

GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
HOSPITAL SANTA ROSA



"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA
ECONOMÍA PERUANA"

"Madre De Dios. Capital de la Biodiversidad del Perú"

RESOLUCION DIRECTORAL

N° 004 -2025-GOREMAD/HSRPM

PUERTO MALDONADO, 14 ENE 2025



VISTOS:

El Memorando N° 0932-2025-GOREMAD/HSRPM-DE, de fecha 19 de Diciembre de 2024, por medio del cual, el Director Ejecutivo del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, autoriza proyectar la **Resolución Directoral de Aprobación de las Directivas Administrativas de Referencia y Contrareferencia - Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado** y;

CONSIDERANDO:

Que, el numeral I y II del Título preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, dispone que "La salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo", en que, el numeral II del mismo cuerpo legal establece que la "protección de la salud es de interés público y por tanto es responsabilidad del estado regularla, vigilarla y promoverla";

Que, el Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud a nivel nacional, según lo establecido en la Ley N° 26842 - Ley General de Salud, tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la política de salud y es la máxima autoridad en materia de salud. Su finalidad es la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la recuperación de la salud y la rehabilitación en salud de la población;

Que, mediante Decreto Supremo N° 016-2022-SA, se aprueba el reglamento de la Ley N° 27604 que modifica la Ley General de Salud N° 26842, respecto de la Obligación de los Establecimientos de Salud a dar Atención Médica en casos de Emergencia y Partos, el cual en su artículo 8° dispone que: "Cuando los recursos del establecimiento no permitan brindar la atención especializada que el paciente requiera, se procederá a convocar al especialista necesario o a transferir al paciente a otro establecimiento que esté en la posibilidad de brindar la atención requerida de acuerdo aprobados por el Ministerio de Salud";

Que, mediante Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA se aprueba la Norma Técnica N° 018-MINSA/DGSP-V01: "Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrareferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud", que contempla los procedimientos para la articulación y operatividad del sistema de referencia y contrareferencia efectivo y eficiente al interior de los establecimientos del sector y con la comunidad, mejorando el estado de salud de la población;

Que, el numeral 5.2 de la acotada norma define al sistema de referencia y contrareferencia (SRC) como: "(...) el conjunto ordenado de procedimientos asistenciales y administrativos, a través del cual se asegura la continuidad de la atención de las necesidades de salud de los usuarios, con la debida oportunidad, eficacia y eficiencia, transfiriéndolo de la comunidad o establecimiento de salud de menor capacidad resolutive a otro de mayor capacidad resolutive"

Que, mediante Oficio N° 0558-2024-GOREMAD/HSR-UESA, el Jefe de la Unidad de Seguros del Hospital Santa Rosa, remite la Directiva Administrativa del Hospital Santa Rosa para las Referencias y Contrareferencias de los pacientes (3 juegos debidamente visados), la Directiva Administrativa del Hospital Santa Rosa para traslado asistido de pacientes por vía terrestre (3 juegos debidamente visados), la Directiva Administrativa del Hospital Santa Rosa para traslado asistido de pacientes por vía aérea (3 juegos debidamente visados) para su aprobación mediante acto resolutive;

Que, mediante Oficio N° 0820-2024-GOREMAD/HSRPM-OPE, de fecha 18 de Diciembre de 2024, la Jefa de la Oficina de Planeamiento Estratégico remite (3) ejemplares de las **Directivas Administrativas de Referencia y Contrareferencia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado** para su aprobación mediante acto resolutive;

Que, mediante Memorando N° 0932-2024-GOREMAD/HSRPM-DE de fecha 19 de Diciembre del 2024, el Director Ejecutivo del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, autoriza la proyección del presente acto resolutive;

Que, estando a lo dispuesto por el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, y en uso de las facultades conferidas mediante Ley N° 27783 -Ley de Bases de Descentralización y sus modificatorias; Ley N° 27867 -Ley Orgánica de Gobiernos Regionales con sus modificatorias; y, las facultades Administrativas delegadas mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 209-2023-GOREMAD/GR, de fecha 26 de Julio de 2023; y,

Con las visaciones del Jefe de la Oficina de Administración, Oficina de Planeamiento Estratégico, el Jefe de la Unidad de Seguros y Abogado del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado.

SE RESUELVE:

Artículo 1.- APROBAR, la Directiva Administrativa del Hospital Santa Rosa N°001-HSRPM/US-2024-Referencia y Contrareferencias de los pacientes, la Directiva Administrativa del Hospital Santa Rosa N°002-HSRPM/US-2024-Transporte Asistido de Pacientes por Vía Aérea y la Directiva Administrativa del Hospital Santa Rosa N°003-HSRPM/US-2024-Transporte Asistido de Pacientes por Vía Terrestre, de las cuales se adjunta 3 juegos debidamente visados de cada una respectivamente por la oficina competente.

Artículo 2.- ENCARGAR, a la Unidad de Seguros, adopte las acciones administrativas para el cumplimiento del presente Directiva.

Artículo 3.- PUBLICAR, la presente Resolución Directoral en el portal Institucional del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, en cumplimiento de la Ley N° 27806 "Ley de Transparencia y acceso a la información pública" y sus modificatorias.

"REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE"

DISTRIBUCIÓN:

AUTOGRAFA (02)
DE/HSRPM (01)
OA/HSRPM (01)
OPE/HSRPM (01)
US /HSRPM (01)
UEI/HSRPM (01)
LHCHC/FJCM
SMLZ/LHPP.

Fecha.09 de Enero de 2025



www.hospitalsantarosa.gob.pe

Teléfonos (051) (082) 571019 y 974944702 ANEXOS 114-115-111
Jirón Cajamarca N° 171 - Puerto Maldonado

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL SANTA ROSA N° 001

-HSRPM/US-2024 PARA LAS REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS DE LOS PACIENTES

1.- FINALIDAD

Garantizar la continuidad de la atención de los usuarios del Hospital Santa Rosa a través de un sistema de referencia y contrareferencia efectivo y eficiente.

2. OBJETIVOS



Establecer los procedimientos para la articulación y operatividad adecuada del sistema de Referencia y Contrareferencia entre los establecimientos de salud de la región Madre de Dios y el Hospital Santa Rosa y de este a otros a nivel nacional.

- Establecer los recursos de soporte y las modalidades de control, para la adecuada operatividad del Sistema de Referencia y Contrareferencia.
- Optimizar los recursos del sistema de salud, a través de la utilización de flujos de referencia y contrareferencia de usuarios entre los establecimientos de salud.



3.- AMBITO DE APLICACION

LA PRESENTE DIRECTIVA ADMINISTRATIVA TIENE COMO AMBITO DE APLICACION EN EL HOSPITAL SANTA ROSA EN COORDINACION CON LOS ESTABLECIMIENTOS DEL PRIMER NIVEL Y DE OTRAS CIUDADES DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL, SEGUN NORMA TECNICA N°018-MINSA/DGSP-V.01 "NORMA TECNICA DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD

4. - BASE LEGAL

- Ley N° 26842: Ley General de Salud.
-
- Ley N° 27657: Ley Ministerio de Salud.
-
- Ley N° 27813: Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.
-
- Ley 27783: Ley de Bases de la Descentralización.
-
- Ley 27867: Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
-
- Decreto Supremo N° 016 -2002-SA: Reglamento de la Ley 27604 que modifica la Ley General de Salud O 26842, respecto de la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en caso de emergencias y partos.

- Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, aprueba la Norma Técnica N° 018-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica del Sistema de Referencias y Contrareferencias de los Establecimientos del Ministerio de Salud"

5.- DISPOSICIONES GENERALES

5.1 SOBRE LA ORGANIZACION DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

NIVEL ADMINISTRATIVO

- La Unidad de Seguros del Hospitales deberá contar como mínimo con:
- Un profesional de la salud, que será el jefe de la Unidad.
- Un personal profesional y técnico de salud con conocimiento de informática y dominio del software de Referencias y contrareferencias.
- Se deberá contar con equipos de computo, escaner, impresoras, telefono fijo y telefono movil.
- Contar con un flujograma de referencias y contrareferencias y Directorio de establecimientos de salud.



NIVEL ASISTENCIAL

- El equipo de profesionales de la salud liderados por el médico tratante de cada servicio coordina con el área de referencias y contrareferencias el traslado de pacientes ya sea por emergencia o consultorio externo.
- El informe médico es el instrumento médico legal, documento base que además de incluir información del paciente deberá de explicar los motivos de referencia y/o contrareferencia del paciente.

5.2 FUNCIONES

- Hacer cumplir la normatividad y disposiciones del Sistema de Referencias y Contrareferencias dentro del ámbito

6.- DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1 DEFINICIÓN DE REFERENCIA

La Referencia es un proceso administrativo- asistencial mediante el cual el personal de un establecimiento de salud, transfiere la responsabilidad de la atención de las necesidades de salud de un usuario a otro establecimiento de salud de mayor capacidad resolutive.

6.2 ORIGEN DE LA REFERENCIA

Cuando el problema de salud del usuario requiere de evaluación, tratamiento médico- quirúrgico y/ o procedimientos de apoyo al diagnóstico, que no corresponden a la capacidad resolutive del establecimiento

6.3 ESTABLECIMIENTO DESTINO DE LA REFERENCIA

Es el establecimiento de salud a donde es referido el usuario para la atención de la necesidad y/o problema de salud identificado, a través de las unidades productoras de servicios (Emergencia, Consultorios externos y Apoyo al Diagnóstico), el cual puede ser, Hospital III, Instituto Especializado.

6.4 DEFINICIÓN DE CONTRAREFERENCIA

La Contrareferencia es un procedimiento administrativo-asistencial mediante el cual, el establecimiento de salud de destino de la referencia devuelve o envía 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 del ámbito de donde procede el paciente, porque cuentan con la capacidad de manejar o monitorizar el problema de salud integralmente.

6.5 ACCESIBILIDAD

El establecimiento de salud elegido para la referencia de acuerdo a su capacidad resolutive debe ser el más cercano y el más accesible a través de vías de comunicación y transportes. Esto significa que no necesariamente se va dentro de los límites de su Micro red, Red o Dirección de Salud, sino puede acceder a otro ámbito de otra Dirección de Salud, Red o Micro red colindante.

6.6 TRASLADO DE EMERGENCIA

Se entrega al usuario o familiar responsable, el original de la Hoja de Referencia firmada y sellada excepto en los casos de emergencia que debe ser llevada por el personal de salud que acompañará al paciente.

6.7 SOBRE LA HOJA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

En los lugares que no se use el REFCON (Sistema de Referencias y Contrareferencias), la hoja original se entrega al paciente, una copia queda en la historia clínica y otra copia se entrega al área de referencias y contrareferencias para fines estadísticos e información



6.8 REFERENCIA INJUSTIFICADA

- Es aquella en la cual el usuario, no debió haber sido referido a otro establecimiento de salud de mayor capacidad de resolución. Se consideran los siguientes casos:
- Cuando el establecimiento de origen de la referencia sí contaba con la capacidad resolutoria para solucionar el motivo de la referencia.
- Cuando el establecimiento de destino no cuenta con la capacidad resolutoria para resolver el motivo de la referencia.

6.9 CONTRAREFERENCIA INJUSTIFICADA

Es aquella cuando el usuario es contra referido sin tener en consideración las condiciones del usuario para la contra referencia. Puede ser en las siguientes situaciones:

- Aquella en la que todavía amerita seguir en el establecimiento que lo refirió.
- Cuando se contra refiere al paciente sin tener en cuenta la cartera de servicios y capacidad resolutoria del establecimiento a contra referir para manejar el caso.

6.10 INSTRUMENTOS DE REGISTRO E INFORMACIÓN

Los instrumentos de registro e información son:

- Hoja de Referencia (original y 2 copias)
- Hoja de Contra referencia (original y 2 copias)
- Sistema informático del Sistema de Referencia y Contra referencia -REFCON

7.- RESPONSABILIDADES

7.1 La responsabilidad de la referencia corresponde al personal de salud que brinda la atención (médico, profesional de la salud no médico o técnico de salud) la cual termina hasta que se inicie la atención en el establecimiento de destino de la Referencia. A este le corresponde la siguiente obligación:

-Decidir la referencia del usuario, basándose en las guías de atención previamente establecidas en función de la capacidad resolutoria del establecimiento de salud.

-Llenar correctamente el informe médico y la Hoja de Referencia.

-La comunicación de la necesidad e importancia de la referencia al usuario y/o familiares.

-Indicar el cuidado necesario del usuario durante el traslado, especialmente en



caso de emergencia cuando la urgencia lo justifique por corresponderle.

-Indicar y garantizar el traslado de una referencia de emergencia con el acompañamiento de un personal de salud de acuerdo al nivel de complejidad del caso.

-Otras que se le asignen.

7.2 Es responsabilidad del personal del establecimiento de salud de origen el llenado de la Hoja de Referencia (original y 2 copias en lugares que no se cuenta con acceso al REFCON) en forma correcta. La vigencia de la hoja de referencia, para los destinos de consulta externa y servicios de apoyo al Diagnóstico, será de 60 días calendario a partir de su fecha de emisor: renovable según la solicitud del médico tratante del motivo inicial que generó la referencia. De igual forma se procede en el caso de llenado de la hoja de contra referencia.



7.3 Es responsabilidad del personal de salud que emite la referencia y/o contrareferencia Informar al usuario y/o familiares sobre lo siguiente:

- Su estado de Salud y los riesgos que presenta.
- Las razones para referirlo o contrareferirlo a otro establecimiento.
- La importancia de la misma.



7.4 Es responsabilidad del Director y del Administrador del hospital para que el area de referencias y contrareferencias que cuente con los medios de comunicación (telefono fijo,telefono movil,radio,etc.) y mantendrán los mismos en perfecto estado de funcionamiento, a fin de facilitar la comunicación oportuna entre establecimientos. De Salud.

7.5 El Director del Hospital conjuntamente con el área de mantenimiento, son responsables que las ambulancias estén equipadas según normativa se encuentren permanentemente operativas.

8.- DISPOSICIONES FINALES

-El usuario y/o sus familiares asumirán los costos de traslado y del tratamiento y/ o procedimientos, excepto aquéllos que son cubiertos por los planes de los seguros existentes, en caso de ser beneficiario de uno de ellos (si fueran seguros privados o de EsSalud, dichas instituciones tendrán que reembolsar los costos de la atención).

-Considerando que en los casos de Emergencia no debe existir impedimento asistencial ni administrativo para su atención y traslado en ningún caso, los pacientes o usuarios que carecen de medios económicos y no están dentro de ningún seguro de atención de salud que asuma los gastos operativos de la

atención y la referencia; las autoridades y personal de salud, autoridades locales y región a les deberán prever el traslado y los gastos que implique la atención y referencia del paciente y/ o familiar (si en caso lo requiera), para lo cual deberá la autoridad de salud competente, liderar la formulación multisectorial e interinstitucional de un Plan de Contingencia para estos casos.

-En relación a la formateria y requisitos para el traslado de pacientes del SIS y SOAT las áreas de traslado y convenios de la Unidad de Seguros son las encargadas de brindar la información y el soporte

-La referencia debe responder a la complejidad de la patología y a la capacidad de resolución de los establecimientos de salud que se objetivisa a través de a "Cartera de Servicios" del hospital.

- El rechazo de una referencia debe quedar documentada a fin de librar de responsabilidad al profesional o técnico de salud que atiende al usuario y al propio establecimiento de salud. Para ello, el personal responsable de la atención, hará firmar, una *hoja de exoneración de responsabilidad* al usuario o su familiar responsable, el que además escribirá el número de su DNI e imprimirá su huella digital.

-En los casos en que la no aceptación de la referencia pone en riesgo la vida del usuario, el personal de salud que atiende al usuario solicitará de considerarlo pertinente la intervención de la autoridad del ministerio público o de quien haga sus veces.

-Todo paciente que acude al servicio de emergencia deberá pasar una evaluación socio-económica a cargo del servicio de asistencia social.

-En el caso de una referencia injustificada en el servicio de emergencia el caso se notificará al establecimiento de salud de origen de la referencia.

Gobierno Regional de Madre de Dios
Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado
Unidad de Seguros

Med. Ciruj. Jesualdo Condori Mamani
JEFE
C.M.P. Nº 32299

9.2 ANEXO.- FORMATO DE CONTRAREFERENCIA



HOJA DE CONTRAREFERENCIA

Nº

1. DATOS GENERALES

Fecha:

DÍA	MES	AÑO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Hora:

Asegurado: SI NO
 Tipo: A B C D E

PLANES DE ATENCION SIS

Establecimiento que Contrarefiere

HOSPITAL SANTA ROSA

Establecimiento Destino de la Contrareferencia

2. IDENTIFICACION DEL USUARIO

CÓDIGO DE AFILIACION AL SIS N° HISTORIA CLINICA

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

SEXO F M EDAD AÑOS MESES DIAS

Dirección: Distrito: Departamento:

3. RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

Fecha de Ingreso Fecha de Egreso

Diagnóstico de Ingreso

Diagnóstico de Egreso

CIE - 10										D	P	R
<input type="text"/>												

Tratamiento y/o procedimientos realizados.

Adjuntar información reportes de procedimientos

4. DATOS DE LA CONTRAREFERENCIA

Origen de la Referencia

De la Comunidad De un Establecimiento de Salud Autoreferencia

Calificación Preliminar de la Referencia

Justificada No Justificada

UPS que ordena la Contrareferencia

Consulta Ext. Emergencia Apoyo al Dx. Hospitalización

Especialidad que ordena la ContraReferencia

Pediatría Medicina Cirugía Gineco-Obst. Lab. Dx. Imag. Otros

Recomendaciones e Indicaciones para el Seguimiento

Responsable de la Contrareferencia

Nombre:

Nº de colegiatura:

Condición del usuario para la Contrareferencia			
Curado <input type="checkbox"/>	Deserción <input type="checkbox"/>		
Mejorado <input type="checkbox"/>	Retiro Voluntario <input type="checkbox"/>		
Atendido x Apoyo al Dx. <input type="checkbox"/>	Fallecido <input type="checkbox"/>		

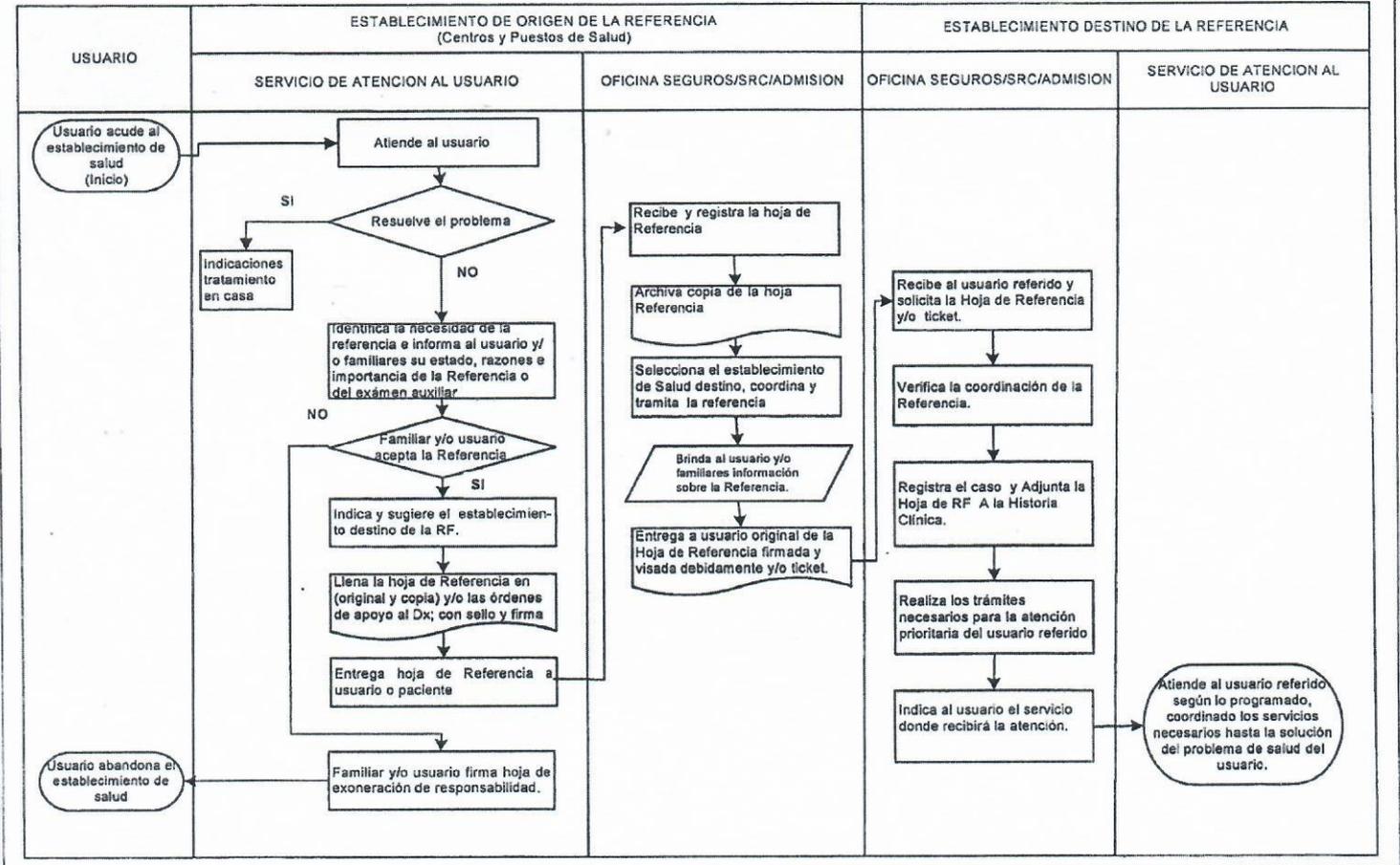
Firma y Sello



GLOBAL IMPRESIONES S.A. Empleado Ricardo con. M. Taraza

9.3 ANEXO.- FLUJOGRAMA DE ATENCION DE REFERENCIA: CONSULTORIOS EXTERNOS Y APOYO AL DIAGNOSTICO

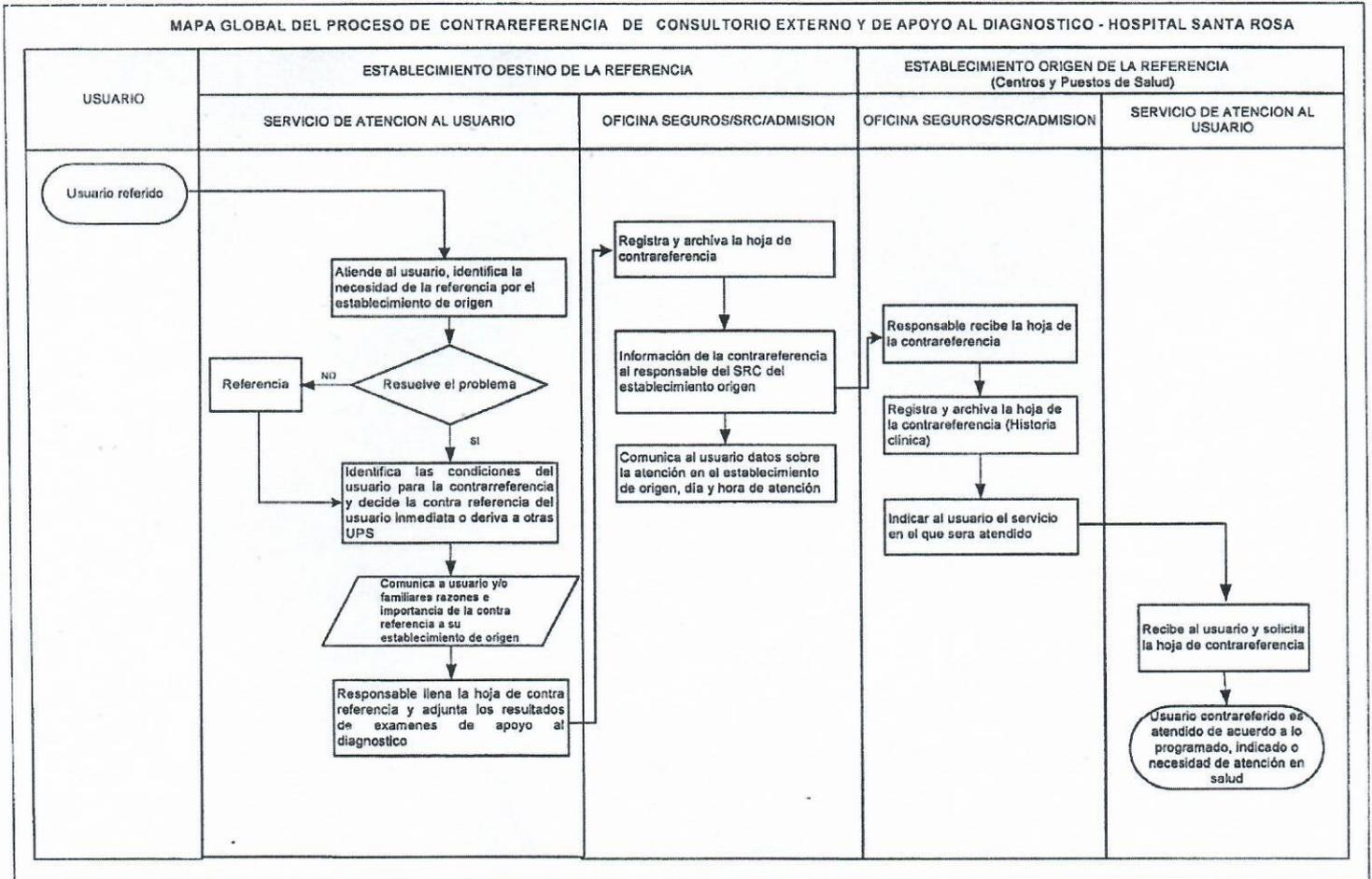
MAPA GLOBAL DEL PROCESO DE LA REFERENCIA; DE CONSULTORIOS Y DE APOYO AL DIAGNOSTICO - HOSPITAL SANTA ROSA



NOTA: En los establecimientos que se cuente con internet, la referencia se realiza a través Del REFCON.



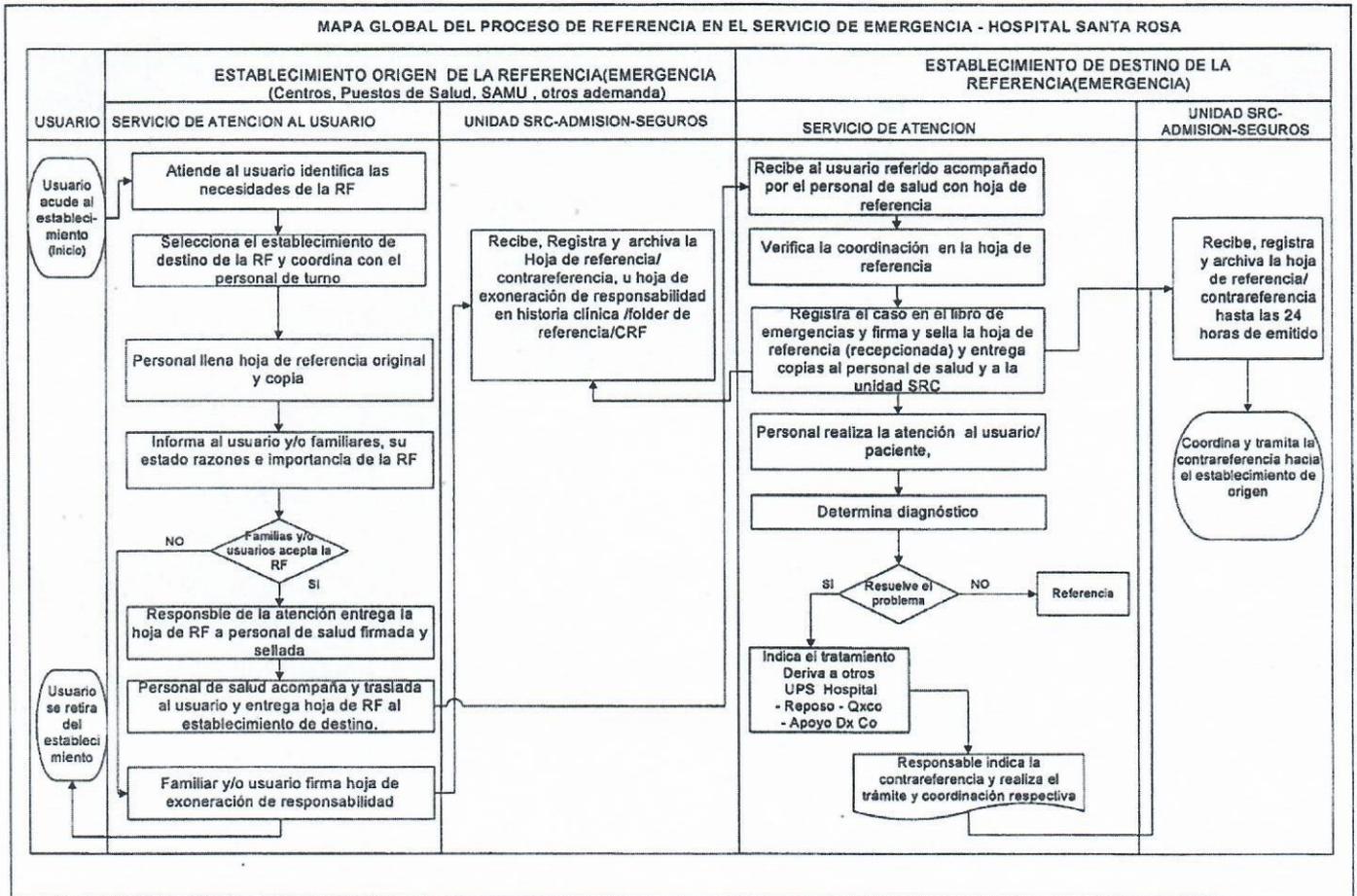
9.4 ANEXO.- FLUJOGRAMA DE ATENCION DE CONTRAREFERENCIA: CONSULTORIOS EXTERNOS Y APOYO AL DIAGNOSTICO



NOTA: El personal medico tratante debera llenar la Hoja de Contrarreferencia y/o Referencia (segun sea el caso) y debera registrar en el REFCON (siempre y cuando el establecimiento de destino tenga acceso a internet).



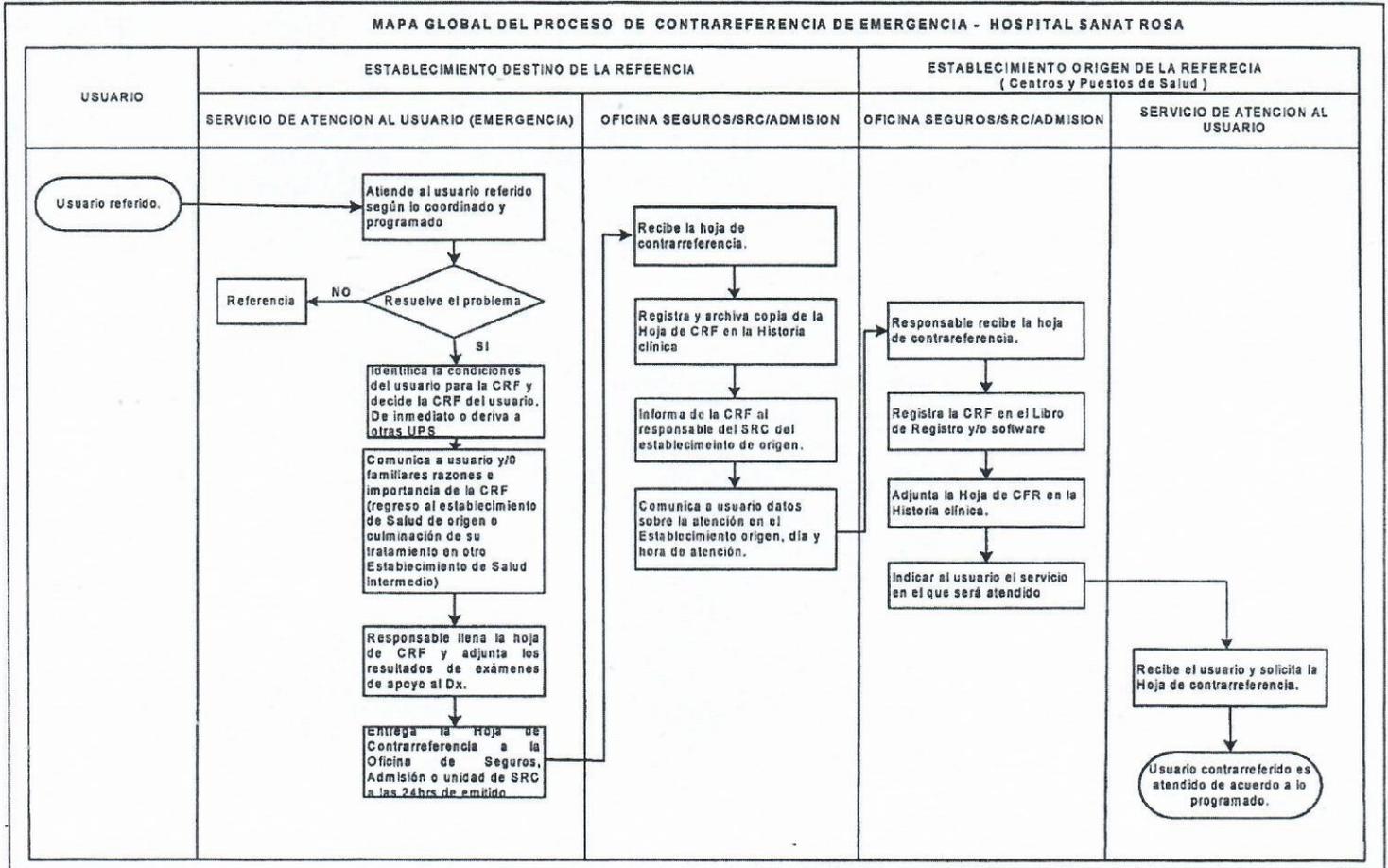
9.5 ANEXO.- FLUJOGRAMA DE ATENCION DE REFERENCIA POR EMERGENCIA.



NOTA: El personal de emergencia debe de coordinar con el área de referencia y contrareferencia para el registro respectivo.



9.6 ANEXO.- FLUJOGRAMA DE ATENCION DE CONTRAREFERENCIA POR EMERGENCIA.



NOTA: El personal médico tratante deberá llenar la hoja de contra referencia y/o referencia (según sea el caso) y deberá registrar en el REFCON (siempre y cuando el establecimiento de destino tenga acceso a internet).



9.7 ANEXO.- DURACION DE LA REFERENCIA DENTRO DEL HOSPITAL SANTA ROSA.

DURACIÓN DE LAS REFERENCIAS EN LAS IPRESS DE DESTINO

OFICIO CIRCULAR N°191-2022-DGAIN/ MINSA

R.M. N°751-2004/ MINSA

NT N°018-MINSA/2018/DGSP-V.01

"... LAS REFERENCIAS RECIBIDAS POR LAS IPRESS DE DESTINO MANTIENEN SU VIGENCIA, MIENTRAS EL PACIENTE NECESITE ALGÚN TIPO DE ATENCIÓN DE SALUD EN LA IPRESS".

"LOS MEDICOS TRATANTES ESTAN FACULTADOS A SOLICITAR INTERCONSULTAS EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DE SALUD, SIN QUE MEDIE UNA NUEVA REFERENCIA, AUN CUANDO EL MOTIVO DE INTERCONSULTA SEA DIFERENTES AL MOTIVO DE REFERENCIA".

"FINALMENTE CUANDO EL PACIENTE ESTA SIENDO ATENDIDO EN EMERGENCIA, EL MEDICO TRATANTE PUEDE CONTINUAR CON LAS ATENCIONES NECESARIAS A NO SER QUE SE DE ALTA AL PACIENTE CON LA RESPECTIVA CONTRAREFERENCIA".



9.8 HOJA DE EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD.-

Yo
DNI..... en mi calidad de
paciente y/o Apoderado de paciente

.....
Libro de toda responsabilidad al personal de Salud
que me atendió; por rechazar a ser referido(a) a otro
Establecimiento de Salud.

Puerto Maldonado,..... de.....de.....



Huella



Firma y DNI



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL SANTA ROSA N° 002 - HSRPM/US-2024 PARA TRANSPORTE ASISTIDO DE PACIENTES POR VÍA AÉREA.

1. FINALIDAD

Brindar el apoyo logístico, con la finalidad de garantizar la calidad de la atención médica durante el transporte asistido por vía aérea de los pacientes referidos prioridad I y II, que se beneficien de una mayor tecnología y asistencia, junto a sus acompañantes a Hospitales de mayor resolución de la ciudad de Lima y otros, de esta manera cubrir la demanda existente obteniéndose un mayor nivel de satisfacción del asegurado, contribuyendo de esta manera a mejorar la vigilancia, cuidados y calidad de la atención médica especializada e intensiva, así como mejorar la gestión de los servicios de Salud.



2. OBJETIVOS

- Mejorar la accesibilidad y oportunidad de la atención de los asegurados y su derecho habientes.
- Establecer las condiciones para la referencia del paciente y su acompañante a los Hospitales de mayor nivel resolutivo de la ciudad de Lima mediante la contratación de una ambulancia aérea.
- Establecer el perfil y los requisitos que debe acreditar el personal de salud que forman parte de la organización de una ambulancia aérea.
- Definir los recursos mínimos logísticos con que debe contar una ambulancia aérea.



3. AMBITO DE APLICACIÓN

La presente Directiva Administrativa tiene como ámbito de aplicación para todos los servicios asistenciales del Hospital Santa Rosa que soliciten referencia de sus pacientes a un nivel inmediato superior con mayor capacidad resolutiva. Así mismo para el proveedor del servicio transporte aéreo de paciente.

4. BASE LEGAL

- Ley N°26842-Ley General de Salud
- Ley N°27657-Ley del Ministerio de Salud
- Regulaciones Aeronáuticas del Perú " Definiciones y Abreviaturas", parte 1
- Norma Técnica Complementaria NTC-DSA-001-2024 " transporte de pacientes en aeronaves que son ambulancia aérea".

- NTS N°065-MINSA/DGSP-V.01 " Norma Técnica de Salud para Transporte asistido de pacientes por vía aérea-ambulancias aéreas"
- Resolución Ministerial N°826-2021/MINSA "Normas para la elaboración de documento normativos MINSA"

5. DISPOSICIONES GENERALES



- Se debe contar con las certificaciones exigidas por la Dirección General de Aeronáutica Civil (DGAC) en caso de los explotadores aéreos y por las certificaciones otorgadas por las respectivas entidades en concordancia con la NTS N°065-MINSA/DGSP V.01 – NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA TRANSPORTE ASISTIDO DE PACIENTES POR VÍA AÉREA- AMBULANCIA AÉREAS.

- Debe contar con el símbolo de la cruz de la vida en color azul, conforme a lo señalado en el **RAP 45** regulaciones aeronáuticas del Perú, conjunto de regulaciones elaboradas por la DGAC del Ministerio de Transporte y Comunicaciones que deben ser cumplidas por los ciudadanos en el Perú con respecto a todas las fases de la certificación y operación de Aeronaves civiles.



- Los equipos médicos de abordaje deben contar con el STC (Certificado de Aeronavegabilidad del Fabricante) y validado por la Dirección general de Aeronáutica Civil (DGAC).

- El explotador aéreo deberá contar con el siguiente equipamiento en versiones para pacientes adultos, pediátricos y neonatales.

- El personal que traslada al paciente mediante ambulancia aérea, debe estar debidamente identificado e informado a la IPRESS por escrito antes de iniciar el vuelo.

Insumos

- Sabanas descartables.
- Bolsa y recipiente para desechos hospitalarios.
- Elementos de bioseguridad (mascarilla, lentes, mandilón, guantes).
- Máscara de oxígeno.
- Sonda de aspiración.
- Cánula de mayo
- Bajalenguas.
- Cánula binasal.
- Torniquetes.
- Esparadrapo.
- Jeringas descartables.
- Catéter intravenoso.
- Gasa estéril.
- Vendas elásticas
- Algodón

- Guantes quirúrgicos descartables.
- Parches oculares.
- Tubos endotraqueales.
- Electrodo.

Equipos



- Oxímetro de pulso.
- Bomba de infusión.
- Aspirador de secreciones.
- Monitor de signos vitales.
- Tensiómetro.
- Estetoscopio.
- Laringoscopio con hojas curvas y rectas (adulto y pediátrico).
- Respirador manual.
- Ventiladores: volumétrico (adultos y pediátricos) y /o presión (neonatal).
- Electrocardiógrafo.
- Desfibrilador.
- Sistema de camilla, base de montaje, pedestal, plataforma y sistema de amarre para los pacientes.
- Incubadoras.
- Capsula de aislamiento para pacientes con COVID-19. (si fuera necesario)



Material Médico

- Chata
- Linterna
- Tijera.
- Termómetro
- Riñonera
- Equipo de cirugía menor
- Férulas para miembros inferiores o superiores o equivalente.
- Collarín cervical.
- Una unidad de oxígeno medicinal con control manual, flujómetro ajustable con válvula de 0 a 15 L/m con humidificador.

Medicamentos y soluciones intravenosas básicas para cada vuelo

Las cantidades, presentaciones y concentraciones de cada medicamento estarán definidas de acuerdo a las guías de atención del prestador:

- Analgésicos
- Anestésicos
- Inotrópicos
- Vasodilatadores.

- Antiarrítmicos
- Antihipertensivos.
- Catecolaminas.
- Inhibidores HCl.
- Antieméticos.
- Broncodilatadores.
- Cristaloides.



Los especialistas médicos u otros profesionales de la Salud dependiendo del caso, deben contar con experiencia en evaluación aeromédica.

Se deberá elaborar historia clínica de traslado, la cual debe incluir la evolución del paciente desde el embarque hasta el destino, debiéndose entregar copia a la IPRESS de destino.

6. DISPOSICIONES ESPECIFICAS

- En caso que el paciente atendido en emergencia con PRIORIDAD I o II requiera una referencia, debe de ser comunicado al paciente y/o familiar, de no aceptar, el jefe de guardia o a quien delegue, debe de comunicar el hecho al fiscal de turno.
- Para efectuar un traslado por vía aérea, se deberá contar con el informe médico.
- Se deberá informar al paciente y/o familiares de los riesgos del traslado por vía aérea.
- Se debe firmar un consentimiento informado para el traslado, firmado por el paciente o familiar o persona responsable el familiar acompañante o el que haga sus veces, debe de ser mayor de 18 años y menor de 70 años y estar en buenas condiciones físicas y mentales.
- Previamente a la salida se coordinará con la IPRESS de destino para la recepción del paciente.
- El proveedor del transporte aéreo de paciente es responsable del traslado de paciente de "cama a cama", es decir desde la IPRESS de origen hasta la IPRESS de destino.

7. RESPONSABILIDADES

- El proveedor brindará el Servicio de Ambulancia Aérea para los pacientes que requieran su traslado, de lunes a domingo las 24 horas, incluyendo feriados laborales y no laborables, la empresa deberá garantizar la atención de los requerimientos del Hospital Santa Rosa para lo cual deberá de indicar el mecanismo de atención.
- El proveedor de transporte aéreo deberá de indicar por escrito los números telefónicos (fijos y celulares), correo(s) electrónicos, por medio de los cuales garantizar a la IPRESS la atención del servicio.
- El proveedor de transporte aéreo ejecutara el servicio sujetándose al contrato, bases, términos de referencia y oferta económica aprobada por la IPRESS.



- El proveedor de transporte aéreo es el único responsable de cumplir con las prestaciones del servicio contratado, no pudiendo transferir esta responsabilidad a otras entidades ni a terceros en general.

8. DISPOSICIONES FINALES

La presente Directiva Administrativa se aplica para el caso de ambulancias aéreas, siendo diferente el manejo de pacientes referidos en vuelos comerciales que esta supeditado a las exigencias de tales aerolíneas comerciales según el caso de cada paciente.



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO
UNIDAD DE RESURDOS

Med. Ciruj. Jesuano Condori Mamani
JEFE
C.M.P. N° 32299

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL SANTA ROSA N°003 - HSRPM/US-2024 PARA TRANSPORTE ASISTIDO DE PACIENTES POR VÍA TERRESTRE.

1. FINALIDAD

Brindar el apoyo logístico, con la finalidad de garantizar la calidad de la atención médica durante el transporte asistido por vía terrestre de los pacientes referidos prioridad I y II, que se beneficien de una mayor cobertura de atención en Hospitales de mayor resolución de la ciudad de Cusco, Arequipa y otros, de esta manera cubrir la demanda existente obteniéndose un mayor nivel de satisfacción del asegurado, contribuyendo de esta manera a mejorar la vigilancia, cuidados y calidad de la atención médica especializada e intensiva, así como mejorar la gestión de los servicios de Salud.



2. OBJETIVOS

- Mejorar la accesibilidad y oportunidad de la atención de los asegurados y sus derechohabientes.
- Establecer las condiciones para la referencia del paciente y su acompañante a los Hospitales de mayor nivel resolutivo de la ciudad de Cusco, Arequipa y otros mediante la ambulancia institucional o contratación de una ambulancia privada.
- Definir los recursos mínimos logísticos con que debe contar una ambulancia terrestre.

3. AMBITO DE APLICACIÓN

La presente Directiva Administrativa tiene como ámbito de aplicación para todos los servicios asistenciales del Hospital Santa Rosa que soliciten referencia de sus pacientes a un nivel inmediato superior con mayor capacidad resolutiva. Así mismo para el proveedor del servicio transporte terrestre de paciente.

4. BASE LEGAL

- Ley N°26842-Ley General de Salud
- Ley N°27657-Ley del Ministerio de Salud
- Decreto Supremo N°053-2003-MTC- Reglamento nacional de vehículos.
- Directiva N°002-2006-MTC/15, clasificación vehicular y estandarización de características registrables vehiculares.
- NTS N°051-MINSA/DGSP-V.01 " Norma Técnica de Salud para Transporte asistido de pacientes por vía terrestre"
- Resolución Ministerial N°826-2021/MINSA "Normas para la elaboración de documento normativos MINSA"



5. DISPOSICIONES GENERALES

- Según normatividad se requiere ambulancia urbana tipo II, para el transporte asistido de pacientes en estado crítico con capacidad de asistencia médica.
- El vehículo deberá estar identificado con la palabra ambulancia, y símbolo de una cruz roja.
- Carrocería integral de fábrica
- Tracción 4x2
- Sistema de transmisión mecánica
- Ruido interno hasta un máximo de 80 decibeles en cabina de atención.
- Puerta deslizante lateral derecha, puerta trasera de única hoja de apertura horizontal hacia arriba o de doble hoja vertical.
- Deberá contar con separación de la cabina de conducción del vehículo.
- Dispositivos o sistemas de porta sueros
- Camilla instalada sobre en piso
- Iluminación interior de luz blanca
- Tomacorriente en número suficiente para los equipos instalados
- Sistema adicional de seguridad: extintores y pasa manos sobre las puertas e interior de la cabina.
- Sistema de climatización interior (aire acondicionado- calefacción), con aire renovable.
- Maletín de soporte básico de vida.
- Contar con luces de alarma, sistema de alarma, sistema de comunicación (según normativa).

Insumos

- Sabanas descartables.
- Bolsa y recipiente para desechos hospitalarios.
- Elementos de bioseguridad (mascarilla, lentes, mandilón, guantes).
- Máscara de oxígeno.
- Sonda de aspiración.
- Cánula de mayo
- Bajalenguas.
- Cánula binasal (adulto y pediátrico).
- Torniquetes.
- Esparadrapo.
- Jeringas descartables (diferentes números).
- Catéter intravenoso (diferentes números).
- Gasa estéril.
- Vendas elásticas
- Algodón
- Guantes quirúrgicos descartables.
- Parches oculares.



- Tubos endotraqueales.

Equipos

- Oxímetro de pulso.
- Bomba de infusión.
- Aspirador de secreciones.
- Monitor de signos vitales.
- Tensiómetro (adulto, niño).
- Estetoscopio.
- Laringoscopio con hojas curvas y rectas (adulto y pediátrico).
- Resucitador manual (adulto y pediátrico).
- Ventiladores: volumétrico (adultos y pediátricos) y /o presión (neonatal).
- Desfibrilador.
- Camilla telescópica, base de montaje, pedestal, plataforma y sistema de amarre para los pacientes.
- Incubadoras.
- Capsula de asilamiento para pacientes con COVID-19. (si fuera necesario)

Material Médico

- Chata
- Linterna
- Tijera.
- Termómetro
- Riñonera
- Equipo de cirugía menor
- Férulas para miembros inferiores o superiores o equivalente.
- Collarín cervical (adulto y niño).
- Una unidad de oxígeno medicinal con control manual, flujómetro ajustable con válvula de 0 a 15 L/m con humidificador.

Medicamentos y soluciones intravenosas básicas para cada vuelo

- Analgésicos
- Anestésicos
- Inotrópicos
- Vasodilatadores.
- Antiarrítmicos
- Antihipertensivos.
- Catecolaminas.
- Inhibidores HCl.
- Antieméticos.
- Broncodilatadores.
- Cristaloides.



- El personal médico, enfermera o técnico de preferencia entrenado en traslado de pacientes críticos.
- Conductor de preferencia capacitado en reanimación básica.
- Se deberá entregar la documentación completa de referencia a la IPRESS de destino y copia a la IPRESS de origen.

6. DISPOSICIONES ESPECIFICAS

- En caso que el paciente atendido en emergencia con PRIORIDAD I o II requiera una referencia, debe de ser comunicado al paciente y/o familiar, de no aceptar, el jefe de guardia o a quien delegue, debe de comunicar el hecho al fiscal de turno.
- Para efectuar un traslado por vía terrestre, se deberá contar con el informe médico.
- Se deberá informar al paciente y/o familiares de los riesgos del traslado por vía terrestre.
- Se debe firmar un consentimiento informado para el traslado, firmado por el paciente o familiar o persona responsable el familiar acompañante o el que haga sus veces, debe de ser mayor de 18 años y menor de 70 años y estar en buenas condiciones físicas y mentales.

Previamente a la salida se coordinará con la IPRESS de destino para la recepción del paciente.

El proveedor del transporte terrestre de paciente es responsable del traslado de paciente de "cama a cama", es decir desde la IPRESS de origen hasta la IPRESS de destino.

- La ruta que atenderá el proveedor del transporte terrestre es de la ciudad de Puerto Maldonado hacia Cusco, Arequipa y otros departamentos que hayan aceptado las referencias y viceversa cuando así lo señale la necesidad médica con respecto al paciente.
- El proveedor de transporte terrestre, deberá contar con los documentos que acrediten lo estipulado por el MINSA para el servicio requerido; así como el visto de la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios.(Registro RENIPRESS y SOAT)
- En caso no haya disponibilidad de ambulancias del Hospital, ni ambulancias externas con las que se tiene convenio, se podría considerar otras opciones de traslado de acuerdo a la normativa vigente del SIS, SOAT, MINSA.

7. RESPONSABILIDADES

- El proveedor de transporte terrestre es el único responsable de cumplir con las prestaciones del servicio, no pudiendo transferir esta responsabilidad a otras entidades ni a terceros en general.
- El proveedor de transporte terrestre deberá garantizar la continuidad de las prestaciones, contando para ello con los vehículos terrestres, equipos médicos y recurso humanos calificados.



- El proveedor de transporte terrestre, deberá de garantizar la prestación requerida por el hospital para todos los casos de emergencia dentro de un tiempo no mayor a tres (03) horas luego de la confirmación por parte del Hospital Santa Rosa.
- El proveedor de transporte terrestre deberá de indicar por escrito los números telefónicos (fijos y celulares), correo(s) electrónicos; por medio de los cuales garantizara a la IPRESS la atención del servicio.

8. DISPOSICIONES FINALES

- La conformidad de recepción no invalida el reclamo posterior por parte del Hospital Santa Rosa por entregable inadecuado como resultado de las acciones de auditoría, control y supervisión que se realice.



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO
UNIDAD DE SEGUROS



Med. Ciruj. Jesualdo Condori Mamani
JEFE
C.M.P. N° 32299