

**RESOLUCION DE GERENCIA DE DIVISION DE PRESTACIONES N° 218 -GDP-
ESSALUD-2004**

Lima, 06 AGO. 2004

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 927-PE-EsSalud-2003 de fecha 12 de Noviembre del 2003, se aprobó la Estructura Orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud (EsSalud), considerando a la Gerencia de División de Prestaciones como órgano de línea de la Gerencia General;

Que, mediante el referido Reglamento de Organización y Funciones se establece en el inciso b) del artículo 34° como una de las funciones de la Gerencia de División de Prestaciones la de organizar, dirigir y controlar la gestión del sistema prestacional de la institución a través de las Unidades de Coordinación I, II, III y IV a nivel nacional;

Que, se ha desarrollado en virtud al Convenio Especifico suscrito entre EsSalud y la Organización Panamericana de la Salud el Sistema de Información, Monitoreo y Evaluación del Programa Nacional de Medicina Complementaria (SIGES-CAMEC), el mismo que para su adecuado funcionamiento, requiere se establezcan los procedimientos a seguir para el registro y la atención de los asegurados en los Centros de Atención de Medicina Complementaria;

Que, se hace necesario formalizar mediante documentos técnicos los nuevos procesos y actividades que se desarrollarán en los Centros de Atención de Medicina Complementaria a nivel nacional y habiendo elaborado las Guías de Procedimientos respectivas;

Estando a lo propuesto y de conformidad a la delegación conferida;

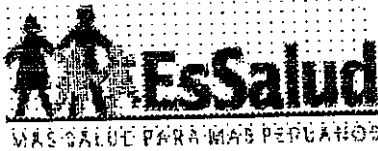
SE RESUELVE:

1. APROBAR las "Guías de Procedimientos para el registro y la atención de los asegurados en el Sistema de Gestión de los Centros de Atención de Medicina Complementaria de EsSalud", que forma parte de la presente Resolución.
2. ENCARGAR a la Gerencia Central de Atención Primaria la difusión, supervisión y cumplimiento de lo dispuesto en el presente Reglamento.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE


Dr. HUMBERTO ZANELLI REYES
Gerente de División de Prestaciones
EsSalud





EsSalud

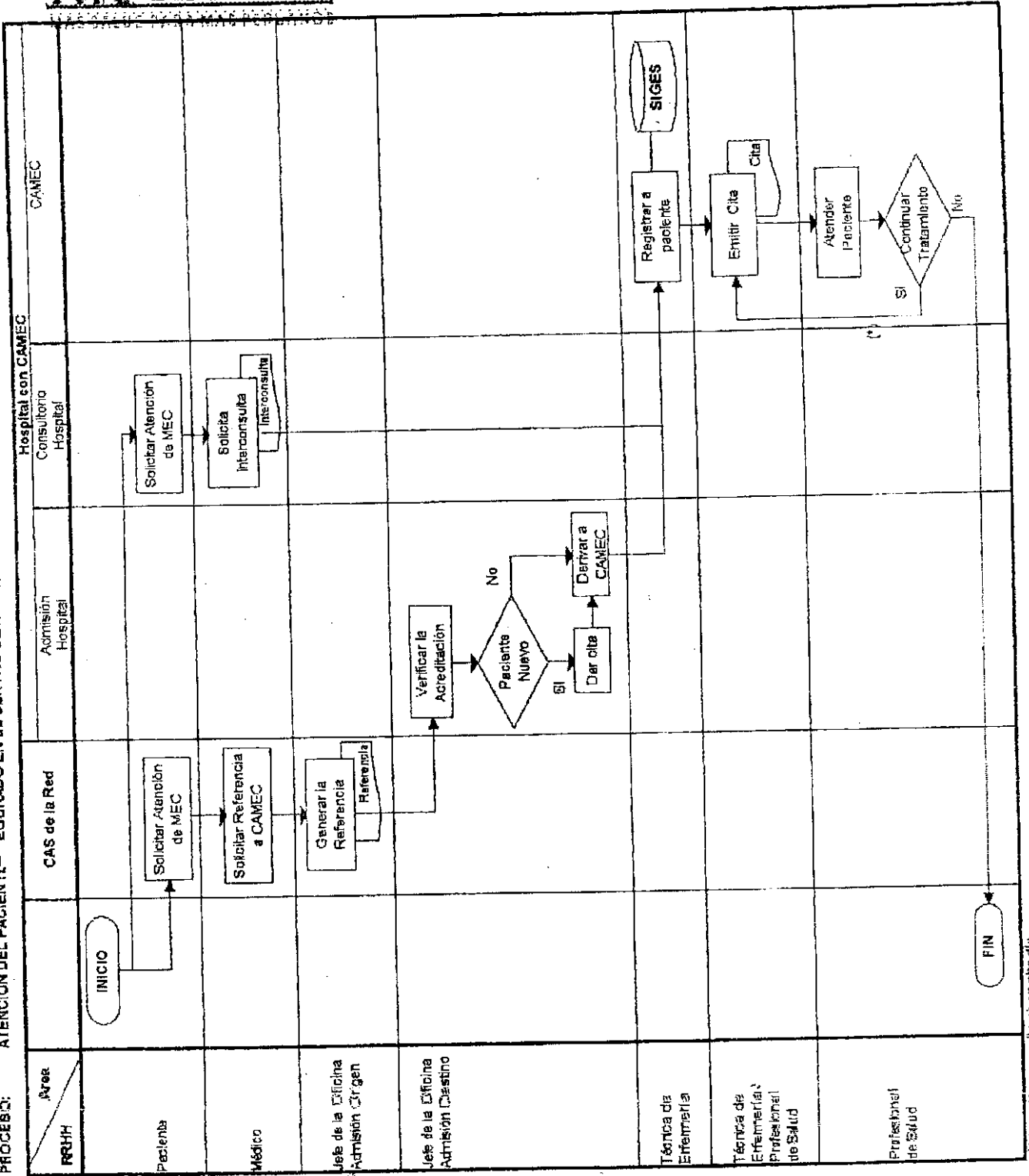
Gerencia de División de Prestaciones
Gerencia Central de Atención Primaria/Gerencia Central de Atención Especializada

GUÍA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL			CÓDIGO:
HOSPITAL:		SERVICIO:	RESPONSABLE: Principal: Oficina de Admisión o quien haga sus veces Ayudante: Coordinación del CAMEC
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Atención de pacientes asegurados en los Centros de Atención de Medicina Complementaria - EsSalud.			REQUISITOS <input type="checkbox"/> Consentimiento informado <input type="checkbox"/> Indicación Médica <input type="checkbox"/> Otros: _____
DEFINICIÓN: Etapas a seguir para la atención de los asegurados que solicitan cita en los Centros de Atención de Medicina Complementaria (CAMEC).			
OBJETIVOS: Estandarizar los procesos de atención de asegurados en los CAMEC de acuerdo con el Sistema de Gestión de Medicina Complementaria.			
MATERIALES: Computadora Papal Bord			Hoja de filiación del asegurado Impresora
Nº PASOS	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN	
1	Paciente/Médico	Solicita una referencia o interconsulta, según sea el caso, al Centro de Atención de Medicina Complementaria de la Red a la cual pertenece.	
2	Jefe de la Oficina de Admisión y Registros Médicos del CAS de Origen	En caso el asegurado proceda de un CAS de la correspondiente Red Asistencial, se genera una referencia al Hospital de su Red Asistencial que cuenta con CAMEC. De ser una interconsulta, esta es generada en el mismo servicio que la solicita.	
3	Jefe de la Oficina de Admisión y Registros Médicos del CAS de Destino	Se verifica la acreditación del asegurado y se procede a emitir la respectiva cita como paciente nuevo al CAMEC. Las citas con los profesionales del CAMEC para pacientes continuadores son emitidas directamente en el CAMEC a través del SIGES-CAMEC.	
4	Técnica de Enfermería	Recibe al asegurado y verifica la condición del asegurado (nuevo, reingreso o continuador), registrando los datos de filiación necesarios del paciente según sea el caso, a través del SIGES-CAMEC.	
5	Técnica de Enfermería	Con los datos del asegurado en el SIGES-CAMEC, se verifica la disponibilidad de citas y emite la correspondiente cita.	
6	Profesionales del CAMEC	Reciben al asegurado, brindan atención según plan de tratamiento y llenan manualmente el parte diario generado por el SIGES-CAMEC. Si durante la atención diaria se brindara una atención adicional, esta deberá ser registrada manualmente, para luego registrarla en el SIGES-CAMEC.	
7	Asegurado	Una vez terminada su cita, el asegurado se dirige donde la técnica de enfermería para separar su próxima cita si así le fuera indicado o para indicar el término de la referencia/interconsulta en el CAMEC (Aita).	
	Técnica de Enfermería / Profesionales del CAMEC	La técnica de enfermería coordina y registra el día y hora de cita del asegurado, la imprime y entrega al asegurado. El profesional de salud debe registrar la cita si la técnica de enfermería se encontrara realizando otras labores propias de su función, siguiendo el procedimiento indicado.	
APROBADO POR:		CARGO:	FECHA:





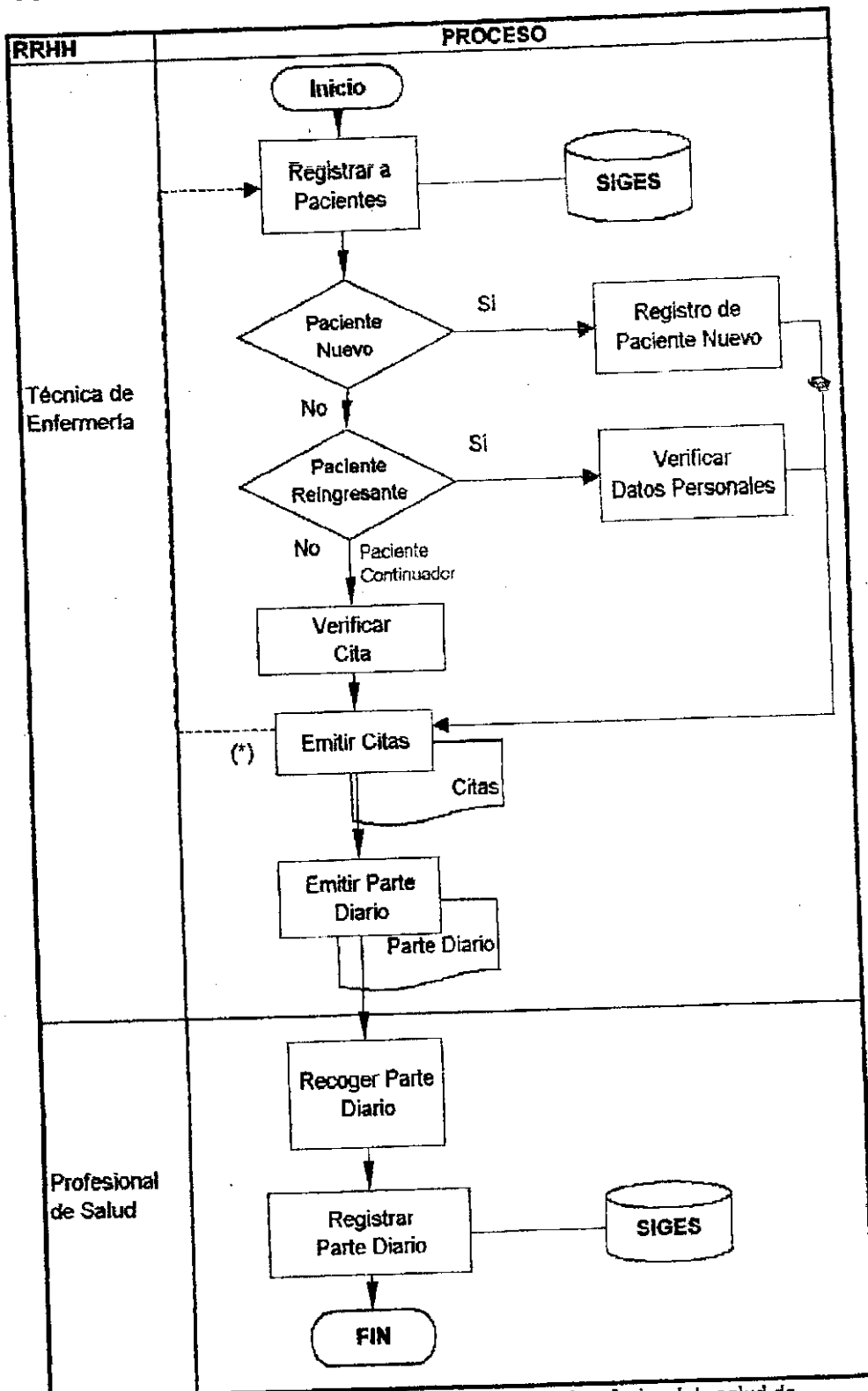
PROCESO: ATENCIÓN DEL PACIENTE EGURADO EN EL CENTRO DE ATENCIÓN DE MEDICINA COMPLEMENTARIA (CAMEC)



(*) Atención se realizará en otro día

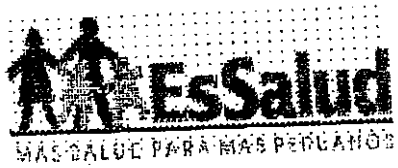


PROCESO: REGISTRO DEL PACIENTE EN EL CENTRO DE ATENCIÓN DE MEDICINA COMPLEMENTARIA (CAMEC)



(*) El ingreso de citas también debe ser realizado por el profesional de salud de encontrarse la técnica de enfermería realizando labores propias de su función.





PROCESO INGRESO DE TURNOS DE ATENCIÓN DE LOS PROFESIONALES

