbito administrativo. 2) Directivas Sanitarias, cuando están dirigidas a temas del ámbito sanitario;

Que, mediante Nota Informativa N° 138-2023-OGC/HNHU, la Oficina de Gestión de la Calidad, pone en conocimiento que se ha elaborado la Directiva Sanitaria: "Directiva Sanitaria de disposiciones para el Proceso de Alta de los pacientes hospitalizados en el Hospital Nacional Hipólito Unanue", la cual tiene por finalidad la optimización de mecanismos que permitan la agilización de trámites para el proceso de alta de los pacientes que se encuentren hospitalizados en los diferentes departamentos o servicios del HNHU, teniendo como fin que el usuario externo se retire en el tiempo oportuno y así poder tener la disposición de camas para otros pacientes que lo requieran;

Que, con Nota Informativa N° 26-2023-OPE/HNHU, la Oficina de Planeamiento Estratégico, pone en conocimiento que la Unidad de Organización, mediante Nota Informativa N° 015-2023-UO-OPE/HNHU, ha realizado la revisión de la Directiva Sanitaria propuesta, la cual se encuentra acorde con los lineamientos establecidos en la Directiva Administrativa N°045-HNHU/OPE-2022 "Directiva Administrativa para la elaboración de documentos normativos en el Hospital Nacional Hipólito Unanue", aprobada con Resolución Directoral N° 075-2022-HNHU-DG, fundamentada a en las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", aprobado con Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, y que de acuerdo a su competencia y atribuciones da opinión favorable para su aprobación;

Estando a lo informado por la Oficina de Asesoría Jurídica en su Informe N° 140 -2023-OAJ/HNHU;





# Resolución Directoral

Lima 30 de Marzo de 2023

Con el visto bueno de la Oficina de Gestión de la Calidad, la Oficina de Planeamiento Estratégico y de la Oficina de Asesoría Jurídica; y,

De conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 26842, Ley General de Salud, la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", concordante con la Resolución Directoral N° 075-2022-HNHU-DG, que aprueba la Directiva Administrativa N° 045-HNHU/OPE-2022 "Directiva Administrativa para la elaboración de documentos normativos en el Hospital Nacional Hipólito Unanue"; y, en uso de las atribuciones conferidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Hipólito Unanue, aprobado por Resolución Ministerial N°099-2012/MINSA;

## SE RESUELVE:



**Artículo 1.- APROBAR** la Directiva Sanitaria N° 049-HNHU/OGC-2023 "Directiva Sanitaria de disposiciones para el Proceso de Alta de los pacientes hospitalizados en el Hospital Nacional Hipólito Unanue", la cual forma parte de la presente Resolución y por los fundamentos expuestos en la parte considerativa.



**Artículo 2.- DISPONER** que la Oficina de Gestión de la Calidad adopte las acciones necesarias para la implementación de la Directiva Sanitaria aprobada en el artículo 1° de la presente Resolución.

**Artículo 3.- DISPONER** que la Oficina de Comunicaciones proceda a la publicación de la presente Resolución en la Página Web del Hospital: <https://www.gob.pe/hnhu>.



## Regístrese y comuníquese.

MINISTERIO DE SALUD  
Hospital Nacional Hipólito Unanue

Dr. Andrés Martín ALCANTARA DÍAZ  
Director General (e)  
C.M.P. N° 028813

- AMAD/EVVJ/snn  
DISTRIBUCIÓN  
( ) Dirección Adjunta  
( ) OGC  
( ) OAJ  
( ) OPE  
( ) Comunicaciones  
( ) OCI  
( ) Archivo

DIRECTIVA SANITARIA DE DISPOSICIONES PARA EL PROCESO DE ALTA DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE

## I. FINALIDAD

La presente Directiva tiene como propósito, la optimización de mecanismos que permitan la agilización de trámites para el proceso de alta de los pacientes que se encuentren hospitalizados en los diferentes departamentos o servicios del HNHU, teniendo como fin que el usuario externo se retire en el tiempo oportuno y así poder tener la disposición de camas para otros pacientes que lo requieran.

Contribuir a garantizar que los usuarios externos reciban atención de calidad, desde el momento de ingreso por emergencia o consulta externa hasta el momento del alta médica.

## II. OBJETIVOS

- Estandarizar el proceso de alta médica de los pacientes asegurados, hospitalizados en los departamentos o servicios del HNHU.
- Estandarizar el proceso de alta médica de los pacientes pagantes, hospitalizados en los departamentos o servicios del HNHU.

## III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente documento es de aplicación y cumplimiento obligatorio para todas las unidades orgánicas, departamentos o servicios asistenciales, Oficina de Seguros, Oficina de Economía (Liquidación de Cuentas corrientes), Oficina de Estadística e Informática (Admisión), Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento (Vigilancia) del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

## IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842: Ley General de Salud.
- Ley N° 29414: Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y su modificatoria.
- Decreto Supremo N° 008-2010-SA, que aprueba el reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad".
- Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, que aprueba la NTS N° 050-MINSAIDGSPN.02 "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médico de Apoyo.
- Decreto Supremo N° 020-2014-SA que aprueba el texto único ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Resolución Ministerial N° 826-2021- MINSA "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud"



DIRECTIVA SANITARIA DE DISPOSICIONES PARA EL PROCESO DE ALTA DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE

- Resolución Ministerial. N° 265-2018/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud NTS N° 139-MINSA/2018 /DGAIN "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica".
- Resolución Ministerial N°730-2015/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N°210-MINSA-DGSP. V.01 para la atención de pacientes víctimas de accidentes de tránsito cubiertos por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) o el Certificado contra Accidentes de Tránsito (CAT) en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) públicas del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales.
- Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA que aprueba el Documento Técnico "Política Nacional de Calidad en Salud".
- Resolución Ministerial N° 99-2012/MINSA, que aprueba el "Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Hipólito Unanue".
- Resolución Directoral N° 075-2022-HNHU-DG, que aprueba la Directiva Administrativa N° 045-HNHU/OPE-2022, que aprueba la "Directiva Administrativa para la elaboración de documentos normativos en el Hospital Nacional Hipólito Unanue".

## V. DISPOSICIONES GENERALES

### 5.1. DEFINICIONES OPERATIVAS

- **Usuario:** Personal natural o jurídica que hace uso de los servicios, prestaciones o coberturas otorgados por las instituciones prestadoras de salud.
- **Egreso:** Es la salida de la IPRESS de un paciente que estuvo hospitalizado o internado. Pudiendo ser por: alta, retiro voluntario, fallecimiento, referido a otra IPRESS o fuga. Debe incluirse el formato de **Acta de retiro de paciente menor de edad con alta médica**, cuando es un caso investigado por la fiscalía (intento de suicidio, violencia sexual, violencia familiar, aborto de menores, etc) la misma que es elaborado por la Oficina de Jurídica.
- **Epicrisis:** Es el documento médico legal, en el que se registra el resumen de la Historia Clínica que se originó por el ingreso del paciente a la IPRESS, que debe de realizarse según el procedimiento establecido en los Formatos de la Historia Clínica, referido a la Epicrisis. Se entrega obligatoriamente a la solicitud del paciente o su representante legal dentro del plazo máximo de cinco (2) días. En caso de Defunción, la oportunidad de la entrega es con el egreso del difunto de la Institución Prestadora de Servicios de Salud y se realiza en forma obligatoria al representante legal del difunto.
- **Informe de Alta:** Es el documento que bajo responsabilidad emite el médico tratante de la IPRESS, entregado, en forma gratuita y obligatoria a un paciente al egreso de la IPRESS, que especifica los datos del paciente, el diagnóstico de ingreso, los procedimientos efectuados, el diagnóstico de alta, pronóstico y recomendaciones.
- **Alta:** Es el egreso de un paciente vivo de la IPRESS, cuando culmina el periodo de hospitalización. La razón del alta puede ser por haber concluido el proceso de tratamiento, por traslado a otra IPRESS o a solicitud del paciente o persona responsable, requiriendo en todos los casos de la decisión del profesional médico.



## DIRECTIVA SANITARIA DE DISPOSICIONES PARA EL PROCESO DE ALTA DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE

- **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. En la IPRESS que hubiere un grupo de médicos a cargo de la atención en hospitalización, el médico tratante es aquel que atiende por primera vez al paciente a su ingreso en el servicio de hospitalización en tanto permanezca en éste. Cuando el paciente es trasladado a otro servicio o unidad, el médico tratante es aquel que asume su tratamiento médico o quirúrgico. En ambos casos, en ausencia del médico tratante, corresponde al médico Jefe del Servicio o quien haga sus veces, asumir dicha responsabilidad. Lo dispuesto no incluye a los médicos residentes, por considerarse a los profesionales en fase de formación de la especialidad.
- **Acto médico:** Es toda acción o disposición que realiza el médico en el ejercicio de la profesión médica. Ello comprende los actos de prevención, promoción, diagnóstico, terapéutica, pronóstico y rehabilitación que realiza el médico en la atención integral de pacientes, así como los que se deriven directamente de éstos.
- **Atención de salud:** Es toda actividad desarrollada por el personal de la salud para la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, que se brinda a la persona, familia y comunidad.
- **Historia Clínica:** Es el documento médico legal, en el que se registra los datos de identificación y de los procesos relacionados con la atención del paciente, en forma ordenada, integrada, secuencial e inmediata a la atención que el médico u otros profesionales de salud brindan al paciente o usuario de salud y que son refrendados con la firma manuscrita o digital de los mismos. Las historias clínicas son administradas por las IPRESS.
- **Paciente:** Es toda persona enferma o afectada en su salud que recibe atención en una IPRESS por personal de la salud.
- **Historia Clínica Electrónica:** Es la historia clínica registrada en forma unificada, personal, multimedia, refrendada con la firma digital del médico u otros profesionales de la salud, cuyo tratamiento (registro, almacenamiento, actualización, acceso y uso) se realiza en estrictas condiciones de seguridad, integralidad, autenticidad, confidencialidad, exactitud, inteligibilidad, conservación y disponibilidad a través de un Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas, de conformidad con las normas aprobadas por el Ministerio de Salud, como órgano rector.
- **Cuentas corrientes:** Es un área que se encarga de la liquidación de la cuenta de la atención brindada al paciente hospitalizado de condición particular, revisando las historias clínicas, las mismas que deben estar correctamente llenadas a fin de realizar el cobro total de la atención brindada. Así mismo es el responsable de entregar al familiar un formato en donde indica la cancelación de la hospitalización. También entregan el informe de alta respectiva.
- **Auditoría de seguros:** Es un instrumento de gestión desarrollado e implementado por la Oficina de Seguros, con el objetivo de garantizar la concordancia entre el diagnóstico médico y los exámenes de apoyo al diagnóstico solicitados y los procedimientos realizados.



DIRECTIVA SANITARIA DE DISPOSICIONES PARA EL PROCESO DE ALTA DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE

- **Auditoria de la historia clínica:** Es la revisión sistemática de la verificación de los registros contrastados con la normatividad vigente que registra todo lo actuado en el proceso de atención del paciente en el establecimiento de salud.
- **Auditoria Concurrente.** Es la evaluación del acto médico y del manejo del diagnóstico clínico y terapéutico del paciente en el mismo lugar de la hospitalización durante su estancia hospitalaria.

## 5.2. ORDEN DE LOS FORMATOS DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS AL MOMENTO DEL ALTA

Según la norma de historias clínicas contempla el orden de los formatos de la historia clínica al egreso del paciente la siguiente secuencia:

- ✓ Epicrisis
- ✓ Formato de filiación
- ✓ Informe de alta
- ✓ Grafica de funciones vitales
- ✓ Anamnesis y exámenes físico
- ✓ Evolución médica y terapéutica
- ✓ Hoja de anotación de enfermería/ obstetricia (evoluciones de enfermería, kardex de enfermería, balance hídrico)
- ✓ Informes de interconsultas (en caso de corresponder)
- ✓ Exámenes de ayuda al diagnóstico y tratamiento.
- ✓ Formato de anestesia (en caso de corresponder).
- ✓ Reporte operatorio/registro del parto. (en caso de corresponder).
- ✓ Hoja de autorización de ingreso
- ✓ Consentimiento informado (de corresponder el caso).
- ✓ Hoja de alta voluntaria (de corresponder el caso).
- ✓ Otros formatos.

## 5.3. ORDEN DE LOS FORMATOS DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN

- ✓ Formato de Filiación.
- ✓ Grafica de Funciones Vitales.
- ✓ Hoja de Balance Hidroelectrolítico (de corresponder al caso).



DIRECTIVA SANITARIA DE DISPOSICIONES PARA EL PROCESO DE ALTA DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE

- ✓ Historia Clínica: Anamnesis, examen clínico, diagnóstico, plan de trabajo.
- ✓ Hojas de evolución/Terapéutica/Interconsultas.
- ✓ Formato de Anestesia (de corresponder al caso).
- ✓ Reporte Operatorio/Registro del parto (de corresponder al caso).
- ✓ Consentimiento Informado.
- ✓ Hoja de Anotación de Enfermería/Obstetricia.
- ✓ Exámenes Auxiliares
- ✓ Otros formatos

**5.4. DE LA IMPORTANCIA DEL ORDENAMIENTO PREVIO DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS DE LOS PACIENTES DE ALTA POR PARTE DEL MEDICO.**

5.4.1 El médico asistente del departamento o servicio es quien define el alta del paciente. Asimismo, deberá verificar el ordenamiento adecuado de la historia clínica según normatividad vigente y explicitada en el ítem 5.2. Observar que todo acto médico realizado, debe estar registrado en la historia clínica con la firma y sello correspondiente en las hojas de evolución, procedimientos, interconsultas y todos los formatos de haber utilizado para evidenciar la atención del paciente hospitalizado. Si faltase algún formato firma o sello será comunicado al médico jefe para la solución del problema.

5.4.2 El médico asistente entregará la historia clínica a la enfermera, con la epicrisis, hoja FUA (en casos de ser paciente SIS) a fin de continuar con el proceso del alta.

**5.5. DE LA PARTICIPACION DE LA ENFERMERA DE HOSPITALIZACIÓN EN EL PROCESO DEL ALTA.**

5.5.1. Según la normatividad vigente de historias clínicas en relación a la custodia y conservación de las historias clínicas consigna lo siguiente: "Cuando el paciente está hospitalizado, la enfermera responsable del servicio es la encargada de la administración de la historia clínica."

5.5.2 La enfermera participará en el proceso del alta cuando el médico asistente del departamento o servicio le entregue la historia clínica con la epicrisis y el informe de alta del paciente, llenada con la firma y sello correspondiente, así como también la hoja FUA (En casos de ser paciente SIS.)

5.5.3 Acto seguido procederá de manera inmediata al ordenamiento de las historias clínicas según la normatividad vigente y explicitada en el ítem 5.2, revisando



DIRECTIVA SANITARIA DE DISPOSICIONES PARA EL PROCESO DE ALTA DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE

que los formatos de las historias clínicas estén completos, que evidencia toda la atención realizada en el servicio de hospitalización.

- 5.5.4. La enfermera diariamente coordinará con los químicos farmacéuticos para informar sobre los medicamentos que necesitan ser devueltos de los pacientes asegurados que no se han utilizado o que han sido suspendidos durante el turno.

## 5.6. DE LA OPTIMIZACION DE LAS ALTAS EN LOS SERVICIOS

- 5.6.1 Las altas deberán definirse un día antes a fin de que, en el subsiguiente día a partir de las 9:00am las historias clínicas se entreguen a cuentas corrientes para su respectiva liquidación.
- 5.6.2 El día de la visita médica, los médicos asistentes deberán priorizar la documentación de los pacientes de alta a primera hora, en caso no se haya completado el día anterior, llenando la epicrisis, hoja de informe médico y la FUA (en caso de ser paciente asegurado al SIS).

## 5.7. HORARIOS DE ENTREGA DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS DE LOS DEPARTAMENTOS Y/O SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN AL AREA DE LIQUIDACIÓN DE CUENTAS CORRIENTES

- 5.7.1 El horario de entrega de las historias clínicas de los pacientes de alta será las 24 horas del día.
- 5.7.2 El horario de entrega de las historias clínicas de los pacientes de alta de los departamentos o servicios, hacia el área de liquidación de cuentas corrientes es: en pabellones desde las 8:00am hasta las 15:00pm en liquidaciones central y en el servicio de emergencia son las 24 horas (incluyendo sábado, domingo y feriados).

## 5.8. DE LAS ATENCIONES DEL AREA DE LIQUIDACIÓN DE CUENTAS CORRIENTES EN EL HOSPITAL

- 5.8.1 Las áreas de liquidación de cuentas corrientes en el hospital se encuentran ubicados en los siguientes lugares:
- ✓ En el primer piso de la zona administrativa, que se encarga de las altas de los pacientes de los diferentes departamentos o servicios. El horario de atención es de 8:00am hasta las 15:00pm.
  - ✓ En el área de Emergencia, que se encarga de las altas de los pacientes de emergencia adultos y emergencia pediátrica. El horario de atención son las 24 horas. Así mismo a partir de las 15:00 horas el personal de cuentas corrientes de emergencia asumirá la liquidación de los diferentes departamentos o servicios de hospitalización.



## **5.9. DE LA INFORMACION AL FAMILIAR RESPONSABLE DEL ALTA DE SU PACIENTE HOSPITALIZADO**

5.9.1 El médico del departamento o servicio de hospitalización será quien comunique al familiar responsable del paciente un día antes de la fecha del alta. Así mismo informará al familiar que se acerque a liquidación de cuentas corrientes a partir de las 11:00am para solicitar la deuda total de su atención de salud para pacientes pagantes y papeletas de salida para los pacientes asegurados.

## **5.10. DE LAS ATRIBUCIONES DEL EQUIPO DE CUENTAS CORRIENTES**

- 5.10.1 Revisar la historia clínica del paciente particular para realizar la liquidación de las cuentas respectivas.
- 5.10.2 Entregar al familiar responsable del paciente el estado de cuenta para pacientes pagantes.
- 5.10.3 Entregar al familiar responsable del paciente el informe de alta, una vez cancelada la deuda.
- 5.10.4 Entregar la historia clínica de emergencia al personal de admisión con cuaderno de cargo, para que sea archivado.
- 5.10.5 Monitorizar a los pacientes hospitalizados pagantes, para establecer mecanismos internos con la familia para la amortización durante la hospitalización a fin de disminuir el no pago del paciente en el momento del alta.

## **5.11. DE LA DEVOLUCION DE LOS MEDICAMENTOS NO USADOS AL PERSONAL FARMACIA**

- 5.11.1 El personal de farmacia deberá diariamente preguntar a la enfermera del departamento o servicio, si hay medicamentos que el paciente no ha utilizado para el recojo respectivo en caso de paciente SIS.
- 5.11.2 El personal de farmacia antes de seguir entregando los medicamentos según la prescripción médica que diga condicional, deberá verificar su uso, a fin de no duplicar la entrega de los medicamentos.

## **5.12. DE LOS TRAMITES QUE EL FAMILIAR DEBE CONOCER PARA REALIZAR EL ALTA DE SU PACIENTE.**

- 5.12.1 La Licenciada de Enfermería de cada Departamento o servicio, informara al familiar del paciente pagante, que se debe acercar al área de liquidaciones de cuentas corrientes para que le den el monto total de la deuda por la atención de salud brindada.
- 5.12.2 Asimismo la Licenciada de Enfermería de cada Departamento o servicio, deberá informar al familiar en caso de ser pagante, "si solicita un apoyo económico", se le entrega el estado de cuenta, con el cual acudirá al departamento de servicio social, para que le puedan brindar un descuento del



DIRECTIVA SANITARIA DE DISPOSICIONES PARA EL PROCESO DE ALTA DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE

monto total de su deuda o para el fraccionamiento con un compromiso de pago.

5.12.3 En cualquier de los dos procesos antes mencionados, el familiar deberá acercarse a liquidaciones de cuentas corrientes para poder recibir el informe de alta.

5.12.4 Informar al familiar del paciente asegurado que deberá recibir el informe de alta, entregado por la Licenciada de Enfermería de cada Departamento o servicio, para la salida del paciente.

### 5.13. DE LA REVISION DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS DE LAS ALTAS INTERNAS

5.13.1 Todo paciente que sea trasladado de un servicio a otro, dentro del hospital, con alta interna, debe ser comunicado al personal de liquidaciones de cuentas corrientes a fin de que se realice el control de cuenta interna, revisando las historias clínicas y dando la conformidad respectiva.

### 5.14. DE LA DEVOLUCION DE LAS UNIDADES DE SANGRE DE LOS PACIENTES DE ALTA.

5.14.1 Las altas de los pacientes no deben ser retenidas por deudas de unidades de sangre.

5.14.2 Las Licenciadas de Enfermería de los departamentos o servicios, deberán informar oportunamente al familiar de las unidades de sangre transfundidas al paciente y la importancia de realizar la devolución de las unidades de sangre, ni bien se consuma una para que sea repuesta y no esperar al momento del alta (más aun en áreas críticas como UCI).

5.14.3 El servicio de Banco de Sangre deberá establecer mecanismos internos para la devolución de las unidades de sangre por reposición durante la hospitalización del paciente realizando lo siguiente:

- ✓ Informar al familiar de las unidades transfundidas al paciente.
- ✓ El médico tratante de distintos departamentos o servicios, es quien llena la provisión de solicitud de unidades y luego entrega el formato al familiar para que acuda a banco de sangre donde se iniciara todo el proceso.
- ✓ El personal de banco de sangre trabaja de lunes a sábado de 6:30am a 12:00pm, en el Centro de Hemoterapia y Banco de Sangre.
- ✓ El horario de atención en el Centro de hemoterapia y banco de Sangre es 6:30am a 12:00pm, a fin de captar los donantes por reposición de los pacientes hospitalizados.

### 5.15. DE LA PARTICIPACION DEL SERVICIO SOCIAL

5.15.1 El personal de servicio social, con respecto a los pacientes que ingresan al hospital en condición de pagantes y no cuentan con Documento Nacional de Identificación (DNI) o con ningún tipo de seguro, se les orientara para su afiliación al SIS.



DIRECTIVA SANITARIA DE DISPOSICIONES PARA EL PROCESO DE ALTA DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE

- 5.15.2 En el caso de que el paciente no cuente con DNI, personal de servicio social, efectuará una evaluación socio económica para aquellos pacientes pagantes que no puedan cubrir el monto total de su atención brindada.
- 5.15.3 En caso no cuente con DNI, se evalúa su situación socioeconómica y familiar. (Aplicación de la ficha de identificación social y la tarjeta de caso social) para determinar el porcentaje de apoyo económico.
- 5.15.4 En caso de extranjero, se evalúa su situación socioeconómica y familiar. (Aplicación de la ficha de identificación social y la tarjeta de caso social) para determinar el porcentaje de apoyo económico, paralelo se coordina con médico tratante para obtener el informe médico y este pueda ser usado para las coordinaciones con migraciones a fin de que se obtenga el carnet de extranjería a la brevedad y así poder beneficiarlo con el SIS en coordinación con la Oficina de Seguros.
- 5.15.5 En el caso que sea violencia contra la mujer, la atención es gratuita en cumplimiento de la Ley N°30364, independientemente sea SIS o no.
- 5.15.6 En caso de que el paciente no obtenga el SIS (peruano o extranjero por falta de DNI o carnet de extranjería) y se encuentre ya de alta, se le hará la evaluación socioeconómica y familiar para su apoyo económico y aun así no tuviera lo indicado a pagar, se le otorga un compromiso de pago, para que pueda egresar.

#### 5.16. DE LA PARTICIPACION DEL PERSONAL DE ADMISION

- 5.16.1 El personal de Admisión registrará en el SINGHO correctamente los datos del paciente y el teléfono, DNI del familiar responsable antes de su derivación a Tópico de Emergencia, antes de su hospitalización. Asimismo, verifica el tipo de seguro que tiene el paciente.
- 5.16.2 Si el paciente no cuenta con ningún tipo de seguro y recursos suficientes para cubrir los gastos, se le deriva al familiar a cargo a servicio social, para que les hagan un descuento o exoneración del pago, dependiendo de la necesidad.
- 5.16.3 El personal de Tópico de Emergencia, solicita al personal de admisión la historia clínica para que sea referido a hospitalización, sean pacientes pagantes, SIS y SOAT.
- 5.16.4 El personal de admisión entrega al familiar responsable el certificado de defunción de los pacientes asegurados y pagantes, aunque no haya cancelado su deuda a fin de que el familiar pueda realizar las gestiones respectivas.

#### 5.17. DE LA PARTICIPACION DE LOS JEFES DE LOS DEPARTAMENTOS Y SERVICIO

Los jefes de los diferentes departamentos o servicios participarán activamente en la sensibilización al personal médico asistente de la importancia de registrar correctamente las historias clínicas en el proceso de atención, llámese evoluciones



DIRECTIVA SANITARIA DE DISPOSICIONES PARA EL PROCESO DE ALTA DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE

médicas, procedimientos, hojas de exámenes de apoyo al diagnóstico, firma y sello, fecha y hora entre otros de acuerdo a la normatividad vigente.

## VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

### 6.1. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO DEL ALTA DEL PACIENTE ASEGURADO EN EL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE

- 6.1.1 El médico tratante (asistente) definirá el alta del paciente con 24 horas de anticipación, informando de ello al paciente y familiar responsable.
- 6.1.2 El médico tratante que realizará la visita médica, autoriza y registra el alta del paciente en la historia clínica y elabora la epicrisis, el informe de alta, prescribe la receta e indicaciones que deberá seguir el paciente, le indica la cita de control. Previo a ello deberá verificar que todas las atenciones consignen sello y firma correspondiente.
- 6.1.3 El médico entregará la historia clínica a la enfermera del servicio, para continuar con el trámite de alta respectivo.
- 6.1.4 La enfermera del departamento o servicio ordenará y preparará la historia clínica, revisando que los registros en general cumplan con los requisitos preestablecidos. Así mismo la revisión de los registros de enfermería contenga las firmas y sello correspondientes. (Kardex de enfermería, hoja de funciones gráficas, evoluciones de enfermería, balance hídrico y otros formatos de monitoreo de los procedimientos realizados.)
- 6.1.5. La enfermera del departamento o servicio entregará el informe de alta del paciente al familiar.
- 6.1.6. Familiar del paciente que se encuentra de alta enseñará el informe de alta al personal de vigilancia para que pueda salir del servicio.
- 6.1.7. La enfermera del departamento o servicio entregará la historia clínica al personal de estadística y luego este al personal de liquidaciones de la Oficina de Seguros, para cotejar la totalidad de formatos en la historia clínica, luego procederá a liquidar el consumo de la estancia hospitalaria.
- 6.1.8. El médico auditor de Seguro recibe la HC de manos del liquidador para definir los conceptos de la pertinencia de la prestación del servicio brindado, al término del proceso de la auditoría médica, llama a la coordinadora de liquidaciones de seguros para que se comunique con el jefe de archivo de HC y este disponga a un personal para el recojo de las HC en los departamentos y/o servicios.
- 6.1.9. El médico auditor y/o el liquidador de la Oficina de Seguros, hará entrega de la historia clínica con cargo al personal de archivos del hospital.



DIRECTIVA SANITARIA DE DISPOSICIONES PARA EL PROCESO DE ALTA DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE

**6.2. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO DEL ALTA DEL PACIENTE PAGANTE EN EL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE**

- 6.2.1 El médico tratante/ asistente / jefe del servicio define el alta del paciente con 24 horas de anticipación, informando de ello al paciente y familiares.
- 6.2.2 El médico tratante que realiza la visita médica, registra el alta del paciente en la historia clínica y elabora la epicrisis, prescribe la receta e informe de alta (indicaciones que deberá seguir el paciente, le indica la cita de control según corresponda).
- 6.2.3 El médico tratante en el momento del alta o días previos verificará que sus registros de la historia clínica del paciente de alta llámese evolución, hoja de procedimientos, sesiones de diálisis, ecocardiogramas, interconsultas, consentimientos informados, hojas terapéuticas deberán estar firmadas y selladas por el medico asistente del servicio.
- 6.2.4 El médico entregará la historia clínica a la enfermera del departamento y/o servicio, para continuar con el trámite respectivo.
- 6.2.5 La enfermera del departamento o servicio ordenará y preparará la historia clínica, revisando que los registros en general cumplan con los requisitos preestablecidos. Así mismo la revisión de los registros de enfermería contenga las firmas y sello correspondientes. (Kardex de enfermería, hoja de funciones gráficas, evoluciones de enfermería, balance hídrico y otros formatos de monitoreo de los procedimientos realizados).
- 6.2.6 La enfermera del departamento o servicio entregará la historia clínica para que el personal de liquidación de cuentas corrientes retire los formatos de costos, procedimientos y pendientes de pago, devolviendo en el acto la historia clínica.
- 6.2.7 El personal de liquidación de cuentas corrientes, liquida de acuerdo al tarifario hospitalario establecido, para poder establecer el monto total de la deuda del paciente.
- 6.2.8 El personal de liquidación de cuentas corrientes en casos, si evidencian que los formatos de costos, procedimientos, sala de operación, no estuvieran correctamente llenados, llamarán a las jefas de enfermería de los Departamentos o servicios para regularizar el llenado correcto de las historias clínicas, sea de la parte médica o de enfermería.
- 6.2.9 El personal de liquidación de cuentas corrientes, entregará el estado de cuenta al familiar del paciente pagante a fin de que pueda cancelar la deuda por los servicios hospitalarios. El paciente entregará una copia de ticket de pago a cuentas corrientes.
- 6.2.10 El personal de cuentas corrientes entregará el informe de alta al familiar responsable para la salida del paciente del hospital.



DIRECTIVA SANITARIA DE DISPOSICIONES PARA EL PROCESO DE ALTA DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE

- 6.2.11 El familiar responsable del paciente en condición de pagante, enseñará el informe de alta entregado por cuentas corrientes a la enfermera de piso y entregará una copia al personal de vigilancia, a fin de que pueda salir del servicio.
- 6.2.12 El personal de admisión entregará con cargo la historia clínica del paciente pagante al personal de archivo en un lapso de tiempo de 48 horas.

## VII. RESPONSABILIDADES

La optimización del proceso de alta depende de muchos actores involucrados en la secuencia de actividades, para lo cual es necesario establecer responsabilidades para el adecuado cumplimiento del alta oportuna del paciente en los diferentes servicios. En virtud de ello se establece las siguientes responsabilidades:

### 7.1. RESPONSABILIDADES DEL EQUIPO DIRECTIVO

- 7.1.1 La Dirección General será responsable de socializar la presente directiva a todos los jefes de los departamentos y servicios de hospital para su cumplimiento.

### 7.2. RESPONSABILIDADES DE LOS JEFES DE DEPARTAMENTO SERVICIOS

- 7.2.1. Las Jefes de Departamento o Servicios son responsables de regularizar las documentaciones de la historia clínica de los pacientes de alta, en casos que los médicos asistentes no hayan cumplido con las firma y sellos correspondiente en los diferentes formatos respectivos; previo aviso del personal de cuentas corrientes o medico auditores de la Oficina de Seguros.

### 7.3 RESPONSABILIDADES DE LOS MEDICOS ASISTENTES

- 7.3.1 Los médicos asistentes que brindan atención a los pacientes hospitalizados son responsables del llenado correcto y completo de los formatos de la historia clínica que evidencia la atención medica brindada al paciente hospitalizado; llámese evoluciones, ordenes de laboratorio, resultados de los exámenes de apoyo al diagnóstico, terapéutica, interconsultas, consentimientos informados, procedimientos entre otros.
- 7.3.2 El medico asistente que define el alta es responsable de llenar correctamente la epicrisis, la FUA (en casos de ser paciente SIS) y el informe de alta y verificar la firma y sello en todas las hojas que evidencia la atención del médico.

### 7.4 RESPONSABILIDADES DE LAS ENFERMERAS

- 7.4.1 Las enfermeras de los diferentes servicios son responsables del llenado correcto de los formatos de la historia clínicas de las atenciones realizadas según corresponda.



DIRECTIVA SANITARIA DE DISPOSICIONES PARA EL PROCESO DE ALTA DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE

7.4.2 Las enfermeras son responsables de entregar la historia ordenada según normatividad estipulada en el ítem 5.2. desde la fecha que ingresa hasta la fecha del alta, evidenciando la entrega con un cargo respectivo al área de cuentas corrientes.

#### **7.5 RESPONSABILIDADES DEL PERSONAL DE LIQUIDACIÓN DE CUENTAS CORRIENTES**

7.5.1 El personal de liquidación de cuentas corrientes es responsable del monitoreo de los pacientes pagantes con estancias prolongadas, para la implementación de amortización durante su hospitalización.

7.5.2 El personal de liquidación de cuentas corrientes es responsable de entregar las historias clínicas de emergencia al personal de admisión.

#### **7.6 RESPONSABILIDADES DEL PERSONAL DE FARMACIA**

7.6.1 El personal de Farmacia es responsable de velar por la devolución de los medicamentos e insumos no utilizados en el paciente asegurado durante su hospitalización estableciendo coordinaciones directas con el personal de enfermería.

#### **7.7 RESPONSABILIDADES DEL PERSONAL DE SERVICIO SOCIAL**

7.7.1 El personal de servicio social es responsable de realizar el estudio socio económico a todos los pacientes que ingresan como pagantes a los servicios de hospitalización y a los pacientes que tienen deuda por depósito de sangre u otras deudas a fin de identificar problemas sociales e informar a la Oficina de Seguros, Economía y la Dirección General.

#### **7.8 RESPONSABILIDADES DEL PERSONAL DE LA OFICINA DE SEGUROS**

7.8.1 El personal de liquidaciones de la Oficina de Seguros será responsable de recibir la HC de manos de la jefa de enfermeras del departamento y/o servicio, para cotejar la totalidad de formatos en la HC, luego procederá a liquidar el consumo de la estancia hospitalaria.

7.8.2 El medico auditor de Seguro recibe la HC de manos del liquidador para definir los conceptos de la pertinencia de la prestación del servicio brindado, al término del proceso de la auditoría médica, llama a la coordinadora de liquidaciones de seguros para que se comunique con el jefe de archivo de HC y este disponga a un personal para el recojo de las HC en los departamentos y/o servicios.

7.8.3 El medico auditor y/o el liquidador de la Oficina de Seguros, hará entrega de la historia clínica con cargo al personal de archivos del hospital.



## VIII. DISPOSICIONES FINALES

**8.1** Los pacientes que ingresan para su atención con Seguro de SIS PARA TODOS, para salir de alta el flujo de su atención será el siguiente:

- 8.1.1 El alta lo define en medico asistente del servicio, quien llena la epicrisis correspondiente, el informe de alta y la ficha FUA.
- 8.1.2 El medico entrega la historia clínica a la enfermera responsable del departamento y/o servicio.
- 8.1.3 La enfermera ordena la historia clínica según la normatividad vigente y entrega al personal de liquidación SIS.
- 8.1.4 El personal de liquidación SIS pasa la historia clínica antes de salir de alta el paciente al médico auditor.
- 8.1.5 El medico auditor de seguros, audita la historia clínica y define los conceptos que son cubiertos por el seguro SIS PARA TODOS, luego retorna la historia clínica a liquidaciones de seguros.
- 8.1.6 Personal de enfermería del departamento y/o servicio entregará el informe de alta al familiar, para enseñarle al vigilante.
- 8.1.7 Vigilante verifica el informe de alta del paciente y facilita la salida del servicio respectivo, registrando en su cuaderno la hora y fecha del egreso.

**8.2** El indicador de evaluación de la presente directiva será:

- 8.2.1 El alta lo define en medico asistente del servicio, quien llena la epicrisis correspondiente, el informe de alta y la ficha FUA.

**8.3** El alta de los pacientes en la modalidad de pagantes no se podrá retener por concepto de deuda de hospitalización o por deuda de hemocomponentes sanguíneos, se les realiza un compromiso de pago, ejecutado por las asistentes sociales.

**8.4** El alta de los pacientes asegurados, no se deberán retrasar por deficiencias en el registro de las historias clínicas u otras deudas.

**8.5** El incumplimiento de la presente directiva será pasible de establecer la responsabilidad administrativa correspondiente.

## IX. ANEXOS



DIRECTIVA SANITARIA DE DISPOSICIONES PARA EL PROCESO DE ALTA DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

Anexo 1 INFORME DEL ALTA

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL  
HIPOLITO UNANUE

INFORME DE ALTA

NOMBRE DEL PACIENTE (Letra de Imprenta)

--

Pabellón		Historia Clínica N°							
----------	--	---------------------	--	--	--	--	--	--	--

Cama N°		S. I. S.							
---------	--	----------	--	--	--	--	--	--	--

FECHA DE INGRESO						FECHA DE EGRESO					
------------------	--	--	--	--	--	-----------------	--	--	--	--	--

DIAGNOSTICO DE INGRESO

	C I E 10				
	C I E 10				
	C I E 10				

INTERVENCION QX / O PROCEDIMIENTO REALIZADO

	CPT				
	CPT				
	CPT				

DIAGNOSTICO DE EGRESO

	C I E 10				
	C I E 10				
	C I E 10				

PRONOSTICO		
Bueno	Regular	Malo

PRONOSTICO		
Ind. Medica	Solicitud	Otros

TRATAMIENTO: Medicamentos

Farmaco	Presentación	Dosis	Via	Frecuencia	Duración

RECOMENDACIONES

---



---



---

CITA por Consultorio (s) Externo (s) \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Medico Tratante  
IMPRESA DEL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

\_\_\_\_\_  
Medico Jefe de Servicio  
Cod. Sig: 18628 47510132







Anexo 04: Flujoograma de Paciente fallecido en Hospitalización.

