



# Resolución Directoral

Lima, 22 AGO 2023

## VISTOS:

La Hoja de Trámite Interno - DG Nº 001258-2023 de la Dirección General, conjuntamente con el Informe Nº 100-2023-OEPE-HEP/MINSA de fecha 26 de julio de 2023, emitido por la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, adjuntándose el Informe Nº 034-2023-OGC-HEP-MINSA de fecha 15 de junio de 2023 del Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad del Hospital de Emergencias Pediátricas; y,

## CONSIDERANDO:

Que, los numerales I, II y IV del Título Preliminar de la Ley Nº 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público;

Que, el artículo VI del Título Preliminar de la Ley, establece 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, el Artículo 37º del Decreto Supremo Nº13-2006-SA que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, establece los requisitos y condiciones para la operación y funcionamiento de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, orientados a garantizar la calidad de sus prestaciones, así como los mecanismos para la verificación, control y evaluación de su cumplimiento;

Que, de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 10º del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Emergencias Pediátricas, aprobado con Resolución Ministerial Nº 428-2007/MINSA, establece que la Oficina de Gestión de la Calidad, es el órgano de asesoramiento encargado de implementar el Sistema de Gestión de la Calidad en el Hospital, para promover la mejora continua de la atención asistencial y administrativa del paciente, con la participación del personal;

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 519-2006/MINSA, se aprobó el documento "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud", el cual tiene como objetivo establecer los principios, normas, metodologías y procesos para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, orientando a obtener mejores resultados para la calidad de atención en los servicios de salud;

Que, con Resolución Ministerial Nº 727-2009/MINSA de fecha 29 de octubre de 2009, se aprobó el Documento Técnico "Política Nacional de Calidad en Salud", cuya finalidad es contribuir a la mejora de la calidad de la atención de salud en las organizaciones proveedoras de servicios de salud mediante la implementación de directrices emanadas de la Autoridad Sanitaria Nacional;



Que, mediante Resolución Directoral N° 109-2021-HEP/MINSA de fecha 28 de octubre de 2021, se resuelve aprobar el "Manual de Procesos y Procedimientos de la Oficina de Gestión de la Calidad", que establece formalmente los procedimientos requeridos para la ejecución de procesos institucionales que se ejecutan, en la Oficina de Gestión de la Calidad del Hospital de Emergencias Pediátricas;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA de fecha 05 de julio de 2021, se aprobó el Documento Técnico denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", el cual establece en su numeral 6.1.4, que el documento técnico (Planes, Lineamientos de Políticas, etc.) tiene por finalidad informar y orientar a los usuarios de salud y/o población en general, basándose en el conocimiento científico y técnico, validado por la experiencia sistematizada y documental, respaldado por la norma vigente que corresponda;

Que, por Resolución Directoral N°61-2023-DG-HEP/MINSA de fecha 13 de marzo de 2023, se resuelve aprobar el "Plan de Gestión de la Calidad 2023" del Hospital de Emergencias Pediátricas, que tiene como misión conducir con eficiencia e integridad el Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud basados en Redes integradas de Salud, la política de aseguramiento universal en salud y las políticas y acciones intersectoriales sobre los determinantes sociales, en beneficio de la salud y el bienestar de la población;

Que, asimismo mediante Resolución Directoral N°146-2023-DG-HEP/MINSA de fecha 29 de mayo de 2023, se resuelve aprobar la "Directiva que regula el Proceso de citas en el Hospital de Emergencias Pediátricas", el cual tiene como finalidad garantizar el acceso y la continuidad de la atención de los pacientes del Hospital en las especialidades Médico-Quirúrgicas que dispone la institución;

Que, en ese contexto mediante Informe N° 034-2023-OGC-HEP-MINSA el Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad del Hospital de Emergencias Pediátricas; propone la "Directiva Sanitaria que regula el procedimiento de Interconsultas y Teleinterconsultas en el Hospital de Emergencias Pediátricas"; que tiene como finalidad contribuir a mejorar el cumplimiento y desempeño en la labor asistencial, dando una atención de calidad, oportuna y segura, en la ejecución de las interconsultas y teleinterconsultas de la entidad;

Que, mediante el Informe N° 100-2023-OEPE-HEP-/MINSA de fecha 26 de julio de 2023, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, en el ámbito de sus funciones, ha emitido opinión en relación a la solicitud, indicando que la propuesta: "Directiva Sanitaria que regula el procedimiento de Interconsultas y Teleinterconsultas en el Hospital de Emergencias Pediátricas", cumple con la estructura mínima establecida en la Resolución Ministerial N°826-2021-MINSA, la cual establecerá, los lineamientos y regulará los procedimientos para la gestión de la Interconsulta y Teleinterconsultas en el Hospital;

Con el visado de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Administración, la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, del Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad, el Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital de Emergencias Pediátricas; y,

De conformidad con la Ley N° 26842 - Ley General de Salud, la Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA - Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, la Resolución Directoral N° 109-2021-HEP/MINSA - Manual de Procesos y Procedimientos de la Oficina de Gestión de la Calidad, la Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA - Política Nacional de Calidad en Salud, la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA - Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud, y en uso de la facultad conferida en el literal e) del Artículo 6° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Emergencias Pediátricas, aprobado por Resolución Ministerial N° 428-2007/MINSA y en armonía con las facultades conferidas por la Resolución Ministerial N° 026-2023/MINSA, que resuelve delegar facultades durante el Año Fiscal 2023, a los Directores/as Generales de las Direcciones de Redes



Integradas de Salud (DIRIS) de Lima Metropolitana, Institutos Nacionales Especializados y Hospitales del Ministerio de Salud;

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1°.- APROBAR** la "DIRECTIVA SANITARIA QUE REGULA EL PROCEDIMIENTO DE INTERCONSULTAS Y TELEINTERCONSULTAS EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS", con el documento que adjunta como Anexo, forma parte integrante de la presente Resolución Directoral.

**Artículo 2°.- DISPONER** que los Jefes de los Departamentos/Servicios u oficinas involucradas deberán velar por el cumplimiento de las disposiciones de la Directiva.

**Artículo 3°.- ENCARGAR** al responsable de Elaborar y Actualizar el Portal de Transparencia la publicación de la presente Resolución en el Portal Institucional del Hospital de Emergencias Pediátricas: [www.hep.gob.pe](http://www.hep.gob.pe).

**Regístrese, comuníquese y publíquese.**



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS  
DR. TOMY TILLO NUÑEVA AREQUIPEÑO  
CMP 38676 RNE 17651  
DIRECTOR GENERAL

TDVA/ASO/jbc

Distribución CC:

- Oficina Ejecutiva de Administración
- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- Oficina de Gestión de la Calidad
- Oficina de Asesoría Jurídica
- Responsable de Elaborar y Actualizar el Portal de Transparencia del HEP
- Interesados
- Archivo

Reg. 354/ 698

# DIRECTIVA SANITARIA QUE REGULA EL PROCEDIMIENTO DE INTERCONSULTAS Y TELEINTERCONSULTAS EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

## I.- FINALIDAD

Contribuir en mejorar el cumplimiento y desempeño en la labor asistencial, dando una atención de calidad, oportuna y segura, en la ejecución de las Interconsultas y Teleinterconsultas, en el Hospital de Emergencias Pediátricas.

## II.- OBJETIVO

Establecer los lineamientos y regular los procedimientos para la gestión de la interconsulta y teleinterconsulta en el Hospital de Emergencias Pediátricas.

## III.- ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Directiva Sanitaria es de aplicación obligatoria para el personal asistencial y administrativo del Hospital de Emergencias Pediátricas que participan en el procedimiento de interconsultas y teleinterconsultas.

## 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 y su Reglamento.
- Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud modificada con el Decreto Legislativo N° 1490
- Decreto Supremo N°013-2006-SA que aprueba el “Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Decreto Legislativo N°559, Ley del Trabajo Médico.
- Decreto Legislativo N°1161, Ley de Organización y Funciones del MINSA.
- Decreto Legislativo N° 1490, que Fortalece los Alcances de la Telesalud.
- Resolución Ministerial N° 489-2005/MINSA; que aprueba la NT N°031-MINSA/DGSP V.01 Norma Técnica de los Servicio de Cuidados Intensivos e intermedios y su modificatoria con la Resolución Ministerial N° 161-2020-MINSA.
- 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°365-2008-MINSA, que aprueba la NTS N° 067-MINSA/DG SP-V.01 Norma Técnica de Salud en Telesalud



- Resolución Ministerial N° 343-2015/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 207-MINSA/DGSP-V.01 “Directiva Administrativa para la Programación de los Turnos de Trabajo Médico en los Hospitales e Institutos Especializados del Ministerio de la 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” y su modificatoria aprobada con la Resolución Ministerial N° 256-2018/MINSA.

## V.- DISPOSICIONES GENERALES

### 5.1 Definiciones Operativas

**5.1.1. 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.

**5.1.2. Capacidad resolutive:** Es el nivel de suficiencia que tiene un establecimiento de salud o servicio médico de apoyo para responder en forma oportuna y con calidad a una demanda de atención de salud, lo cual permite diagnosticar y brindar el tratamiento adecuado a un determinado grado de complejidad del daño.

**5.1.3 Equipo básico de guardia:** Está constituido fundamentalmente por el médico pediatra, cirujano pediatra, anestesiólogo, traumatólogo y neurocirujano.

**5.1.4 Formato de solicitud de atención de teleconsulta (F.A.T):** Es un instrumento físico o electrónico que contiene datos de identidad. Tipo de servicio que se le indica, el motivo, así como información clínica resumida del paciente, utilizado por la IPRESS consultante y consultora para el acceso al servicio de Telemedicina.

**5.1.5 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 de la atención

**5.1.6. Interconsulta:** Es una actividad asistencial por el cual el médico de una especialidad médica deriva al paciente a otro profesional de la salud para solicitarle una opinión para definir el diagnóstico, tratamiento o su rehabilitación.

**5.1.7. 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 aquel establecimiento en el que hubiere un grupo de médicos a cargo de la atención en internamiento, el médico tratante es aquel que atiende por primera vez al paciente a su ingreso en el servicio de hospitalización en tanto permanezca en este. 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 de servicio o quien haga sus veces asumir dicha responsabilidad. Lo dispuesto no incluye a los médicos residentes por estar en fase de formación.

**5.1.8. Medico Jefe del servicio:** Medico designado Jefe del servicio mediante resolución directoral vigente.

**5.1.9. Medico Jefe de Guardia:** Médico especialista designado para ejercer la jefatura del equipo de guardia de turno. Se hace cargo de la gestión del Servicio de Emergencia. El jefe de guardia asume las funciones del director del hospital en ausencia de este.

**5.1.10. Teleconsultante:** Personal de la salud que labora en una IPRESS consultante, quien solicita servicios de Telemedicina a uno o más teleconsultores de una IPRESS consultora.

**5.1.11 Teleconsultor:** es el médico especialista, médico cirujano, u otro profesional especialista de la salud, que labora en un Centro Consultor brindando apoyo mediante el servicio de Telesalud a uno o más teleconsultantes.

**5.1.12. Teleinterconsulta:** Es la consulta mediante el uso de las Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC), que se realiza entre profesionales de la salud de una entidad a otra, para la atención de una persona usuaria, pudiendo estar o no presente; con fines de promoción, prevención diagnóstica, tratamiento y recuperación.

**5.1.13. Telesalud:** Servicio de salud prestado a distancia por personal de la salud competente, a través de las TIC para lograr que estos servicios y los relacionados sean más accesibles a los usuarios en áreas rurales o con limitada capacidad resolutive, mediante el cual se facilita no solo la pronta atención de los pacientes, sino que en muchas ocasiones se facilita la referencia del paciente de un hospital urbano o rural, a otro de mayor complejidad.

**5.1.14. Usuario de salud:** es la persona natural que hace uso de los servicios de salud.

**5.2 Formato de Interconsulta** es el documento de uso obligatorio para la solicitud de Interconsultas, aprobado por el Comité de Historias Clínicas; el cual deberá ser redactado de manera clara, legible, completa y firmada por el médico tratante e interconsultado, donde se consignará la fecha, hora, especialidad requerida, información clínica resumida, motivo de la interconsulta y la presunción diagnóstica.

**5.3** En el Servicio de Emergencia, cuando el médico tratante determina la necesidad de evaluación del paciente por otra especialidad del equipo básico de guardia, registrará la SOLICITUD DE EVALUACIÓN en la historia clínica de emergencia.

**5.4** En el servicio de hospitalización, cuando el médico tratante determina que realizará una intervención quirúrgica solicitará EVALUACIÓN PEDIÁTRICA PREQUIRÚRGICA en el sistema, la misma que será ejecutada por el médico pediatra de hospitalización durante su turno.

## **VI.- DISPOSICIONES ESPECÍFICAS**

### **6.1. DEL USO DEL FORMATO DE INTERCONSULTAS**

El uso del formato de interconsulta es obligatorio en todas las áreas asistenciales, a excepción del área emergencias y urgencias cuando está es solicitada entre los integrantes del equipo de guardia del servicio de emergencia y urgencia (ver 5.3) que están encargados del manejo conjunto de los pacientes en condición de emergencia o urgencias. En todas las demás condiciones es necesario el uso del formato de interconsulta.

### **6.2 PROGRAMACIÓN DE LAS INTERCONSULTAS**

Los Médicos programados para realizar interconsultas, deben dar respuesta de manera oportuna a las solicitudes. En el caso de las Interconsultas de Consulta Especializada se responderán de acuerdo con el horario entregado al hospital que solicita la interconsulta.

### **6.3 DEL PROCEDIMIENTO DE INTERCONSULTAS**

#### **6.3.1. Interconsulta en las áreas de emergencia y hospitalización del HEP**

- a) En el Servicio de Emergencia, cuando el médico tratante determina la necesidad de evaluación por otra especialidad que no pertenece a las especialidades del equipo básico de guardia (UCI, Neumología y Cirugía Plástica) solicitará INTERCONSULTA.
- b) Cuando el médico tratante, solicita una interconsulta, registrándolo en la Historia Clínica; inmediatamente después, registra la solicitud de interconsulta en formato virtual del sistema del hospital consignando fecha y hora. Finalmente médico tratante imprime el formato de interconsulta, coloca firma y sello y entrega formato de interconsulta a enfermero de turno para su ejecución.
- c) Enfermero del servicio solicitante entrega la solicitud de interconsulta al enfermero del servicio interconsultado, este último recibe interconsulta y registra fecha y hora de la recepción en el cuaderno de interconsultas.



- d) La enfermera del servicio interconsultado comunica verbalmente al médico programado para interconsultas, y entrega formato de interconsulta registrando fecha y hora de recepción.
- e) Médico interconsultado realiza la evaluación, registra la evaluación en el Módulo de interconsultas e imprime interconsulta consignando firma y sello.
- f) En caso el médico programado para interconsultas no se encuentre en el servicio, la enfermera se comunicará con él, a través del anexo y/o perifoneo; de no lograr comunicar al médico programado la existencia de la interconsulta, registrará las gestiones realizadas en el cuaderno de interconsultas e informará al Jefe de Servicio, quien será el encargado de designar un médico para la atención de la interconsulta.
- g) En caso el jefe de servicio no se encuentra de turno, el Jefe de Guardia tendrá la responsabilidad de designar al médico que realizará la atención de la interconsulta.

### 6.3.2. Teleinterconsultas por medio de TELESALUD

- a) El personal de la Oficina de Telesalud (o quien haga sus veces) del hospital de Origen (Hospital Consultante) envía el formato de solicitud de atención de teleinterconsulta (FAT), consentimiento informado y la ficha de datos complementarios vía correo electrónico al Hospital de Emergencias Pediátricas.
- b) La Unidad Funcional de Telesalud, verifica la Información enviada del paciente, y evalúa si la teleinterconsulta solicitada se encuentra dentro de la cartera de servicios del Hospital de Emergencias Pediátricas. En caso la documentación se encuentre incompleta o la atención solicitada no se encuentre dentro de la cartera de servicios se notifica al Hospital de Origen el motivo del rechazo de la atención.
- c) Si la atención solicitada se encuentra dentro de la cartera de servicios y la documentación se encuentra completa; el personal de Telesalud, o quien haga sus veces, verifica la disponibilidad de atención según programación de la especialidad solicitada.
- d) El personal de Telesalud coordina con médico especialista programado, quien toma conocimiento de las circunstancias en la que se encuentra el paciente y evalúa el caso. En caso de que el Médico especialista requiera más información, se solicitara al Hospital de Origen, para tener un conocimiento más detallado sobre el paciente.
- e) Si la solicitud de teleinterconsulta es aceptada, el personal de Telesalud gestiona la apertura de la historia clínica, emite FUA, registra datos generales del paciente



en el FAT RESPUESTA. Se notifica al hospital de origen la fecha y hora de atención, remite enlace ZOOM INSTITUCIONAL de Teleinterconsulta, el cual es enviado tanto por correo electrónico como por Whatsapp al Hospital de origen.

- f) Se realiza la Teleinterconsulta, en la cual el médico del hospital de origen presenta el caso (TELECONSULTANTE), el Médico especialista del HEP (TELECONSULTOR) registra el motivo de la consulta, hallazgos, comentarios y recomendaciones en el FAT de respuesta del paciente, firma y sella la atención.
- g) Inmediatamente después de la atención de teleinterconsulta, se envía inmediatamente el Formato de Atención de Teleinterconsulta (FAT) de respuesta, hacia el Hospital de Origen correspondiente.
- h) Si el paciente, motivo de la teleinterconsulta, requiere otro procedimiento de la especialidad se indica coordinar con el área de referencia. El personal de Telesalud remite el FAT RESPUESTA al área de referencias de nuestro hospital mediante correo electrónico.
- i) En caso de que el paciente requiere una teleinterconsulta de otra especialidad, se emite otro Formato Atención de Teleinterconsulta (FAT), y se indica iniciar nuevo flujo de atención de teleinterconsulta.
- j) Se finaliza el proceso de teleinterconsulta cuando el personal de la Unidad Funcional de Telesalud registra atenciones en el HIS MINSA (Teleatiendo), el REFCONRED y el REGISTRO FAT 2023 (Excel).

#### **6.4 DEL TIEMPO DE RESPUESTA DE LAS INTERCONSULTAS**

6.4.1 El tiempo de respuesta de las interconsultas solicitadas en el área de emergencias y UCI será como máximo de 30 minutos.

6.4.2. El tiempo de respuesta será medido a partir de la recepción del formato de interconsulta en el servicio interconsultado hasta la atención de la interconsulta.

#### **6.5 DEL TIEMPO DE RESPUESTA DE LA TELEINTERCONSULTAS**

6.5.1. El tiempo de respuesta de las teleinterconsultas solicitadas en nuestro hospital será en el menor tiempo posible, dependiendo de la disponibilidad.

#### **6.6 MONITOREO DE LA ATENCIÓN DE LA INTERCONSULTA**

6.6.1. Los jefes de departamentos y servicios asistenciales verifican diariamente el cumplimiento de las interconsultas solicitadas.

6.6.2. Los jefes de departamentos y servicios asistenciales mensualmente evalúan el cumplimiento de los plazos de atención de las interconsultas de pacientes de emergencia y hospitalización.

## VII. RESPONSABILIDADES

7.1 El profesional de la salud del HEP responsable de responder la interconsulta no deberá proceder a realizar ningún acto médico adicional a lo indicado expresamente en la interconsulta o lo solicitado por vía formal.

7.2 Los jefes de Departamento y Servicios son los responsables de difundir las disposiciones de la presente directiva y de implementarla en los servicios a su cargo.

7.3 Los jefes de Departamento y Servicios son los responsables de evaluar el cumplimiento de la presente directiva y de elaborar la propuesta de actualización correspondiente.

## VIII.- DISPOSICIONES FINALES

8.1 Publicada la presente directiva los jefes de departamento deberán actualizar las directivas relacionadas con la presente en un plazo máximo de 30 días calendario.

## IX.- ANEXOS

Anexo 01: Flujograma del proceso de interconsultas del HEP.

Anexo 02: Flujograma del proceso de la teleinterconsulta especializada de un Establecimiento de Salud de Origen al HEP.

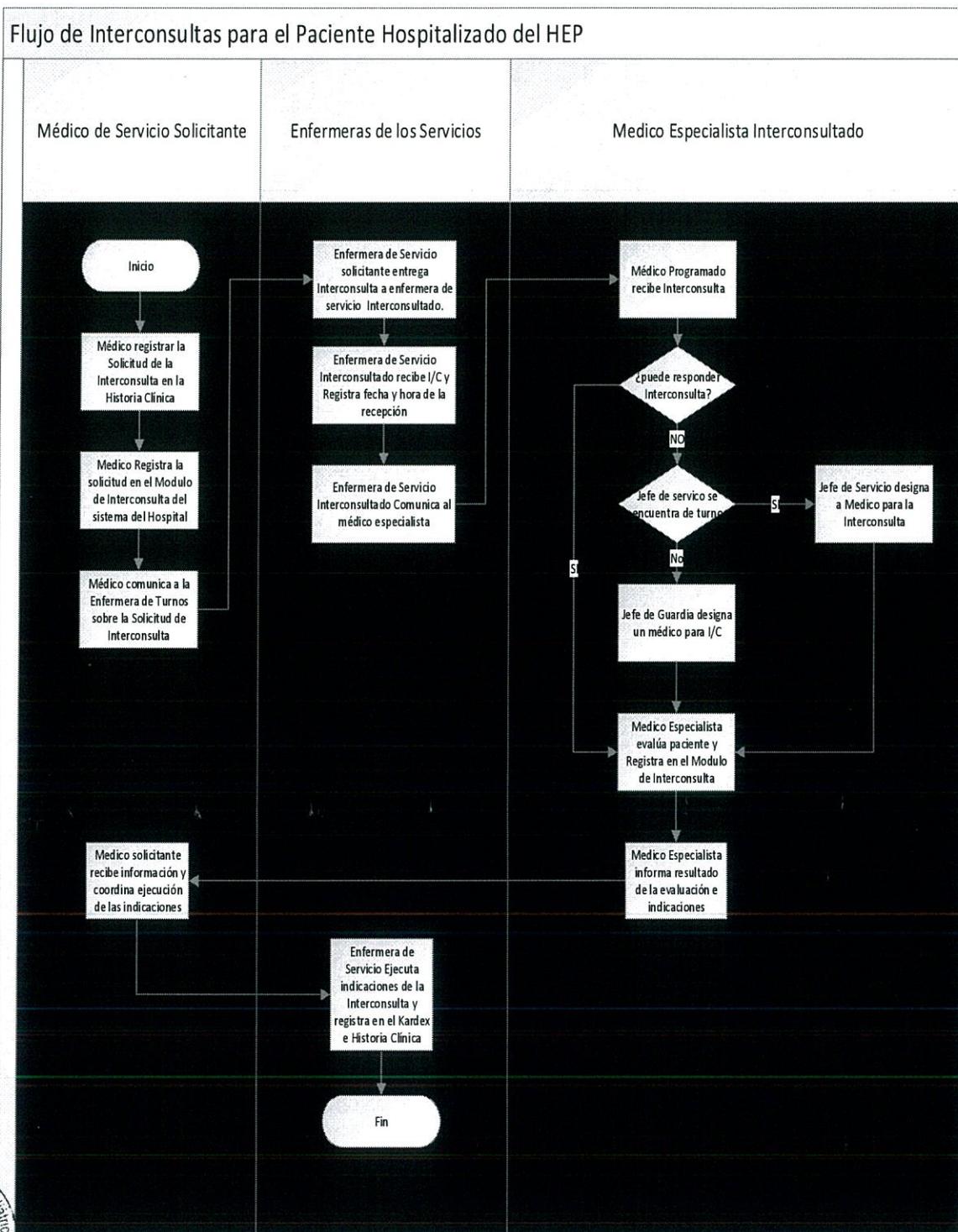
Anexo 03: Formato de Atención de Teleinterconsulta (FAT)

Anexo 04: Consentimiento Informado para Teleconsulta

Anexo 05: Formato de Registro de Teleconsulta

Anexo 06: Ficha de datos personales para atención de teleinterconsulta - HEP

Anexo 01: Flujograma del proceso de interconsultas del HEP



Anexo 02: Flujograma del proceso de la teleinterconsulta especializada de un Establecimiento de Salud de Origen al HEP

