

Lima, 31 de diciembre del 2015

**VISTOS:**

La Carta N° 7379-GCPS-ESSALUD-2015 y el Informe N° 60-GPNAIS-GCPS-ESSALUD-2015 de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud; la Carta N° 2478-GCAJ-ESSALUD-2015 y el Informe N° 276 -GNAA-GCAJ-ESSALUD-2015 de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica; y;

**CONSIDERANDO:**

Que, mediante el artículo I del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, se establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo;

Que, de conformidad a lo establecido en el numeral 1.2 del artículo 1° de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud, ESSALUD tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas, y prestaciones sociales que correspondan al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos;

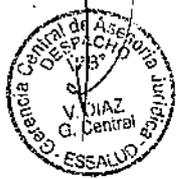
Que, asimismo, en el literal e) del artículo 2° de la Ley N° 27056 se establece como una de las funciones de ESSALUD, formular y aprobar sus reglamentos internos, así como otras normas que le permitan ofrecer sus servicios de manera ética, eficiente y competitiva;

Que, en el artículo 1° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 020-2014-SA, se señala que dicha Ley tiene el objeto de establecer el marco normativo del aseguramiento universal en salud, a fin de garantizar el derecho pleno y progresivo de toda persona a la seguridad social en salud, así como normar el acceso y las funciones de regulación, financiamiento, prestación y supervisión del aseguramiento;

Que, el artículo 8° del citado TUO señala que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) son aquellos establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, públicos, privados o mixtos, creados o por crearse, que realizan atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación; así como aquellos servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, que tienen por finalidad coadyuvar en la prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación de la salud;

Que, en el artículo 10° del Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 027-2015-SA, se establece que toda persona tiene derecho a obtener servicios, medicamentos y productos sanitarios adecuados y necesarios para prevenir, promover, conservar o restablecer su salud, según lo requiera la salud de la persona usuaria, de acuerdo a las guías de práctica clínica, el uso racional de los recursos y según la capacidad de oferta de la IPRESS y cobertura contratada con la IAFAS, la cual debe garantizar el acceso de acuerdo a las condiciones de cobertura con el afiliado, su sostenibilidad financiera, lineamientos de gestión presupuestal y la normatividad vigente;

Que, el Plan Estratégico Institucional 2012 - 2016, aprobado por Acuerdo de Consejo Directivo N° 23-10-ESSALUD-2012, establece como objetivo estratégico 2 el de "Brindar



atención integral a los asegurados, con los más altos estándares de calidad, en el marco de un fuerte compromiso del Estado con el bienestar de los asegurados; mejorar el trato a los asegurados, cambiar el modelo de atención por uno basado en la atención primaria y actuar sobre los determinantes sociales de la salud, con énfasis en los aspectos preventivo-promocionales, contando para ello con el apoyo técnico de la OPS/OMS”;

Que, mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 656-PE-ESSALUD-2014 se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud – ESSALUD, estableciéndose en su artículo 149° que la Gerencia Central de Prestaciones de Salud es el órgano de línea encargado de elaborar, proponer, monitorear y evaluar el cumplimiento de las políticas, normas y estrategias relacionadas con la atención integral de salud que se brindan a los usuarios a través de las IPRESS propias, de terceros y otras modalidades, así como en salud ambiental, seguridad y salud en el trabajo y medicina complementaria, en el marco de las normas sectoriales;

Que, con Carta de Vistos la Gerencia Central de Prestaciones de Salud remite un proyecto de Resolución de Gerencia General que aprueba la Directiva denominada “Normas para la Gestión de la Oportunidad Quirúrgica en el Seguro Social de Salud - ESSALUD”, con el objetivo de establecer las normas técnico administrativas para la gestión de la oportunidad quirúrgica en el Seguro Social de Salud – ESSALUD; y, con la finalidad de lograr la atención quirúrgica oportuna en las IPRESS de ESSALUD y estandarizar los procedimientos para la gestión de las listas de Oportunidad Quirúrgica;

Que, como sustento técnico del proyecto de Directiva en mención se remite el Informe N° 60-GPNAIS-GCPS-ESSALUD-2015 elaborado por la Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud de la citada Gerencia Central, a través del cual manifestó que en atención a la modificación de la Estructura Orgánica y del Reglamento de Organización y Funciones de ESSALUD, aprobada por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 656-PE-ESSALUD-2014; y, lo dispuesto por el equipo de trabajo conformado por el Memorandum Múltiple de Gerencia General N° 022-GG-ESSALUD-2015, se proponen medidas correctivas para mejorar sustancialmente los procesos de atención del paciente quirúrgico, planteándose la necesidad de actualizar la Directiva N° 007-GG-ESSALUD-2014 “Normas para la Gestión de la Atención Quirúrgica en los Establecimientos de Salud del Seguro Social de Salud- ESSALUD”, aprobada por Resolución de Gerencia General N° 684-GG-ESSALUD-2014;

Que, asimismo precisó que la propuesta de Directiva busca mejorar los procesos y procedimientos de atención a pacientes quirúrgicos, para un apropiado direccionamiento y priorización de los asegurados a fin de brindar una atención con calidad. La aprobación de la citada Directiva, dejará sin efecto la Directiva N° 007-GG-ESSALUD-2014, en atención al cambio de la estructura organizacional de la institución que ha generado modificaciones a la naturaleza y funciones de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud y el traslado del control y supervisión de aspectos prestacionales a la Gerencia Central de Operaciones;

Que, con Carta N° 2478 -GCAJ-ESSALUD-2015 e Informe N° 276-GNAJ-GCAJ-ESSALUD-2015 la Gerencia Central de Asesoría Jurídica emitió opinión señalando que el proyecto de Directiva denominado “Normas para la Gestión de la Oportunidad Quirúrgica en el Seguro Social de Salud - ESSALUD”, el cual constituye un instrumento de índole técnico cuya elaboración estuvo a cargo de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, conforme a sus competencias, cuyo objeto guarda concordancia con la las Leyes N° 26842, Ley General de Salud; N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud y sus normas reglamentarias, así como el Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece



los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 027-2015-SA, y el objetivo estratégico 2 del Plan Estratégico Institucional, aprobado por Acuerdo de Consejo Directivo N° 23-10-ESSALUD-2012; y se encuentra acorde con los fines de la Entidad establecidos en el numeral 1.2 del artículo 1° de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud – ESSALUD, en lo referido al otorgamiento de cobertura a los asegurados y sus derechohabientes;

Que, en tal sentido, resulta necesario contar con un documento técnico normativo actualizado que permita mejorar los procesos y procedimientos de atención a pacientes quirúrgicos, para un apropiado direccionamiento y priorización de los asegurados a fin de brindar una atención con calidad;

Que, de acuerdo a lo establecido en el literal b) del artículo 9° de la Ley N° 27056, el Gerente General es competente para dirigir el funcionamiento de la Institución, emitir las directivas y los procedimientos internos necesarios, en concordancia con las políticas, lineamientos y demás disposiciones del Consejo Directivo y del Presidente Ejecutivo;

Con las visaciones de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, la Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo, la Gerencia Central de Gestión Financiera, la Gerencia Central de Operaciones, la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad y la Gerencia Central de Asesoría Jurídica, y;

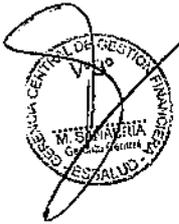
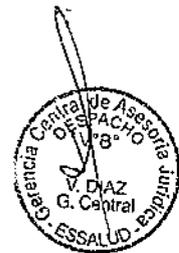
Estando a lo expuesto y en uso de las facultades conferidas;

**SE RESUELVE:**

1. **APROBAR** la Directiva N° 015 -GG-ESSALUD-2015, "Normas para la Gestión de la Oportunidad Quirúrgica en el Seguro Social de Salud - ESSALUD", que en anexo adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.
2. **DISPONER** que la Gerencia Central de Prestaciones de Salud se encargue de la difusión, capacitación y evaluación de la Directiva aprobada por la presente Resolución, a nivel nacional.
3. **DISPONER** que las Redes Desconcentradas / Redes Asistenciales, el Instituto Nacional Cardiovascular – INCOR y los Hospitales Nacionales adopten las acciones necesarias para la implementación progresiva de la presente Directiva, de acuerdo a su disponibilidad presupuestal, debiendo la Gerencia Central de Operaciones realizar el seguimiento, control, supervisión y evaluación, hasta su total implementación.
4. **DISPONER** que los Órganos Centrales coadyuven al cumplimiento de la implementación de la Directiva aprobada por la presente Resolución, debiendo la Gerencia Central de Operaciones conducir las acciones a efectos que sean implementadas por dichos Órganos Centrales según sus competencias.
5. **DEJAR SIN EFECTO** la Directiva N° 007-GG-ESSALUD-2014 "Normas para la Gestión de la Atención Quirúrgica en los Establecimientos de Salud del Seguro Social de Salud- ESSALUD", aprobada por Resolución de Gerencia General N° 684-GG-ESSALUD-2014. [Ver resolución](#)
6. **PUBLICAR** en el Compendio Normativo del Seguro Social de Salud – ESSALUD.

**REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.**  
MIGUEL LA ROSA PAREDES  
GERENTE GENERAL  
ESSALUD[www.essalud.gob.pe](http://www.essalud.gob.pe)

Av. Domingo Cueto N° 120  
Jesús María  
Lima 11 - Perú  
T.: 265-6000 / 265-7000



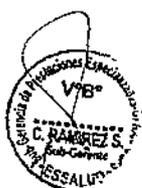
# SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD

DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N ° 015 -GG-ESSALUD-2015

## DIRECTIVA "NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD

LIMA – PERÚ





PERÚ

Ministerio  
de Trabajo  
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud  
EsSalud



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015  
"NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

**TÍTULO ORIGINAL: "NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"**

Gerencia Central de Prestaciones de Salud  
Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud  
Av. Domingo Cueto N° 120 – 8vo Piso – Lima 11 – Perú



**DERECHOS DEL AUTOR:**

Este documento no puede reproducirse total o parcialmente por ningún método gráfico, electrónico o mecánico, incluso los sistemas de fotocopios, registro magnetofónico o alimentación de datos, sin permiso previo de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud – ESSALUD-2015.



PERÚ

Ministerio  
de Trabajo  
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud  
ESSALUD



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015  
"NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

**Dra. VIRGINIA BAFFIGO TORRE DE PINILLOS**

**Presidenta Ejecutiva de ESSALUD**

**Eco. MIGUEL ANGEL LA ROSA PAREDES**

**Gerente General**



**Dra. MILAGROS SÁNCHEZ TORREJÓN**

**Gerente Central de Prestaciones de Salud**



**Dr. WALTER UBILLÚS FARFÁN**

**Gerente de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud**



PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud - Essalud



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015  
"NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

## "NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

### ÍNDICE

I.	OBJETIVO.....	5
II.	FINALIDAD.....	5
III.	BASE LEGAL.....	5
IV.	ÁMBITO DE APLICACIÓN .....	7
V.	RESPONSABILIDAD .....	7
VI.	DISPOSICIONES.....	8
1.	DISPOSICIONES GENERALES .....	8
2.	DISPOSICIONES ESPECÍFICAS .....	11
3.	DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS.....	23
VII.	CONCEPTOS DE REFERENCIA.....	24
VIII.	ANEXOS.....	29
	<b>ANEXO N°1.- ADMISIÓN Y PROGRAMACIÓN DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS EN ESSALUD EN EL MÓDULO INTEGRADO DE OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA (MIOQx).....</b>	<b>32</b>
	<b>Anexo N° 1a Diagramas de Flujo Flujograma de Admisión y Programación de intervenciones Quirúrgicas en ESSALUD en el Módulo Integrado de Oportunidad Quirúrgica (MIOQx).....</b>	<b>34</b>
	<b>Anexo N° 2 ADMISION, PROGRAMACION Y REPORTE DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS EN IPRESS.....</b>	<b>36</b>
	<b>Anexo N° 2a. FLUJO DE ADMISION, PROGRAMACION Y REPORTE DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS EN IPRESS.....</b>	<b>37</b>
	<b>Anexo N° 3. Proceso de Jornada de Referencia de Asegurados a IPRESS.....</b>	<b>37</b>
	<b>Anexo N° 3a. Flujo de Proceso de Jornada de Referencia de Asegurados a IPRESS.....</b>	<b>39</b>
	<b>Anexo N° 4 Proceso de Referencia y Atención del Paciente.....</b>	<b>39</b>
	<b>Anexo 4a Flujo de Proceso de Referencia y Atención del Paciente.....</b>	<b>41</b>
	<b>ANEXO N° 5... 41</b>	
	Formato N° 1.- Formato Único Estandarizado de Registro de Pacientes .....	41
	Formato N° 2.- Formato Guía de Admisión y Programación .....	42
	Formato N° 2a Consentimiento Informado para Cirugía .....	43
	Formato N° 3.- Consentimiento Informado para Anestesia .....	44
	Formato N° 3a Registro de Evaluación Anestésica .....	46
	Formato N° 3b Registro de evaluación post anestésica.....	48
	Formato N° 4 Perfil pre operatorio.....	49





PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud EsSalud



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015 "NORMAS PARA LA GESTION DE LA OPORTUNIDAD QUIRURGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

Formato N° 4a Formato Ordenes de Laboratorio y Anatomía Patológica .....49
Formato N° 4b Formato Solicitud de Interconsulta .....50
Formato N° 4c Formato Solicitud de Depósito de Sangre y/o Componentes .....51
Formato N° 4d Formato de Imagenología .....52
Formato N° 5 Evaluación Pre Anestésica .....53
Formato N° 6 Ficha de Verificación .....54
Formato N° 7 Orden de Hospitalización .....55
Formato N° 7a Nota de Ingreso .....56
Formato N° 7b Nota de Egreso .....57
Formato N° 8 Historia Clínica de Hospitalización .....58
Formato N° 9 Solicitud de Sala de Operaciones .....59
Formato N° 10- Informe Reporte Operatorio .....60
Formato N° 11.- Lista de Verificación de Cirugía Segura .....61
Formato N° 12. Hoja de Anestesia: Recuperación .....62
Formato N° 13- Orden de Alta .....62
Formato N° 14.- Informe de Alta .....63
Formato N° 15.- Epicrisis .....64
Formato N° 16.- Formato de Referencia .....65
Formato N° 17 Formato de Autorización para Procedimiento Quirúrgico .....66
Formato N° 18 Formato de Aceptación de Cirugía en Clínica Privada .....67
Formato N° 19 Formato de Contrarreferencia de IPRESS .....68
ANEXO N° 6.- Indicadores .....69
Fichas Técnicas de Indicadores .....70
ANEXO N° 7.- Criterios de Depuración de Lista Única de Oportunidad Quirúrgica).....77
LISTA DE ACRONIMOS .....78





PERÚ

Ministerio  
de Trabajo  
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud  
EsSalud

**EsSalud**  
Seguridad Social para todos

DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015-GG-ESSALUD-2015  
"NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

## I. OBJETIVO

Establecer las normas técnico administrativas para la gestión<sup>1</sup> de la "Oportunidad Quirúrgica" en el Seguro Social de Salud - ESSALUD.

## II. FINALIDAD

Lograr la atención quirúrgica oportuna en las IPRESS de ESSALUD y estandarizar los procedimientos para la gestión de las listas de Oportunidad Quirúrgica.

## III. BASE LEGAL

- a) Ley N°26842, Ley General de Salud y modificatoria.
- b) Ley N°27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD) y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 002-99-TR y modificatoria.
- c) Ley N°26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 009-97-SA y modificatorias; ampliatorias y complementarias.
- d) Ley N°27360, Ley que aprueba las Normas de Promoción del Sector Agrario.
- e) Decreto Supremo N°049-2002-AG, Reglamento de la Ley que aprueba las Normas de Promoción del Sector Agrario.
- f) Ley N° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública, modificada por Ley N°28496.
- g) Decreto Legislativo 1163-2013, Aprueba disposiciones para el fortalecimiento del seguro integral de salud. Quinta disposición complementaria final. Del procedimiento especial de contratación para el Seguro Integral de Salud (SIS) y el Seguro Social de Salud (ESSALUD).
- h) Decreto Supremo N° 017-2014-SA, que aprueba reglamento que regula el Procedimiento Especial de Contratación de Servicios de Salud, Servicios de Albergue incluida la alimentación, cuando corresponda, y compra, dispensación o expendio de medicamentos esenciales de manera complementaria a la oferta pública.
- i) Decreto Supremo N° 027-2015-SA que aprueba el Reglamento de la Ley 29414 Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- j) Decreto Supremo N° 040-2014-PCM que aprueba el Reglamento General de la Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil.



<sup>1</sup> Incluye admisión, consulta médica especializada, exámenes y evaluación pre quirúrgico, programación, intervención quirúrgica, recuperación y egreso de los pacientes que requieran intervenciones quirúrgicas.



PERÚ

Ministerio  
de Trabajo  
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud  
ESSALUD



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015  
"NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

- k) Resolución de Superintendencia N° 106-2015-SUSALUD/S, que modifica las "Condiciones Mínimas de los Convenios o Contratos suscritos entre las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS)".
- l) Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 601-PE-ESSALUD-2015 que aprueba la Estructura Orgánica y Manual de Organización y Funciones de las Redes Desconcentradas Almenara, Rebagliati y Sabogal.
- m) Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 656-PE-ESSALUD-2014, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud - ESSALUD.
- n) Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 008-PE-ESSALUD-2013, que aprueba el Plan Institucional para la Mejora en la Atención del Asegurado, denominado "Plan Confianza".
- o) Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 331-PE-ESSALUD-2013, que conforma la Unidad Funcional denominada "Unidad Central de Gestión de Oportunidad Quirúrgica", en el marco del Plan Confianza.
- p) Resolución de Gerencia General N°737-GG-ESSALUD-2014, que aprueba la Directiva N°09-GG-ESSALUD-2014 "Lineamientos para la Gestión por Procesos del Seguro Social de Salud (ESSALUD)".
- q) Resolución de Gerencia General N° 210-GG-ESSALUD-2012, que aprueba la Directiva N° 003-GG-ESSALUD-2012 "Normas para el Proceso de Referencia y Contrarreferencia de ESSALUD".
- r) Resolución de Gerencia General N° 552-GG-ESSALUD-2013, que aprueba el Plan de Acción "Mejorar la Gestión de Oportunidad Quirúrgica" para la operativización y ejecución del "Plan Confianza".
- s) Resolución de Gerencia General N° 862-GG-ESSALUD-2014 que aprueba el Plan de Acción del Plan Confianza Fase II - Súper Plan Confianza.
- t) Resolución de Gerencia General N° 1261-GG-ESSALUD-2013, que aprueba la Directiva N°013-GG-ESSALUD-2013, "Normas para la Formulación, Aprobación y Actualización de Directivas en ESSALUD".
- u) Resolución de Gerencia General N°210-GG-ESSALUD-2012 que aprueba la Directiva de Gerencia General N°003-GG-ESSALUD-2012. Normas para el Proceso de Referencia y Contra referencia en ESSALUD.
- v) Resolución de Gerencia General N°1471-GG-ESSALUD-2013, que aprueba la Directiva N°018-GG-ESSALUD-2013. Definición, Características y Funciones Generales de las IPRESS de ESSALUD.
- w) Resolución de Gerencia General N°107-GG-ESSALUD-2014, que aprueba la Directiva N°001-GG-ESSALUD-2014 "Gestión de la Historia Clínica en los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud - ESSALUD".





PERÚ

Ministerio  
de Trabajo  
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud  
EsSalud



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015  
"NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

- x) Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N°034-GCPS-2010, que aprueba el formato de "Consentimiento Informado para Cirugía y otros Procedimientos Médicos".

#### IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente norma es de aplicación y cumplimiento obligatorio en los Órganos Centrales y Desconcentrados del Seguro Social de Salud - ESSALUD en el ámbito nacional.

#### V. RESPONSABILIDAD

- a) Gerente Central de Prestaciones de Salud.
- b) Gerente Central de Operaciones.
- c) Gerente Central de Seguros y Prestaciones Económicas.
- d) Gerente Central de Planeamiento y Desarrollo.
- e) Gerente Central de Atención al Asegurado.
- f) Gerente Central de Gestión de las Personas.
- g) Gerente Central de Gestión Financiera.
- h) Gerente Central de Logística.
- i) Gerente Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones.
- j) Jefe de la Oficina de Relaciones Institucionales.
- k) Jefe de la Oficina de Gestión de Calidad
- l) Jefe de la Central de Abastecimientos de Bienes Estratégicos
- m) Gerente Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversión.
- n) Gerentes de Redes Desconcentradas.
- o) Subgerente de Operaciones de Red
- p) Gerentes / Directores de Redes Asistenciales.
- q) Jefes de Oficinas de Coordinación de Prestaciones.
- r) Director de IPRESS.
- s) Gerente y/o Jefe Quirúrgico/Clinico/Ayuda al Diagnóstico.
- t) Subgerente de Operaciones Territoriales.
- u) Jefe de Departamento/ Jefe de Servicio Asistencial.
- v) Jefe de Estadística / Informática / del Órgano Desconcentrado.
- w) Jefe de Oficinas/Unidades de Admisión, Registros médicos Referencias y Contrarreferencias.
- x) Responsable de la Oficina de Servicios de Salud Extra institucionales.
- y) Jefe/ Responsable de la Oficina de Aseguramiento.
- z) Subgerente/ Jefes de la Oficinas de Administración de órganos Desconcentrados y Divisiones y unidades de Administración de IPRESS.

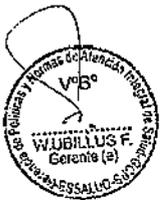




## VI. DISPOSICIONES

### 1. DISPOSICIONES GENERALES

- 1.1. Para los fines de la presente Directiva, entiéndase como Órganos Desconcentrados (ODC) al Instituto Nacional Cardiovascular INCOR, a los Hospitales Nacionales, Redes Asistenciales, y Redes Desconcentradas.
- 1.2. La Gerencia Central de Operaciones gestiona la Lista Única de Oportunidad Quirúrgica a través de la unidad funcional denominada Unidad Central de Gestión de Oportunidad Quirúrgica (UCGOQx).
- 1.3. La Lista Única de Oportunidad Quirúrgica es el instrumento de gestión informatizado, para el seguimiento del otorgamiento de prestaciones quirúrgicas electivas, cuyos componentes son los siguientes:
  - 1.3.1. Lista de pacientes con indicación quirúrgica
  - 1.3.2. Lista de pacientes con solicitud de exámenes pre-quirúrgicos e interconsultas.
  - 1.3.3. Lista de pacientes aptos para cirugía y que han completado la evaluación pre quirúrgico y riesgo anestesiológico.
    - 1.3.3.1. Espera mayor de 45 días
    - 1.3.3.2. Espera menor o igual de 45 días
  - 1.3.4. Lista de pacientes para ser intervenidos por IPRESS intrainstitucionales o extrainstitucionales.
  - 1.3.5. Lista de pacientes intervenidos.
    - 1.3.5.1. Intervenidos con oferta propia
    - 1.3.5.2. Intervenidos con oferta de terceros
  - 1.3.6. Registro de complicaciones.
    - 1.3.6.1. Oferta propia
    - 1.3.6.2. Oferta de terceros
  - 1.3.7. Lista de pacientes dados de baja del registro.
    - 1.3.7.1. Defunción
    - 1.3.7.2. Cirugía ya realizada
- 1.4. La inscripción, registro y programación de pacientes en la Lista Única de Oportunidad Quirúrgica se realiza diariamente en el Sistema Informático institucional vigente, a través del módulo correspondiente; el mismo que constituye el único medio de inscripción, registro y programación de pacientes quirúrgicos, y fuente de información.
- 1.5. La Lista Única de Oportunidad Quirúrgica tiene como meta mantener el promedio de tiempo de espera en 45 días o menos, en los Órganos Desconcentrados.
- 1.6. Las Unidades de Gestión de Oportunidad Quirúrgica disponen de personal, bienes, servicios y presupuesto en los tres niveles de gestión.
- 1.7. Los responsables de las Oficinas de Servicios Extra institucionales y Atención Primaria / Subgerencia de Operaciones de Red, según





DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015  
"NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

corresponda, mantienen la información de los contratos vigentes con los diagnósticos y paquetes en el Sistema Informático institucional vigente.

- 1.8. La Gerencia Central de Tecnologías de la Información y Comunicaciones - GCTIC, es responsable de la implementación oportuna del Sistema Informático institucional vigente para la gestión de la Lista Única de Oportunidad Quirúrgica y garantiza su operatividad a nivel nacional.
- 1.9. La Unidad de Gestión de Oportunidad Quirúrgica coordina con las unidades orgánicas correspondientes, la atención integral al paciente quirúrgico, y comprende el funcionamiento secuencial de los siguientes servicios / unidades productoras según corresponda:

- 1.9.1. Admisión e Historias Clínicas.
- 1.9.2. Consulta externa
- 1.9.3. Patología clínica.
- 1.9.4. Diagnóstico por Imágenes.
- 1.9.5. Anatomía Patológica.
- 1.9.6. Centro Quirúrgico.
  - 1.9.6.1. Anestesiología.
  - 1.9.6.2. Recuperación.
- 1.9.7. Hospitalización.
- 1.9.8. Emergencia.



#### 1.10. DE LAS UNIDADES DE GESTIÓN DE OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA

1.10.1. Las Unidades de Gestión de Oportunidad Quirúrgica son instancias funcionales que se encuentran en el nivel central y los órganos desconcentrados.

1.10.1.1. Nivel Central, bajo la denominación de Unidad Central de Gestión de Oportunidad Quirúrgica (UCGOQx)

1.10.1.2. Nivel de Órganos Desconcentrados (bajo la denominación de Unidad Desconcentrada de Gestión de Oportunidad Quirúrgica (UDGOQx).

#### 1.11. DE LA UNIDAD CENTRAL DE GESTIÓN DE OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA:

1.11.1. Está a cargo del Gerente de Operaciones Territoriales de la Gerencia Central de Operaciones y es responsable de la dirección, conducción, supervisión y control de las actividades para la gestión de la oportunidad quirúrgica.

1.11.2. Genera la Lista Única de Oportunidad Quirúrgica Nacional.





PERÚ

Ministerio  
de Trabajo  
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud  
EsSalud



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015  
"NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

1.11.3. La Unidad Central de Gestión de Oportunidad Quirúrgica, en los casos que sea necesario, realiza las intervenciones para el cumplimiento de la meta propuesta y que se consigna en el numeral 1.5.

## 1.12. DE LA UNIDAD DESCONCENTRADA DE GESTIÓN DE OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN REDES ASISTENCIALES Y REDES DESCONCENTRADAS

1.12.1. Está a cargo del Subgerente de Operaciones de Red en las redes desconcentradas; y en el caso de las redes asistenciales, del Jefe de la Oficina de Coordinación de Prestaciones y Atención Primaria.

1.12.2. Genera y consolida la Lista Única de Oportunidad Quirúrgica del correspondiente Órgano Desconcentrado por IPRESS, servicios y unidades funcionales.

1.12.3. Reporta a la Unidad Central de Gestión de Oportunidad Quirúrgica el cumplimiento de los indicadores e informes periódicos, según se requiera por el nivel central.

1.12.4. Analiza la producción quirúrgica y, a fin de evitar el diferimiento, propone las medidas que se requieran utilizando la oferta propia o de terceros, según disponibilidad; y de acuerdo a las disposiciones vigentes, incluidos los mecanismos de productividad.

1.12.5. Administra la Lista Única de Oportunidad Quirúrgica en el Sistema Informático Institucional vigente. Formula y difunde los informes periódicos a las instancias correspondientes.

## 1.13. DE LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN LOS HOSPITALES NACIONALES E INSTITUTO NACIONAL CARDIOVASCULAR

1.13.1. La gestión de la oportunidad quirúrgica está a cargo del Gerente Quirúrgico de los Hospitales Nacionales o Subgerente de la Dirección de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Cirugía Cardiovascular, o Subgerente de la Dirección de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Cardiología para el caso del Instituto Nacional Cardiovascular.

1.13.2. Genera y consolida la Lista Única de Oportunidad Quirúrgica por servicios y unidades funcionales

1.13.3. Reporta a la Unidad Central de Gestión de Oportunidad Quirúrgica el cumplimiento de los indicadores e informes periódicos, según se requiera por el nivel central.

1.13.4. Analiza la producción quirúrgica y propone las medidas que se requieran a fin de evitar diferimiento por falta de capacidad operativa





PERÚ

Ministerio  
de Trabajo  
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud  
EsSalud



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015  
"NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

a través de la oferta propia o por terceros según disponibilidad y de acuerdo a las disposiciones vigentes y mecanismos de productividad.

1.13.5. Administra la Lista Única de Oportunidad Quirúrgica en el Sistema Informático Institucional vigente. Formula y difunde los informes periódicos a las instancias correspondientes.

**1.14. DE LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN LAS IPRESS DE LAS REDES ASISTENCIALES Y DESCONCENTRADAS.**

1.14.1. El Jefe de Departamento de Cirugía, en el caso de los Hospitales Especializados del segundo y tercer nivel de atención, y los jefes de Servicio de Cirugía, en el caso de los Hospitales Generales, generan y consolidan la Lista Única de Oportunidad Quirúrgica de la IPRESS, por servicios o unidades funcionales.

1.14.2. Reportan a la Unidad Desconcentrada de Gestión de Oportunidad Quirúrgica el cumplimiento de los indicadores e informes periódicos, según se requiera por el nivel central.

1.14.3. Analiza la producción quirúrgica y propone las medidas que se requieran a fin de evitar diferimiento por falta de capacidad operativa a través de la oferta propia o por terceros según disponibilidad y de acuerdo a las disposiciones vigentes y mecanismos de productividad.

1.14.4. Administran la Lista Única de Oportunidad Quirúrgica en el Sistema Informático Institucional vigente. Formulan y difunden los informes periódicos al interior de la IPRESS.

**2. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS**

**2.1.1. DE LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LA GESTIÓN DE OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN LAS IPRESS**

2.1.2. Todas las IPRESS cuentan con un Módulo Integrado de Oportunidad Quirúrgica (MIOQx), unidad funcional del área de admisión y ubicado en una zona de fácil acceso, para centralizar la atención de los pacientes de la lista de oportunidad quirúrgica.

2.1.3. El Jefe del Departamento o Servicio Quirúrgico tiene a su cargo el MIOQx, en coordinación con el Jefe de Admisión.

2.1.4. El MIOQx cuenta administrativamente con un terminalista y un técnico asistencial; tiene acceso a la programación de citas de



PERÚ

Ministerio  
de Trabajo  
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud  
EsSalud



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015  
"NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

riesgo quirúrgico, anestesiológico, laboratorio y radioimágenes (ver anexo 4d)

- 2.1.5. La programación de los recursos humanos asistenciales para el MIOQx se realiza de acuerdo a demanda. En caso de brecha negativa se asignan prestaciones complementarias que se compensan bajo los mecanismos de pago vigentes.

## 2.2. DEL REGISTRO Y FORMULACION DE LA LISTA ÚNICA DE OPORTUNIDAD QUIRURGICA

### 2.2.1. A NIVEL CENTRAL

- 2.2.1.1. Gerente de Operaciones Territoriales de la Gerencia Central de Operaciones de la Gerencia Central de Operaciones, verifica y evalúa la Lista Única de Oportunidad Quirúrgica a través del Sistema Informático Institucional vigente a partir de la información centralizada disponible de los ODCs u OPNs
- 2.2.1.2. Evalúa la producción y la programación ordenada y secuencial a pacientes con mayor tiempo de espera.
- 2.2.1.3. Supervisa, monitorea y controla las acciones realizadas por los Órganos Desconcentrados en coordinación con los Gerentes / Directores según corresponda.

### 2.2.2. A NIVEL DE ÓRGANOS DESCONCENTRADOS

- 2.2.2.1. El subgerente de Operaciones de Red en las redes desconcentradas; y en el caso de las redes asistenciales, el Jefe de la Oficina de Coordinación de Prestaciones y Atención Primaria, verifica, evalúa la producción y la programación ordenada y secuencial de pacientes en el sistema informático institucional vigente a partir de la información centralizada disponible a nivel de red en cada IPRESS del ámbito de su intervención.
- 2.2.2.2. El responsable de la Unidad Desconcentrada de Gestión de Oportunidad Quirúrgica, gestiona y coordina la operatividad de los recursos necesarios para la ejecución de las actividades quirúrgicas en el ámbito de su jurisdicción.
- 2.2.2.3. El responsable de la Unidad Desconcentrada de Gestión de Oportunidad Quirúrgica, monitorea, supervisa y evalúa la programación quirúrgica y la producción diaria de su ámbito de adscripción, a fin de coordinar las acciones necesarias para disminuir el diferimiento para las cirugías.





PERÚ

Ministerio  
de Trabajo  
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud  
ESSALUD



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015  
"NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

2.2.2.4. El responsable de la Unidad Desconcentrada de Gestión de Oportunidad Quirúrgica, propone estrategias y mecanismos a fin de disminuir el diferimiento para las cirugías a través de las instancias correspondientes.

2.2.2.5. El Gerente y/o Director del Órgano Desconcentrado, en los casos en que la demanda quirúrgica exceda la capacidad operativa de las IPRESS de su jurisdicción y/o el tiempo de espera sea mayor a 45 días, solicita la activación de los mecanismos de pago vigentes o la aplicación de convenios o contratos suscritos.

### 2.2.3. DE LOS DEPARTAMENTOS Y SERVICIOS QUIRÚRGICOS.

2.2.3.1. El Jefe de Departamento de Cirugía, en el caso de los Hospitales Especializados del segundo nivel de atención, y los jefes de Servicio de Cirugía, en el caso de los Hospitales Generales, generan y consolidan la Lista Única de Oportunidad Quirúrgica de la IPRESS, por servicios o unidades funcionales, gestiona diariamente la inscripción, registro, programación, referencia y destino final de pacientes en el Sistema Informático institucional vigente en todos los servicios que acuda el paciente.

2.2.3.2. Realiza evaluaciones en forma permanente de la programación, de la producción en sus distintos servicios, de los posibles embalses y del tiempo de espera y de la operatividad de los recursos. Proponiendo mecanismos de solución a la Unidad desconcentrada, a través de las instancias correspondientes.

2.2.3.3. En el caso que la demanda quirúrgica exceda la capacidad operativa de la IPRESS y/o el tiempo de espera del paciente sea mayor a 45 días, solicita la activación de los mecanismos de pago vigentes o o la aplicación de convenios o contratos suscritos.

### 2.2.4. DEL REGISTRO DE LOS PACIENTES

2.2.4.1. Todo paciente que requiera atención quirúrgica, independientemente del área por la que ingresa, debe ser registrado en el Sistema Informático institucional vigente. (ver Anexo 5 - Formato N° 1)

2.2.4.2. El sistema Informático institucional vigente permite identificar a los pacientes de la Lista Única de Oportunidad Quirúrgica registrados en la consulta externa, así como los que ingresan por emergencia y hospitalización, a fin de contar con la información necesaria para la depuración automática de la Lista Única de Oportunidad Quirúrgica, una vez operado el paciente y pase a una lista de seguimiento y control.





PERÚ

Ministerio  
de Trabajo  
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud  
EsSalud



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015  
"NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

## 2.2.5. DE LA ATENCIÓN EN CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA

- 2.2.5.1. El Médico Tratante es responsable de la identificación, evaluación, diagnóstico, y referencia del paciente a una IPRESS propia o Extrainstitucional y realizar obligatoriamente el llenado manual o automatizado de los formatos. (Anexo N°1)
- 2.2.5.2. El Médico Tratante explica y orienta al paciente sobre su diagnóstico y los procedimientos a seguir.
- 2.2.5.3. El Jefe de Servicio es responsable de validar la información del registro y la calidad de la información.

## 2.2.6. DE LOS FORMULARIOS EN LA ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA

- 2.2.6.1. El Médico Tratante en consulta externa, hospitalización o emergencia, cuando emite solicitud de sala de operaciones en los casos de diagnóstico definitivo (Ver Anexo 5 - Formato N° 9), registra en el sistema Informático institucional vigente o de lo contrario garantiza que lo realice el Terminalista del MIOQx.
- 2.2.6.2. El Médico Tratante entrega al paciente, según corresponda:
  - 2.2.6.2.1. Formato Único Estandarizado de Registro de Pacientes que contenga los datos del paciente, acto médico y código operatorio, el mismo que es portado por el paciente desde el inicio de la inscripción hasta el momento de la operación. (Ver Anexo N°5 - Formato N°1).
  - 2.2.6.2.2. Formato Guía de Admisión y Programación (Ver Anexo N°5 Formato N°2).
  - 2.2.6.2.3. Formato de Consentimiento Informado para Cirugía u otros procedimientos médicos (Ver Anexo N°5 - Formato N° 2a).
  - 2.2.6.2.4. Formato Perfil Pre Operatorio (Ver Anexo N° 5 Formato N° 4)
- 2.2.6.3. El Médico Tratante emite la solicitud de exámenes y evaluaciones pre quirúrgicos (Ver Anexo N° 5 Formatos N° 4a, 4b, 4c y 4d). De no ser necesarios, registra en el sistema Informático Institucional vigente la palabra Apto en la Fecha correspondiente, para ingresar a la lista de oportunidad quirúrgica.





DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015  
"NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

2.2.6.4. Los Formatos generados por el Médico Tratante deben ser entregados al paciente y/o asegurarse que sean ingresados en el sistema informático institucional vigente.

2.2.7. **DE LA ATENCIÓN PARA LOS EXÁMENES PRE QUIRÚRGICOS E INTERCONSULTAS (MIOQX)**

2.2.7.1. El terminalista del MIOQx recibe la documentación del paciente y otorga las citas para los exámenes y evaluaciones pre quirúrgico. El Técnico Asistencial facilita los procesos.

2.2.7.2. El terminalista del MIOQX se comunica con el paciente para recordarle la fecha de realización de los exámenes pre quirúrgicos.

2.2.7.3. El terminalista o responsable del módulo de ayuda al diagnóstico correspondiente registra los resultados de los exámenes pre quirúrgico en el Sistema Informático institucional vigente con el Acto Médico de origen,

2.2.7.4. Los exámenes pre quirúrgicos tendrán vigencia durante seis (06) meses y serán válidos en todas las IPRESS de Salud. Pudiendo repetirse cualquiera de ellos por indicación médica.

2.2.8. **DE LA ATENCIÓN EN ANESTESIOLOGÍA (APTITUD DEL PACIENTE)**

2.2.8.1. El Médico Anestesiólogo, evalúa al paciente y sus exámenes pre- quirúrgicos e interconsultas, determinando la condición de **apto** para ser intervenido.

2.2.8.2. El Médico Anestesiólogo realiza la atención utilizando los siguientes:

2.2.8.2.1. Formato de Evaluación Pre Anestésica (Ver Anexo N° 5 Formato N° 5)

2.2.8.2.2. Formato de Consentimiento Informado para anestesia (Ver Anexo N° 5 Formato N° 3).

2.2.8.2.3. Utilizando el Acto Médico de origen, registra en el sistema Informático institucional vigente la palabra Apto y la fecha correspondiente.

2.2.8.3. El responsable de la atención de Anestesiología verifica diariamente, en el sistema Informático institucional vigente, la Lista de Pacientes Aptos.





PERÚ

Ministerio  
de Trabajo  
y Promoción del Empleo

Registro Social de Salas  
EsSalud



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015  
"NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

## 2.2.9. DE LA PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA (MIOQX)

2.2.9.1. Para la programación de un paciente que requiere intervención quirúrgica se debe tener en cuenta los siguientes criterios:

2.2.9.1.1. Por prioridad: gravedad de la patología, rapidez de la progresión de la enfermedad, mayor riesgo quirúrgico u otro.

2.2.9.1.2. Por la capacidad médico quirúrgica de la IPRESS, entre otros.

2.2.9.1.3. Por Antigüedad (Tiempo de Espera),

2.2.9.1.4. Por proximidad a la mayoría de edad en el caso de derecho habientes.

2.2.9.2. El Jefe de Servicio de la especialidad quirúrgica, realiza la programación en base a la lista de pacientes aptos generada por la Unidad de Gestión, registrando en el sistema Informático Institucional vigente, solicitando la sala de operaciones mediante el Anexo 5 formato N° 9.

2.2.9.3. El jefe de servicio de centro quirúrgico, programa la disponibilidad de salas de operaciones y recursos necesarios en base a las solicitudes de sala de operaciones recibidas.

2.2.9.4. El terminalista del MIOQx revisa la programación quirúrgica en la LUOQx y la trabajadora social comunica a los pacientes la fecha de realización del acto quirúrgico programado.

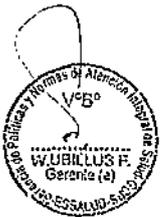
2.2.9.5. Los pacientes que no fueron programados o los que habiéndolo sido no hubieran sido operados en su oportunidad, tienen prioridad en la programación subsiguiente.

## 2.2.10. DE LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

2.2.10.1. El Cirujano Principal es responsable del registro del acto quirúrgico del paciente en el Informe Reporte Operatorio (Anexo N° 5 – Formato 10).

2.2.10.2. El Jefe de Servicio de Anestesiología es el responsable del registro obligatorio en el sistema Informático institucional vigente de los pacientes intervenidos.

2.2.10.3. El jefe de Servicio / Departamento Quirúrgico, supervisa y controla las actividades relacionadas con el registro de las intervenciones quirúrgicas.





## 2.2.11. DEL DESTINO POST QUIRÚRGICO DEL PACIENTE

### 2.2.11.1. Recuperación

El Médico Anestesiólogo ordena y registra el alta de sala de recuperación del paciente, y registra el destino del mismo: a domicilio, hospitalización, unidad de cuidados intensivos u otros.

### 2.2.11.2. Del Alta definitiva

El Cirujano Especialista determina el alta definitiva del paciente luego de los controles post quirúrgicos en Consulta Externa de ser el caso se realiza la contrarreferencia. 2.1.1. (ANEXO N° 5 FORMATOS N° 13, 14 y 15).

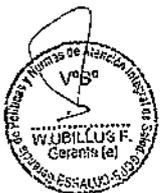
## 2.2.12. DE LA BAJA DEFINITIVA EN LA LUOQX

2.2.12.1. El Sistema Informático Institucional vigente, permite la depuración en la Lista Única de Oportunidad Quirúrgica, una vez operado el paciente, que es verificado permanentemente por el jefe de Servicio / Departamento Quirúrgico.

2.2.12.2. El jefe de Servicio / Departamento Quirúrgico, verifica la depuración de los pacientes fallecidos en la IPRESS, cuyo registro en el sistema vigente es responsabilidad de la Jefatura de Admisión.

2.2.12.3. La Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas mantiene actualizada la Lista de Fallecidos a nivel nacional de acuerdo a la información disponible, la misma que servirá para la depuración de los pacientes en Lista Única de Oportunidad Quirúrgica.

2.2.12.4. La Oficina/Unidad de Referencias y Contrarreferencias de la IPRESS, proporciona al Jefe de servicio o departamento quirúrgico, una lista de los pacientes referidos a otra IPRESS para intervención quirúrgica con el fin de verificar la información y hacer la depuración de la Lista Única de Oportunidad Quirúrgica en la IPRESS de origen. Los criterios para la depuración se consignan en el anexo 5



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015  
"NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"**2.2.13. CASOS EN LA LUOQX**

2.2.13.1. El jefe de servicio/ departamento quirúrgico mediante la opción de mantenimiento del Sistema Informático institucional vigente, verifica la actualización para los casos que no se pueda hacer de manera automática:

2.2.13.1.1. Paciente Apto

2.2.13.1.2. Por renuncia

2.2.13.1.3. Por aplazamiento expreso del paciente a la intervención

2.2.13.1.4. Paciente no Apto

2.2.13.1.5. Por suspensión de la cirugía debido a la desaparición de la necesidad de intervención, contraindicaciones o causas clínicas de suspensión definitiva.

2.2.13.1.6. Paciente operado fuera de ESSALUD en forma particular o en el extranjero.

2.2.13.1.7. Paciente inubicable

2.2.13.1.8. Por no asistencia reiterada (02 oportunidades) a su programación quirúrgica.

2.2.13.1.9. Fallecimiento.

2.2.13.1.10. Operación realizada en otra IPRESS de ESSALUD

2.2.13.1.11. Paciente no acreditado

2.2.13.1.12. Pacientes referidos para cirugía a otra IPRESS

2.2.13.1.13. Paciente operado en IPRESS extrainstitucional.

2.2.13.1.14. Paciente requiere nueva evaluación.

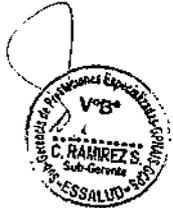
2.2.13.2. Cualquiera de estas condiciones debe ser verificable documentariamente.

2.2.13.3. El responsable de la Unidad Desconcentrada de Gestión de Oportunidad Quirúrgica, monitorea, supervisa y controla las actividades.

**2.2.14. DE LOS PACIENTES REFERIDOS A IPRESS EXTRAINSTITUCIONALES (Anexo 3)**

2.2.14.1. El Médico Tratante es responsable de identificar y registrar el código de procedimiento quirúrgico según diagnóstico en el Formato de Referencia (Anexo N° 5 – Formato N° 16) para que sea ingresado en el Sistema informático Institucional vigente ya sea directamente, por el terminalista o el personal de Admisión y Registros Médicos.

2.2.14.2. El Médico Tratante entrega al paciente el Formato de Referencia (Anexo N° 5 – Formato N° 16) correctamente llenado y firmado, consignando el Número de Acto Médico de origen.





DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015-GG-ESSALUD-2015 "NORMAS PARA LA GESTION DE LA OPORTUNIDAD QUIRURGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

- 2.2.14.3. La Oficina de Referencias de la IPRESS Institucional, utilizando el aplicativo vigente, procede a la designación de la IPRESS destino.
- 2.2.14.4. El responsable de la Oficina de Referencias entrega al paciente el formato de autorización para procedimiento quirúrgico (Anexo N° 5 - Formato 17), el formato de aceptación de cirugía en clínica privada (Anexo N° 5 - Formato N° 19) y la Referencia para firma.
- 2.2.14.5. El responsable de la Oficina de Referencias, imprime la cita generada por la IPRESS de destino y entrega al paciente copia de los documentos (Anexo N° 5 - Formatos N° 16, 17 y 18), a fin de que lo lleve a la IPRESS.
- 2.2.14.6. El Jefe de servicio / departamento quirúrgico, supervisa y controla las actividades de referencia a las IPRESS.



2.2.15. REFERENCIA EN JORNADA EXTRAORDINARIA (Anexo 3)

- 2.2.15.1. El responsable de la Unidad de Gestión de Oportunidad Quirúrgica en el nivel desconcentrado y local, genera y provee la Lista de Oportunidad Quirúrgica de pacientes a derivar a IPRESS extrainstitucionales.
- 2.2.15.2. El Gerente Quirúrgico o el Jefe de la Oficina de Coordinación de Prestaciones y Atención Primaria de cada Red Asistencial o quien haga sus veces, autoriza la atención de pacientes, durante las Jornadas Extraordinarias.
- 2.2.15.3. Las Oficinas de Aseguramiento, entregan al paciente copia de Formato de Referencia, Formato de Autorización para Procedimiento Quirúrgico y Formato de Aceptación de Cirugía en Clínica Privada (Anexo N° 5 – Formato N° 16, 17 y 18) para firma.



2.2.16. DE LA ATENCIÓN EN LAS IPRESS EXTRAINSTITUCIONALES.

- 2.2.16.1. El responsable de la atención en la IPRESS extrainstitucional, recibe al paciente, verifica los documentos y deriva con el nuevo Médico Tratante.
- 2.2.16.2. El Médico Tratante genera las consultas especializadas, análisis pre quirúrgicos, riesgo quirúrgico y programa la intervención quirúrgica.



PERÚ

Ministerio  
de Trabajo  
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud  
EsSalud



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015  
"NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

- 2.2.16.3. En caso de que el paciente sea determinado no apto es contrarreferido utilizando el Formato N° 19 – Anexo N° 5 al Jefe de Servicio / Departamento quirúrgico de origen indicando la causa documentada.
- 2.2.16.4. El responsable de la IPRESS Extrainstitucional, culminada la atención, remite a las Oficinas de Servicios Extra institucionales de las redes o quien haga sus veces, los documentos establecidos en los contratos vigentes para validación y autorización de pago.

## 2.2.17. DE LA VALIDACIÓN DE LA PRESTACIÓN

- 2.2.17.1. La IPRESS Extrainstitucional entrega los expedientes de servicios prestados al Órgano Desconcentrado, para su validación, la cual será emitida por el gerente quirúrgico en el caso de los Hospitales Nacionales
- 2.2.17.2. En el caso del Instituto Nacional Cardiovascular la validación está a cargo del Subgerente de la Dirección de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Cirugía Cardiovascular, o Subgerente de la Dirección de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Cardiología según sea el caso.
- 2.2.17.3. En las IPRESS de la Red Desconcentrada es emitida por la Sub Gerencia de Operaciones de Red y en las Redes Asistenciales por la Oficina de Coordinación de Prestaciones y Atención Primaria; según ámbito de competencias.
- 2.2.17.4. El responsable de la Oficina de Servicios Extra institucionales o quien haga sus veces en los ODC, recibe el Informe de validación del área usuaria, emitiendo su conformidad por la contraprestación pactada.
- 2.2.17.5. El responsable de la Oficina de Servicios Extra institucionales o quien haga sus veces en los ODC y OPN, inicia el procedimiento de pago a través de las Oficinas de Logística y Finanzas, según corresponda.



## 2.2.18. DE LA AUDITORIA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN



PERÚ

Ministerio  
de Trabajo  
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud  
EsSalud



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N°015 -GG-ESSALUD-2015  
"NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

2.2.18.1. El responsable de la Oficina de Calidad de la Red Desconcentrada y el responsable de Oficina de Calidad y Control Interno de la Red Asistencial, realiza mensualmente auditorias de la calidad de la atención en la IPRESS Institucional y Extrainstitucional e informa al responsable de la Unidad de Gestión de Oportunidad Quirúrgica correspondiente.

2.2.18.2. De considerar necesario una Auditoria de caso, el Gerente quirúrgico en el caso de los Hospitales Nacionales, el Subgerente de la Dirección de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Cirugía Cardiovascular, el Subgerente de la Dirección de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Cardiología, la Sub Gerencia de Operaciones de Red y la Oficina de Coordinación de Prestaciones y Atención Primaria están autorizadas a solicitarla al Comité de auditoría respectivo.

2.2.19. **DEL ALTA DEL PACIENTE DERIVADO A UNA IPRESS  
EXTRAINSTITUCIONAL**

2.2.19.1. El responsable de la IPRESS extra institucional remite al IPRESS de origen, copia de la Epicrisis del paciente atendido, con la finalidad de que se adjunte dicho documento a la Historia Clínica

2.2.19.2. El jefe de Servicio / Departamento Quirúrgico registra en el Sistema Informático institucional vigente a los pacientes operados en las IPRESS, considerando Acto Médico de la última consulta en el IPRESS y la fecha de cirugía.

2.2.19.3. El jefe de Servicio / Departamento Quirúrgico, supervisa y controla las actividades relacionadas con la referencia a IPRESS.

2.2.20. **DEL ALTA DEL PACIENTE**

2.2.20.1. El Cirujano Principal, registra en el Sistema Informático institucional vigente en forma obligatoria, el alta del paciente: a domicilio, hospitalización u otros.

2.2.20.2. El Médico Tratante con los resultados de los estudios de patología clínica y anatomía patológica, registra el alta final considerando la interconsulta o contrarreferencia respectiva.

2.2.20.3. El jefe de Servicio / Departamento Quirúrgico dispone que el paciente referido sea registrado en la Lista Única de Oportunidad Quirúrgica.



PERÚ

Ministerio  
de Trabajo  
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud  
EsSalud



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015  
"NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

2.2.20.4. El responsable de las Unidades de Gestión de Oportunidad Quirúrgica verifica la atención oportuna de los pacientes referidos.

2.2.21. **DEL APOYO ADMINISTRATIVO A LA UNIDAD DE GESTIÓN DE OPORTUNIDAD QUIRURGICA**

2.2.21.1. El jefe de Servicio / Departamento Quirúrgico, determina sus necesidades de personal, bienes, servicios y presupuesto y solicita oportunamente a la Unidad de Gestión de Oportunidad Quirúrgica de la ODC la atención de su requerimiento.

2.2.21.2. La Unidad Desconcentrada de Gestión de Oportunidad Quirúrgica evalúa la necesidad y disponibilidad en el ámbito de su jurisdicción, formulando el requerimiento a la Unidad Central de Gestión de Oportunidad Quirúrgica.

2.2.21.3. La Unidad Central de Gestión de Oportunidad Quirúrgica consolida, evalúa y gestiona la dotación oportuna del personal asistencial comunicando a la Gerencia Central de gestión de las personas

2.2.21.4. Oficina de Gestión de la Calidad, identifica y evalúa las oportunidades de mejora asociada con los procesos internos e impulsa los planes de acción enfocados a asegurar el cumplimiento de los estándares de calidad y humanización en la atención quirúrgica.

2.2.21.5. La Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas es el encargado de gestionar los procesos relacionados al derecho de cobertura, acceso de los afiliados a las prestaciones, control y auditoría de los seguros del régimen contributivo de la seguridad social y otros seguros de riesgo humanos.

2.2.21.6. La Gerencia Central de Logística / Central de Abastecimientos de Bienes estratégicos (según corresponda) gestiona oportunamente la atención de los requerimientos formulados por la Unidad de Gestión de Oportunidad Quirúrgica de acuerdo a la normatividad vigente que permita cumplir el logro de los objetivos institucionales.

2.2.21.7. La Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo gestiona la estadística institucional en base a la información generada en la Lista Única de Oportunidad Quirúrgica y publica la información oficial para la Alta Dirección de manera oportuna.





PERÚ

Ministerio  
de Trabajo  
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud  
EsSalud



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015  
"NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

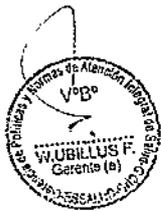
- 2.2.21.8. La Gerencia Central de Gestión Financiera asigna oportunamente el presupuesto correspondiente.
- 2.2.21.9. La Gerencia Central de Gestión de las Personas - GCGP evalúa y dota oportunamente del personal administrativo que solicite la GCO solicitado por la Unidad Central de Gestión de Oportunidad Quirúrgica.
- 2.2.21.10. La Oficina de Relaciones Institucionales diseña, ejecuta y evalúa el plan comunicacional.
- 2.2.21.11. Gerencia Central de Atención al Asegurado, propone estrategias para la atención al asegurado a fin de lograr su satisfacción y atiende y canaliza las quejas y reclamos presentadas por los asegurados.

2.2.22. **DEL MONITOREO, SUPERVISION Y CONTROL**

- 2.2.22.1. La Unidad de Gestión de Oportunidad Quirúrgica en cada nivel, realiza el monitoreo, la supervisión y la evaluación de las actividades en su ámbito de adscripción, elevando los informes correspondientes a los responsables respectivos.
- 2.2.22.2. La Gerencia de Central de Operaciones, realiza el monitoreo y supervisión permanente de la aplicación de la presente normativa.

3. **DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS**

- 3.1. El incumplimiento de las disposiciones contenidas en la presente Directiva por parte de los Funcionarios, Jefes de Departamento, Jefes de Servicio, trabajadores profesionales y no profesionales de la salud, constituye falta de carácter disciplinario y es sancionado según normatividad legal y/o institucional vigente.
- 3.2. El inicio de procedimientos administrativos disciplinarios y las imposiciones de las sanciones que pudiesen corresponder a los servidores pertenecientes a los regímenes laborales comprendidos bajo el Decreto Legislativo N° 276 (Público), Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público, y sus modificatorias; el Texto Único Ordenado del Decreto Legislativo N° 728 (Privado), Ley de Productividad y Competitividad Laboral, aprobado por el Decreto Supremo N° 003-97-TR, y sus modificatorias; y el Decreto Legislativo N° 1057 (CAS), Decreto que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, se efectuará de acuerdo a las normas contenidas en la Ley del Servicio Civil N° 30057 y su



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015  
"NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

Reglamento aprobado mediante el Decreto Supremo N° 040-2014-PCM, así como por la Directiva N° 002-2015-SERVIR/GPGSC aprobada por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 101-2015-SERVIR-PE.

- 3.3. El Gerente/Director y el Jefe de la Oficina de Administración de los Organismos Desconcentrados son los responsables del cumplimiento de la presente Directiva en todos los IPRESS de su jurisdicción, así como de los resultados por falta de control y seguimiento operativo.
- 3.4. El Gerente/Director de la IPRESS institucional será responsable de la priorización, seguimiento y programación oportuna de los pacientes próximos a cumplir 18 años de edad.

## VII. CONCEPTOS DE REFERENCIA

1. **Acreditación**<sup>2</sup>.-  
Es el procedimiento de verificación del derecho de cobertura de los asegurados y derechohabientes de ESSALUD.
2. **Acto Médico**<sup>3</sup>.-  
Es toda acción o disposición que realiza el médico en el ejercicio de la profesión médica. Ello comprende los actos de diagnóstico, terapéutica y pronóstico que realiza el médico en la atención integral de pacientes, así como los que se deriven directamente de éstos.
3. **Alta**<sup>6</sup>.-  
Es el egreso de un paciente después de atendida la causa que motivó la atención en determinada Unidad Productora de Servicios (UPS) y que no es tributaria de otra atención de salud en otra UPS por el mismo motivo en el mismo periodo de tiempo cuando se culmina el manejo o tratamiento definitivo de la causa que motivó la atención en el CAS.
4. **Asegurado**<sup>3</sup>.-  
Afiliado titular y sus derechohabientes de los seguros que administra ESSALUD.
5. **Cartera de Productos**<sup>6</sup>.-  
Paquetes quirúrgicos que la IPRESS se compromete a brindar en el marco del Contrato.
6. **Centro Asistencial de Salud ( IPRESS) 4**.-  
Son aquellos que realizan atención integral de salud en forma ambulatoria o de hospitalización (internamiento), con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, para mejorar, mantener o restablecer el estado de salud de las personas en el contexto de familia, centro laboral y comunidad.

<sup>2</sup> Establecido por norma propia aprobada con Resolución 019-GCAS-2013.

<sup>3</sup> Resolución de Gerencia General N°107-GG-ESSALUD-2014, que aprueba la Directiva de Gerencia General N°001-GG-ESSALUD-2014 "Gestión de la Historia Clínica en los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud - ESSALUD".

<sup>4</sup> Resolución de Gerencia General N° 1471-GG-ESSALUD-2013 que aprueba la Directiva N°018-GG-ESSALUD-2013. Definición, Características y Funciones Generales de las IPRESS de Salud de EsSalud. GCPS.



PERÚ

Ministerio  
de Trabajo  
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud  
EsSalud



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015  
"NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

El IPRESS, constituye la Unidad Operativa de la oferta de servicios de salud, según nivel de atención y clasificado en una categoría, está implementado con recursos humanos, materiales y equipos.

Las IPRESS se clasifican de acuerdo al tipo de prestación que brindan en:

- a. **IPRESS sin hospitalización**, son aquellos donde se desarrollan atenciones y/o procedimientos clínicos o quirúrgicos, con fines diagnósticos, terapéuticos o de rehabilitación, que se restringen a la atención clínica ambulatoria. Corresponden a las IPRESS que pertenecen al primer nivel de atención.
- b. **IPRESSs con hospitalización**, son aquellos donde se desarrollan atenciones y/o procedimientos clínicos o quirúrgicos, con fines diagnósticos, terapéuticos o de rehabilitación, que por su grado de riesgo requieren permanencia en el centro, con soporte asistencial, por más de doce (12) horas. Requiere personal profesional programado para cubrir la atención de 24 horas. Corresponden a los Hospitales y pertenecen al segundo y tercer nivel de atención.

De acuerdo a la población que atienden:

- a. **IPRESS con población asignada**, son IPRESS del primer nivel de atención y excepcionalmente del segundo nivel de atención, que tienen la responsabilidad de brindar Atención Integral de Salud a un conjunto de personas asignadas a su cargo en un ámbito geográfico.
- b. **IPRESS sin población asignada**, IPRESS que no tiene asignado un conjunto de personas de un ámbito geográfico y brinda atenciones de salud solamente a la población que cuenta con referencia de niveles de atención de menor complejidad. Atiende a varios centros asistenciales y presta atención especializada. Pertenecen al primer, segundo y tercer nivel de atención.

7. **CIE-10<sup>5</sup>**.-  
Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. Décima Revisión.
8. **Cirugía Ambulatoria<sup>7</sup>**.-  
Es la prestación de salud médico-quirúrgica de una o más especialidades y/o subespecialidades médicas que se brinda a un paciente en una sala de operaciones, cuya recuperación y permanencia postoperatoria no requieren permanencia en el IPRESS de salud por más de 12 horas.
9. **Consentimiento Informado<sup>5</sup>**.-  
Es la conformidad expresa del paciente o de su representante legal cuando el paciente está imposibilitado, con respecto a una atención médica, quirúrgica o algún otro procedimiento, en forma libre, voluntaria y consciente, después que el médico u otro profesional de salud competente le ha informado de la naturaleza de la atención, incluyendo los riesgos reales y potenciales, efectos

<sup>5</sup> Organización Panamericana de la Salud. Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud. 10ª. Revisión. Washington, D.C. Disponible en: [http://gcpes.essalud/CIE\\_10\\_Vol\\_1.pdf](http://gcpes.essalud/CIE_10_Vol_1.pdf)



PERÚ

Ministerio  
de Trabajo  
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud  
EsSalud



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015  
"NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

colaterales y efectos adversos, así como los beneficios, lo cual debe ser registrado y firmado en un documento, por el paciente o su representante legal y el profesional responsable. Se exceptúa de consentimiento informado en caso de situación de emergencia, según lo estipulado en la ley General de Salud, en los artículos 4° y 40°.

10. **Consulta Externa**<sup>10</sup>

Actividad médica dirigida hacia la detección, evaluación y manejo de riesgos y daños, dentro de un enfoque integral que busca mejorar la salud individual, brindada ambulatoriamente.

11. **Contrarreferencia**<sup>6</sup>.-

Es un procedimiento administrativo-asistencial mediante el cual se retorna la responsabilidad del manejo médico o de ayuda al diagnóstico y tratamiento del paciente, al médico tratante de ESSALUD.

12. **Diferimiento para las Cirugías**.-

Son los pacientes que se encuentran en el Registro como Aptos por un periodo mayor de 45 días para que se realice una intervención quirúrgica a partir de ser declarado Apto por el Médico Anestesiólogo.

13. **Egresos**<sup>5,6</sup>.-

Es la salida del IPRESS de un paciente que estuvo hospitalizado. Pudiendo ser ésta por alta, retiro voluntario, defunción o traslado a otro IPRESS<sup>5</sup>.

Es el acto administrativo por el cual el paciente deja la cama asignada en hospitalización por causa de alta médica, transferencia a otro servicio o centro asistencial o fallecimiento<sup>9</sup>.

14. **Embalse**.-

Número de pacientes con diferimiento quirúrgico en un momento o periodo determinado.

15. **IPRESS**.-

Véase Concepto de Referencia 8: Centro Asistencial.

16. **Evaluación Pre Operatoria**.-

Proceso de estudio que se requiere realizar a un paciente para una intervención quirúrgica. Incluye antecedentes, riesgos (cardiológico, neumológico u otros), estado clínico, revisión de exámenes auxiliares. Este proceso es efectuado por el Médico Anestesiólogo, quien de considerar necesario, solicita nuevos exámenes o consultas especializadas. Informa al paciente o a sus familiares sobre el riesgo del acto anestésico y obtiene el Consentimiento Informado.

17. **Hospitalización (Internamiento)**<sup>7</sup>.-

Proceso por el cual el usuario es ingresado a un IPRESS para brindarle los cuidados necesarios y/o procedimientos médico -quirúrgicos, con fines

<sup>6</sup> Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N°058-GCPS-ESSALUD-2009 que aprueba la Directiva N°004-GCPS-EsSalud-2009. Normas para Optimizar la Distribución de Camas Hospitalarias en el Seguro Social de Salud. Disponible en [http://gcps.essalud/NT\\_distribucion\\_de\\_camas.pdf](http://gcps.essalud/NT_distribucion_de_camas.pdf)

DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015  
"NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

diagnósticos, terapéuticos y/o de rehabilitación, que requieran permanencia y necesidad de soporte asistencial por más de doce (12) horas, por su grado de dependencia de cuidados hospitalarios o riesgo.

**18. Indicadores<sup>7</sup>.-**

Variable que es susceptible de ser observada y en lo posible medida, que permita identificar y comparar el nivel o estado de una situación determinada. Ejemplo: porcentaje de ocupación de la cama, tasa de mortalidad materna, rendimiento cama, concentración de consulta, etc. Es también la característica que permite medir una o más variables.

Los indicadores de la Gestión de Oportunidad Quirúrgica se muestran en el Anexo N° 4.

**19. Intervención Quirúrgica<sup>8</sup>/Complejidad Quirúrgica.-**

Actividad terapéutica o procedimiento quirúrgico que han sido clasificados en el Manual de Clasificación y Codificación de Procedimientos Quirúrgicos y Anestesiológicos de acuerdo a criterios, por grado de complejidad:

- Cirugía Mayor de Alta Complejidad (A)
- Cirugía Mayor de Mediana Complejidad (B)
- Cirugía Mayor de Baja Complejidad (C)
- Cirugía Menor de Alto Requerimiento (D)

**20. IPRESS.-**

Son aquellas IPRESS y servicios médicos de apoyo, públicos, privados o mixtos, creados o por crearse, que realizan atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación; así como aquellos servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, que tienen por finalidad coadyuvar en la prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación de la salud.

En adición al cumplimiento de las normas de carácter general del Ministerio de Salud, para brindar servicios de salud deberán encontrarse registradas en la Superintendencia Nacional de Salud.

**21. Manual de Clasificación y Codificación de Procedimientos Quirúrgicos.-**

Es el documento que contiene el listado estandarizado de los procedimientos quirúrgicos y anestesiológicos por grado de complejidad que brinda el personal de las IPRESS a la población usuaria.

**22. Mecanismos de Pago<sup>6</sup>.-**

Formas y modalidades pactadas entre el ESSALUD y la IPRESS para realizar el pago de la retribución a favor de éste último, por aquellos servicios que forman parte de la Cartera de Productos (Paquetes Quirúrgicos) que sean prestados al asegurado.

**23. Médico Tratante<sup>5</sup>.-**

<sup>10</sup> OCPD, hoy denominada Gerencia Central de Planificación y Desarrollo. Glosario de Términos Normativos Institucionales. 2012.

<sup>8</sup> Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N°057-GCPS-EsSalud-2009 que aprueba la Directiva N°003-GCPS-EsSalud-2009 "Norma Técnica para la Admisión y Programación de las Intervenciones Quirúrgicas en los Hospitales e Institutos del Seguro Social-EsSalud". Disponible en [http://gcps.essalud/NT\\_admision\\_y\\_programacion\\_quirurgicos.pdf](http://gcps.essalud/NT_admision_y_programacion_quirurgicos.pdf)



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015 "NORMAS PARA LA GESTION DE LA OPORTUNIDAD QUIRURGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

Es el médico que toma bajo su responsabilidad la atención de un paciente.

24. **Lista Única de Oportunidad Quirúrgica - LUOQx.-**

Relación de pacientes que en un momento dado se encuentran en espera de ser atendidos para una consulta de especialidad médica, para un procedimiento o prueba diagnóstica o para una intervención quirúrgica programada, solicitada por un profesional médico autorizado.

25. **Paciente Apto.-**

Es el paciente de consulta externa, hospitalización o emergencia, que luego de haber cumplido con el proceso de Evaluación Pre Operatoria, es evaluado y autorizado por el Anestesiólogo para ser sometido a una intervención quirúrgica. Para los procedimientos quirúrgicos seleccionados la aptitud lo brinda también el Médico Tratante.

26. **Paciente No Apto.-**

Es el paciente de consulta externa, hospitalización o emergencia, que luego de haber cumplido con el proceso de Evaluación Pre Operatoria, es evaluado y no autorizado por el Anestesiólogo para ser sometido a una intervención quirúrgica. En caso de procedimientos quirúrgicos, el médico tratante determina que no está apto.

27. **Paciente Quirúrgico<sup>10</sup>.-**

Es el paciente con una determinada patología que requiere tratamiento quirúrgico y control especializado antes, durante y después del acto quirúrgico.

28. **Referencia<sup>6,10</sup>.-**

Es un procedimiento administrativo – asistencial mediante el cual se traslada la responsabilidad del manejo médico quirúrgico del asegurado desde una Red Asistencial de ESSALUD a un Prestador de salud extra institucional (IPRESS) para su atención quirúrgica, en virtud de su capacidad y disponibilidad de oferta<sup>6</sup>.

Trámite administrativo indicado por el médico tratante cuando el paciente requiera atención en un Centro Asistencial de mayor complejidad<sup>10</sup>.

29. **Riesgo Quirúrgico<sup>10</sup>.-**

Es la posibilidad que implica peligro de sufrir daño o complicaciones ante un procedimiento o intervención quirúrgica.

30. **Unidad Central de Gestión de Oportunidad Quirúrgica<sup>9</sup>.-**

Unidad funcional de la Gerencia de Operaciones Territoriales de la Gerencia Central de Operaciones , responsable de controlar y supervisar la ejecución de las acciones conducentes al mejoramiento de la Oportunidad Quirúrgica en las Redes Asistenciales y Redes Desconcentradas.



<sup>9</sup> Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 331-PE-ESSALUD-2013 que conforma la Unidad Central de Gestión de Oportunidad Quirúrgica.



PERÚ

Ministerio  
de Trabajo  
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud  
ESSALUD



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015  
"NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

## VIII. ANEXOS

**ANEXO N°1.- Admisión y Programación de Intervenciones Quirúrgicas en ESSALUD en el Módulo Integrado de Oportunidad Quirúrgica (MIOQx)**

**Anexo N° 1a Diagramas de Flujo Flujograma de Admisión y Programación de Intervenciones Quirúrgicas en ESSALUD en el Módulo Integrado de Oportunidad Quirúrgica (MIOQx)**

**Anexo N° 2 Admisión, Programación Y Reporte De Intervenciones Quirúrgicas En Ipress**  
**Anexo N° 2a. Flujo De Admisión, Programación Y Reporte De Intervenciones Quirúrgicas En IPRESS**

**Anexo N° 3. Proceso de Jornada de Referencia de Asegurados a IPRESS**

**Anexo N° 3a. Flujo de Proceso de Jornada de Referencia de Asegurados a IPRESS**

**Anexo N° 4 Proceso de Referencia y Atención del Paciente**

**Anexo 4a Flujo de Proceso de Referencia y Atención del Paciente**

**ANEXO N° 5**

Formato N° 1.- Formato Único Estandarizado de Registro de Pacientes

Formato N° 2.- Formato Guía de Admisión y Programación

Formato N° 2a Consentimiento Informado para Cirugía

Formato N° 3.- Consentimiento Informado para Anestesia

Formato N° 3a Registro de Evaluación Anestésica

Formato N° 3b Registro de evaluación post anestésica

Formato N° 4 Perfil pre operatorio

Formato N° 4a Formato Ordenes de Laboratorio y Anatomía Patológica

Formato N° 4b Formato Solicitud de Interconsulta

Formato N° 4c Formato Solicitud de Depósito de Sangre y/o Componentes

Formato N° 4d 6e Formato de Imagenología

Formato N° 5 Evaluación Pre Anestésica

Formato N° 6 Ficha de Verificación

Formato N° 7 Orden de Hospitalización

Formato N° 7a Nota de Ingreso

Formato N° 7b Nota de Egreso

Formato N° 8 Historia Clínica de Hospitalización

Formato N° 9 Solicitud de Sala de Operaciones

Formato N° 10- Informe Reporte Operatorio

Formato N° 11.- Lista de Verificación de Cirugía Segura





PERÚ

Ministerio  
de Trabajo  
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud  
EsSalud



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015-GG-ESSALUD-2015  
"NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

Formato N° 12. Hoja de Anestesia: Recuperación

Formato N° 13- Orden de Alta

Formato N° 14.- Informe de Alta

Formato N° 15.- Epicrisis

Formato N° 16.- Formato de Referencia

Formato N° 17 Formato de Autorización para Procedimiento Quirúrgico

Formato N° 18 Formato de Aceptación de Cirugía en Clínica Privada

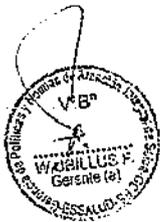
Formato N° 19 Formato de Contrarreferencia de IPRESS

**ANEXO N° 6.- Indicadores**

**Fichas Técnicas de Indicadores**

**ANEXO N° 7.- Criterios de Depuración de Lista Única de Oportunidad Quirúrgica)**

**LISTA DE ACRONIMOS**





PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud EsSalud



Seguridad Social para todos

DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015  
 "NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

**ANEXO N°1.- ADMISIÓN Y PROGRAMACIÓN DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS EN ESSALUD EN EL MÓDULO INTEGRADO DE OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA (MIOQx)**

GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD	PROCEDIMIENTO ADMISIÓN Y PROGRAMACIÓN DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS EN ESSALUD EN EL MIOQx DE CONSULTA EXTERNA	Versión 1 MÓDULO INTEGRADO DE INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA (MIOQx)
<b>Objetivo:</b>		
<b>Alcance:</b>		
Paso N°	Descripción de Actividades	Área/ Responsable
1	Evalúa al paciente indicando el diagnóstico CIE10 y el Código de procedimientos Quirúrgicos	Consultorio Externo Quirúrgico
2	Determina si se requiere cirugía	Consultorio Externo Quirúrgico
<b>SI NO REQUIERE CIRUGIA</b>		
3	Si no requiere cirugía se finaliza el proceso.	Consultorio Externo Quirúrgico
4	Si el paciente es referido, se le contrarrefiere.	Unidad de Referencias
<b>SI REQUIERE CIRUGIA</b>		
5	Llena los Formatos 1 y 2a	
6	Ingresar a Lista Única de Oportunidad Quirúrgica (LUOQx) en el Sistema Institucional de Hospitalización Vigente (SIIV). Puede ser el Médico ó el encargado del Módulo Integrado de Oportunidad Quirúrgica (MIOQx)	Consultorio Externo Quirúrgico Consultorio Externo Quirúrgico
7	Pregunta si desea ser derivado a IPRESS Privado	
8	Si va a IPRESS Privado, llena Formatos 17 y 18	
<b>DERIVADO A IPRESS PRIVADO</b>		
9	Finaliza proceso y sigue proceso respectivo.	
<b>NO DERIVADO A IPRESS PRIVADO</b>		
10	Si no requiere exámenes auxiliares ni interconsultas el paciente va al consultorio de Anestesiología	
11	Si requiere exámenes auxiliares e interconsultas llena Formatos respectivos y del 4a al 4e	Consultorio Externo Quirúrgico
12	Entrega a paciente los Formatos para que los lleve al MIOQx	
13	Recibe la documentación del paciente	
14	Ingresar y/o verifica datos del paciente (Formato 3) en el SIIV	
15	Si los datos no están actualizados, los actualiza y verifica si el paciente se encuentra en la LUOQx en el SIIV	Módulo de Citas del MIOQx
16	Si los datos están actualizados verifica si el paciente se encuentra en la LUOQx en el SIIV	
17	Si la LUOQx no está actualizada se deriva a Consultorio externo para actualización	
18	Recibe comunicación para actualizar la LUOQx	Consultorio Externo Quirúrgico
19	Actualiza la LUOQx y deriva al personal del MIOQx	
20	Entrega copia de check list de documentación recibida y brinda información al paciente de los pasos a seguir	
21	Clasifica los documentos recibidos ordenando primero las órdenes de ayuda al diagnóstico, y luego las interconsultas (médicos especialistas y anestesiólogo)	
22	Ingresar al sistema informático institucional vigente a la opción de cita para exámenes auxiliares y otorga citas en el SIIV con código de prioridad	Módulo de Citas del MIOQx
23	Comunica al paciente telefónicamente las fechas de sus citas de ayuda al diagnóstico para que se presente y da las indicaciones necesarias	





PERÚ

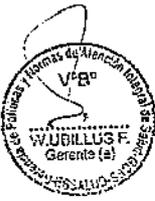
Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud EsSalud



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015 "NORMAS PARA LA GESTION DE LA OPORTUNIDAD QUIRURGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD	PROCEDIMIENTO	Versión 1
	<b>ADMISIÓN Y PROGRAMACIÓN DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS EN ESSALUD EN EL MIOQx DE CONSULTA EXTERNA</b>	<b>MODULO INTEGRADO DE INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA (MIOQx)</b>
<b>Objetivo:</b>		
<b>Alcance:</b>		
24	Recibe al paciente con la cita y realiza exámenes auxiliares	Ayuda al Diagnóstico del MIOQx
25	Registra los resultados en el SIIV. Puede ser el Médico ó el encargado del Módulo Integrado de Oportunidad Quirúrgica (MIOQx)	
26	Verifica en el SIIV que estén registrados los resultados de los exámenes solicitados.	Módulo de Citas del MIOQx
27	Ingresa en el SIIV a opción de citas para las interconsultas de especialistas y/o Anestesiólogo y otorga citas respectivas con código de prioridad	
28	Comunica al paciente telefónicamente las fechas que tiene cita con las interconsultas y el Anestesiólogo. Da indicaciones al paciente de cómo debe ir preparado si lo requiere	
29	Recibe a paciente, revisa los resultados de los exámenes auxiliares y evalúa al paciente	Consultorios de Especialistas del MIOQx
30	Si requiere exámenes adicionales realiza la orden de los mismos y le otorga al paciente para que lo entregue en el módulo de citas del MIOQx	
31	Si no requiere exámenes adicionales otorga el Riesgo Quirúrgico y lo deriva al Anestesiólogo	Módulo de Citas del MIOQx
32	Recibe del paciente las órdenes de los exámenes adicionales	
33	Ingresa a la opción de citas en el SIIV y otorga cita de exámenes auxiliares adicionales con código de prioridad	Ayuda al Diagnóstico del MIOQx
34	Comunica al paciente la fecha de la cita de los exámenes adicionales y el lugar donde deberá presentarse	
35	Recibe al paciente con la cita y toma los exámenes auxiliares adicionales	Módulo de Citas del MIOQx
36	Registra en el SIIV los resultados de los exámenes auxiliares adicionales. Puede ser el Médico ó el encargado del Módulo Integrado de Oportunidad Quirúrgica (MIOQx)	
37	Verifica en el SIIV que estén registrados los resultados de los exámenes auxiliares adicionales	Módulo de Citas del MIOQx
38	Ingresa en el SIIV a opción de citas para las interconsultas de especialistas y/o Anestesiólogo y otorga citas respectivas con código de prioridad	
39	Comunica al paciente telefónicamente las fechas que tiene cita con las interconsultas y el Anestesiólogo. Da indicaciones al paciente de cómo debe ir preparado si lo requiere	
40	Recibe a paciente, revisa los resultados de los exámenes auxiliares iniciales y adicionales y evalúa al paciente	Consultorios de Especialistas del MIOQx
41	Otorga el Riesgo Quirúrgico y lo deriva al Anestesiólogo	





PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud EsSalud



Seguridad Social para todos

DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015 "NORMAS PARA LA GESTION DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

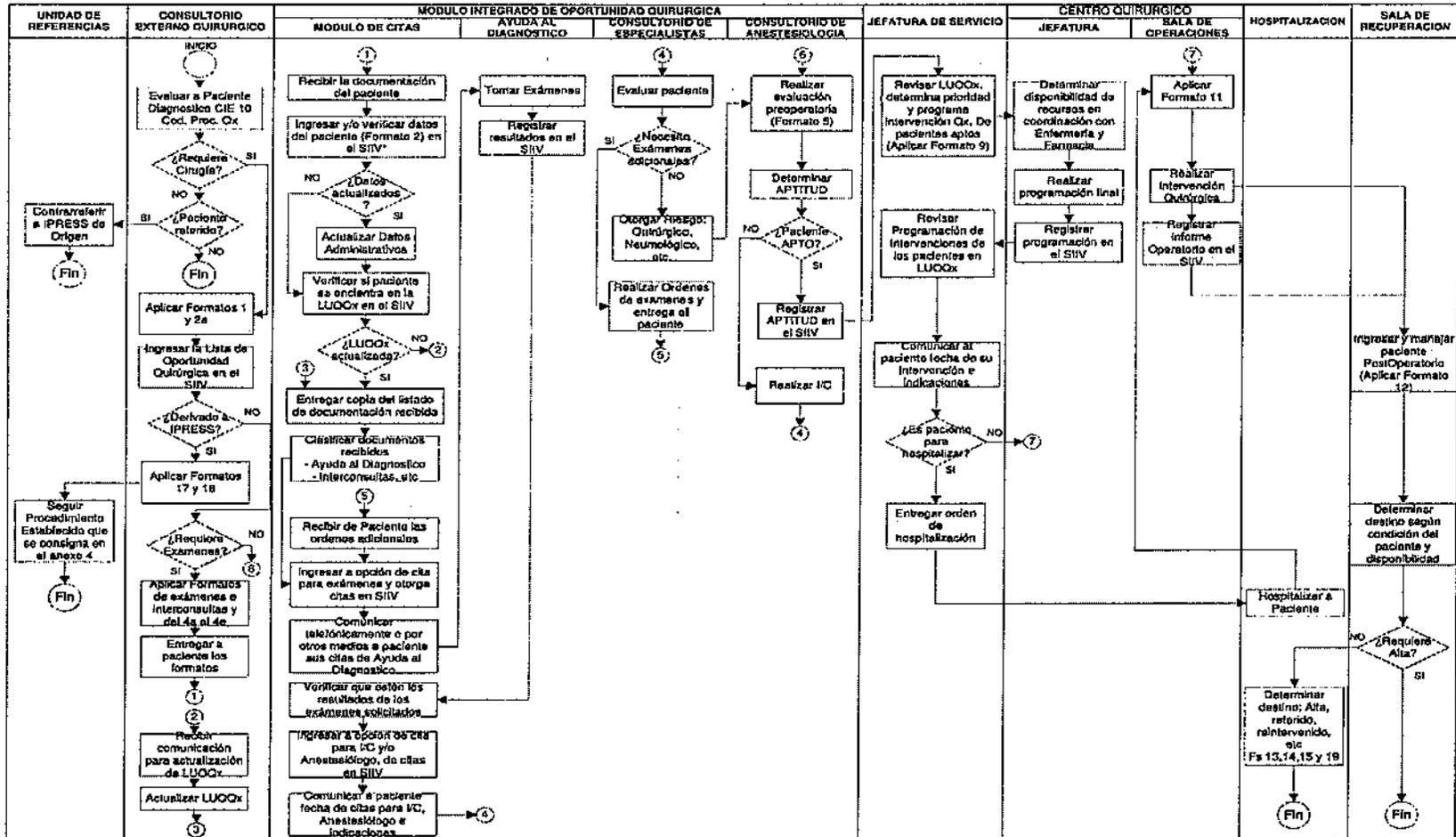
GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD	PROCEDIMIENTO	Versión 1
	<b>ADMISIÓN Y PROGRAMACIÓN DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS EN ESSALUD EN EL MIOQx DE CONSULTA EXTERNA</b>	<b>MÓDULO INTEGRADO DE INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA (MIOQx)</b>
<b>Objetivo:</b>		
<b>Alcance:</b>		
42	Realiza la evaluación pre-operatoria del paciente utilizando el Formato 5	Consultorios de Anestesiología del MIOQx
43	Determina la APTITUD del mismo	
44	Revisa la LUOQx y determina la PRIORIDAD de la intervención quirúrgica de pacientes APTOS	Jefatura de Servicio
45	Determina la PRIORIDAD de los ambientes físicos	Jefatura de Centro Quirúrgico
46	Realizan la PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA FINAL	Jefatura de Servicio y Jefatura de Centro Quirúrgico
47	Registra Programación en el SIHV. Puede ser el Médico ó el encargado del Módulo Integrado de Oportunidad Quirúrgica (MIOQx)	Jefatura de Centro Quirúrgico
48	Revisa la Programación de las Intervenciones Quirúrgicas de los pacientes en la LUIQx del SIIV	Módulo de Citas del MIOQx
49	Comunica al paciente la fecha probable de su intervención quirúrgica y le da las indicaciones respectivas.	
50	Recepiona al paciente el día de la cita y le indica los pasos que debe seguir.	
51	En el caso de cirugía ambulatoria lo deriva a Centro Quirúrgico.	
52	Si se va a hospitalizar lo deriva a Hospitalización entregándole la Orden de Hospitalización	Hospitalización
53	Reciben al paciente con orden de hospitalización y lo hospitalizan, hasta el momento de la intervención quirúrgica	
54	Recepiona a los pacientes hospitalizados y los de cirugía ambulatoria y llena formato 11,	Sala de Operaciones del Centro Quirúrgico
55	Se realiza la intervención quirúrgica	
56	Se registra datos del paciente operado en el SIIV	
57	Ingresa paciente post operado Llenado del formato 12	Sala de Recuperación
58	Determinan el destino del paciente, pudiendo ser: alta hospitalaria, referencia, reintervenido, etc. Se llenan los Formatos 13, 14, 15 y 19	
59	Se registra el destino del paciente en el SIIV	
60	Fin del proceso	





DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL Nº 015 -GG-ESSALUD-2015  
 "NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

ANEXO N° 1a.- Diagramas de Flujo FLUJOGRAMA DE ADMISIÓN Y PROGRAMACIÓN DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS EN ESSALUD EN EL MÓDULO INTEGRADO DE OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA (MIOQx)



\* SIV: Sistema Informático Institucional Vigente





PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud EsSalud



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015 "NORMAS PARA LA GESTION DE LA OPORTUNIDAD QUIRURGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

Anexo N° 2. ADMISION, PROGRAMACION Y REPORTE DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS EN IPRESS

GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD	PROCEDIMIENTO	VERSION 1
	ADMISION, PROGRAMACION Y REPORTE DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS EN IPRESS	CONSULTA EXTERNA / HOSPITALIZACION / EMERGENCIA
Objetivo: Lista Única de Oportunidad Quirúrgica.		
Alcance: Hospital General, Hospital Especializado, Hospital Nacional e Institutos.		
N° Paso	Descripción de Acciones	Responsable
1	Realiza la atención al paciente en la Consulta Externa / Hospitalización/Emergencia, determina la necesidad de intervención quirúrgica, registra de manera manual o automatizada, en el Sistema Informático Institucional para incorporarlo en la Lista Única de Oportunidad Quirúrgica. Evalúa la referencia IPRESS o ESSALUD.	Médico Cirujano Especialista
2	Si el paciente es derivado a una IPRESS extra institucional, identifica y registra el código de procedimiento quirúrgico según diagnóstico en el Formato N°17 para que sea ingresado en el Sistema Informático Institucional vigente.	Médico Cirujano Especialista
3	Entrega al paciente/familiar el formato de referencia (Anexo N°5 – Formato N°17) correctamente llenado y firmado, consignando el Número de Acto Médico de origen.	Médico Cirujano Especialista
4	Deriva al paciente a la Oficina de Referencias del IPRESS, quien recepciona el formato de Referencia (Anexo N°5 - Formato N°16).	Médico Cirujano Especialista
5	Procede a la selección de la IPRESS utilizando el aplicativo vigente.	Responsable de la Oficina de Referencias
6	Entrega al paciente/familiar la constancia de autorización para la atención, el consentimiento informado (Anexo N°5 -Formato N° 2a) y la Referencia, para revisión y firma.	Responsable de la Oficina de Referencias
7	Genera la primera cita en la IPRESS y entrega al paciente copia de los documentos, a fin de que lo lleve a la IPRESS.	Responsable de la Oficina de Referencias
8	Recibe al paciente, verifica los documentos y deriva con el nuevo Médico Tratante.	Responsable de la atención en la IPRESS
9	Genera las consultas especializadas, análisis pre quirúrgicos, riesgo quirúrgico, programa la intervención quirúrgica y realiza la cirugía.	Médico Tratante en IPRESS
10	Si el paciente es contrareferido, envía al El jefe de Servicio / Departamento Quirúrgico de Gestión de Oportunidad Quirúrgica de su IPRESS, el Formato N°19 indicando la causa documentada.	Responsable de la IPRESS
11	Culminada la atención, remite a las Oficinas de Servicios Extra institucionales del ODC o quien haga sus veces, los documentos establecidos en los contratos vigentes para validación y autorización de pago.	Responsable de la IPRESS
12	Recibe el Informe de la IPRESS, emitiendo su conformidad por la contraprestación pactada, previa validación de las prestaciones realizadas por la IPRESS e inicia el procedimiento de pago según corresponda a través de las Oficinas de Logística y Finanzas.	Responsable de la Oficina de Servicios Extra institucionales o quien haga sus veces en los ODC
13	Remite a la Red Asistencial de procedencia del paciente, vía la Oficina de Referencia, copia de la Epicrisis del paciente atendido, con la finalidad de que se adjunte dicho documento a la Historia Clínica del paciente en su centro de adscripción.	Responsable de la IPRESS
14	Registra en el Sistema Informático Institucional vigente a los pacientes operados en las IPRESS, considerando el Acto Médico original y la fecha de cirugía.	Responsable de la ULGOQ
15	Solicita el destino final del paciente en base al informe de la IPRESS (Operado, complicado, etc.).	Responsable de la ULGOQ





PERÚ

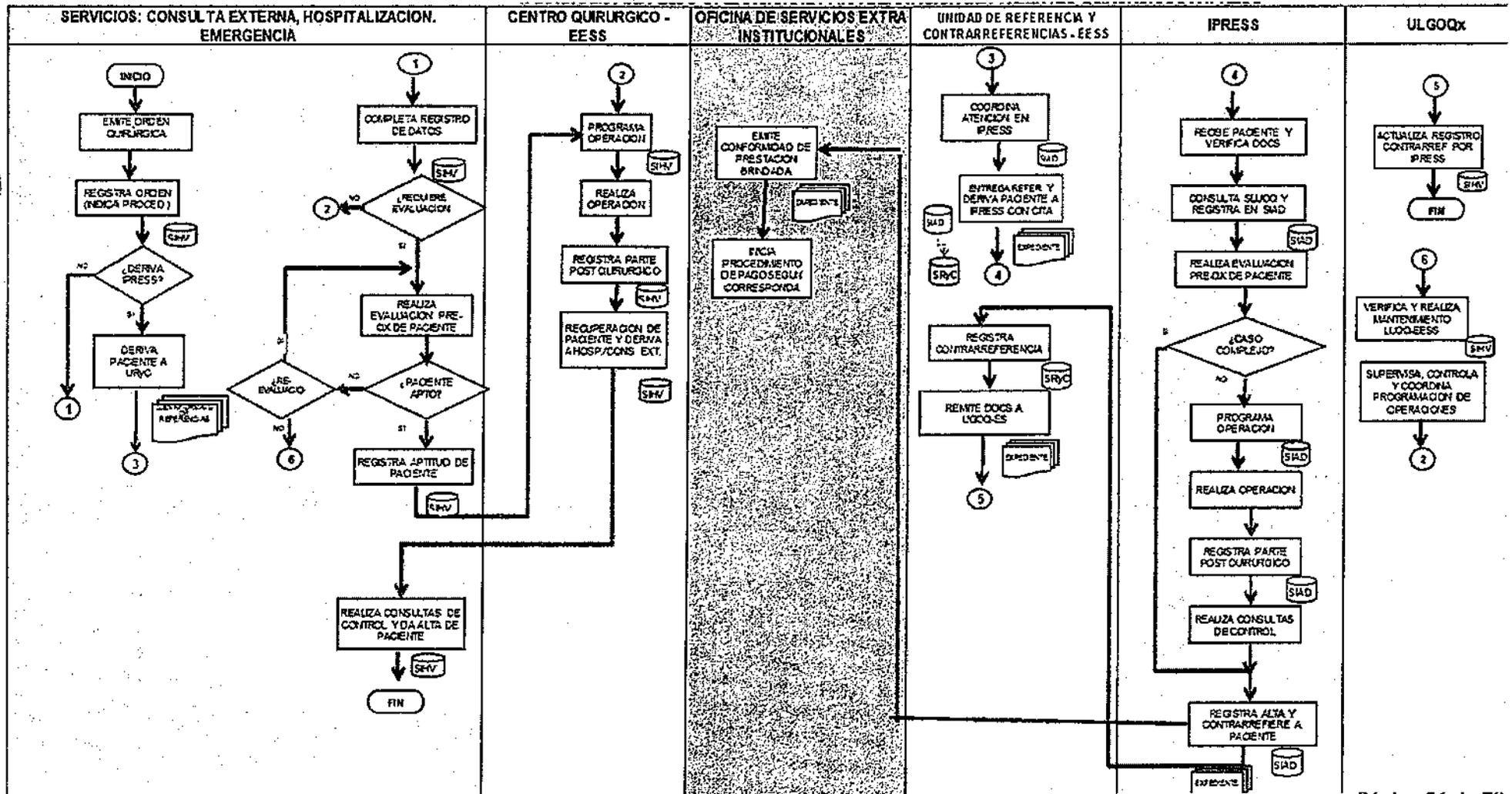
Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud - ESSALUD



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015 "NORMAS PARA LA GESTION DE LA OPORTUNIDAD QUIRURGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

Anexo 2a. FLUJO DE ADMISION, PROGRAMACION Y REPORTE DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS EN IPRESS





PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud EsSalud



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015-GG-ESSALUD-2015 "NORMAS PARA LA GESTION DE LA OPORTUNIDAD QUIRURGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

Anexo N° 3. Proceso de Jornada de Referencia de Asegurados a IPRESS

PROCEDIMIENTO		Versión 1
DESARROLLO DE JORNADA DE REFERENCIA DE ASEGURADOS A IPRESS		
<b>Objetivo:</b>		
<b>Alcance:</b>		
Paso N°	Descripción de Actividades	Area/ Responsable
1	Autorizar Lista Única de Oportunidad Quirúrgica (LUOQx) a ser derivada a IPRESS.	Responsable de la LUOQx
2	Definir los criterios de inclusión en LUOQx para derivar.	Responsable de la LUOQx
3	Coordinar con el Responsable del Hospital donde se realizará la Jornada.	Responsable de la LUOQx
4	Designar y autorizar a la persona responsable de realizar la Jornada.	Responsable del Hospital
5	Verificar que en la LUOQx, los diagnósticos concuerden con los servicios de la IPRESS contratadas y criterios de inclusión.	Responsable de la Jornada
6	Verificar vigencia de contratos con IPRESS y coordinar para que asistan a la Jornada.	Responsable de la Jornada
7	Coordinar con médicos que asistirán a la Jornada y asignar número de consultas.	Responsable de la Jornada
8	Coordinar con las Gerencias de la Sede Central y/o Órganos Desconcentrados (OODD) que intervendrán en la Jornada e indicarles el lugar físico.	Responsable de la Jornada
9	Asegurar el soporte logístico en las instalaciones donde se desarrollará la Jornada.	Responsable de la Jornada
10	Entregar LUOQx a la Oficina de Aseguramiento correspondiente o quien haga sus veces en los OODD.	Responsable de la Jornada
11	Evaluar el derecho de cobertura (acreditación) de los pacientes que figuren en la LUOQx.	Personal de la Oficina de Aseguramiento
12	Enviar lista de asegurados con derecho de cobertura a ESSALUD en Línea.	Personal de la Oficina de Aseguramiento
13	Invitar a los asegurados a la Jornada y entregar listado de pacientes confirmados al Responsable de la Jornada.	Personal de ESSALUD en Línea
14	Recepcionar y direccionar a los asegurados.	Responsable de la Jornada
15	Presentar y detallar a los asegurados cómo serán atendidos en la Jornada.	Responsable de la Jornada
16	Entregar a los médicos asistentes a la Jornada, constancias de aceptación de la intervención quirúrgica, de autorización de que se lleve a cabo en la clínica escogida y otros.	Personal de la Oficina de Aseguramiento
17	Evaluar al paciente, y si está en condiciones de ser operado sin riesgo, invitarlo a que escoja la Clínica con contrato vigente.	Médico asistente a la Jornada
18	Si el asegurado acepta: Entregar la Hoja de Referencia, llenar y firmar los formatos: Constancia de aceptación de la intervención quirúrgica, Constancia de autorización de que se lleve a cabo en la clínica escogida y otros documentos. Caso contrario: Fin.	Médico asistente a la Jornada
19	Orientar al paciente para que pueda acercarse a recoger su primera cita con la Clínica.	Médico asistente a la Jornada
20	Entregar al paciente su primera cita con la Clínica.	Representante de la Clínica
21	Al término: Entregar documentación al Responsable de la Jornada.	Médico asistente a la Jornada
22	Entregar Informe con las atenciones brindadas al Responsable de la LUOQx.	Responsable de la Jornada
23	Evaluar Resultados de la Jornada.	Responsable de la LUOQx







PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud - EsSalud



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N°015 -GG-ESSALUD-2015  
"NORMAS PARA LA GESTION DE LA OPORTUNIDAD QUIRURGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

Anexo N° 4 Proceso de Referencia y Atención del Paciente

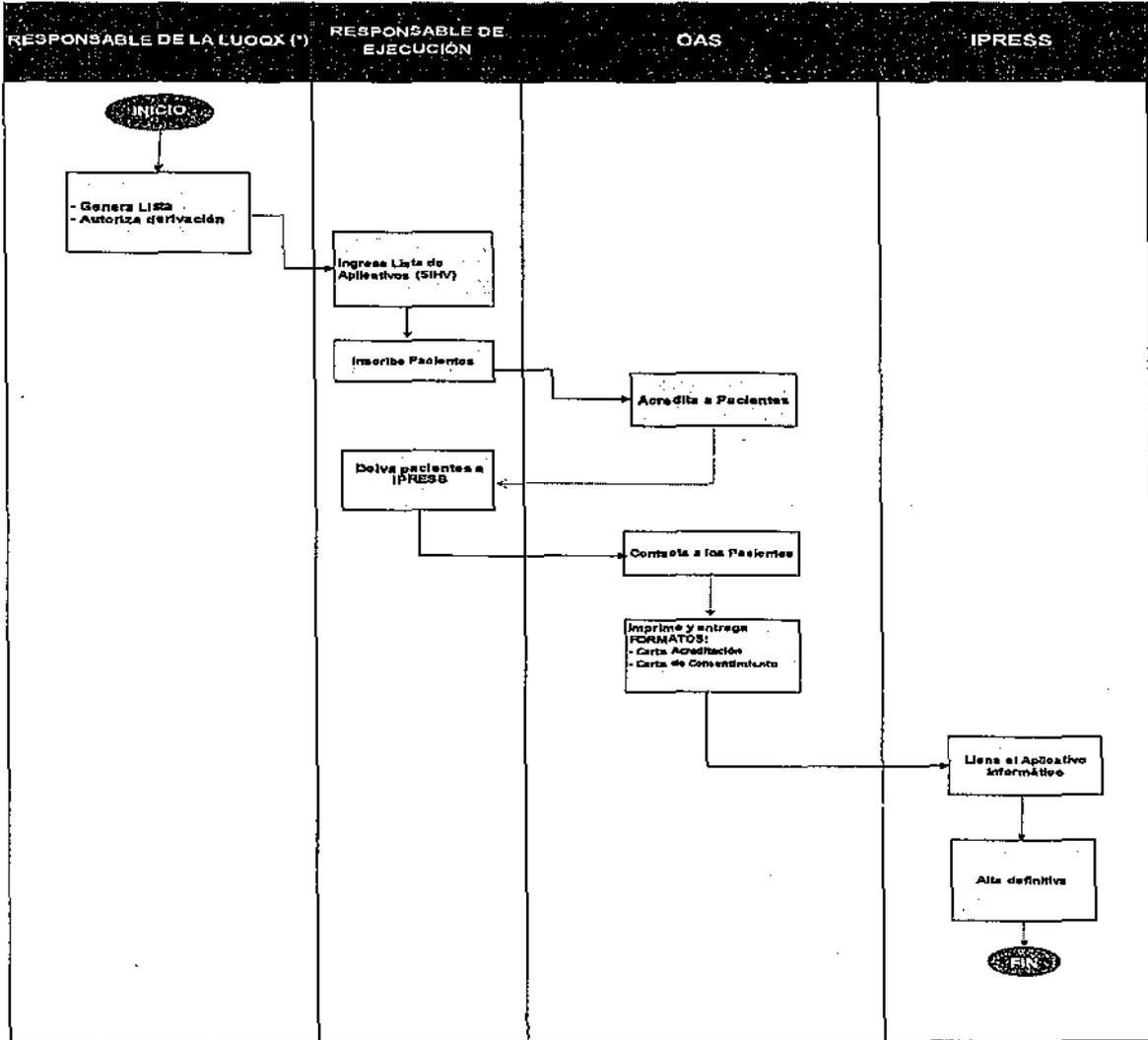
PROCEDIMIENTO		Versión 1
REFERENCIA Y ATENCIÓN DEL PACIENTE		
<b>Objetivo:</b>		
<b>Alcance:</b>		
Paso N°	Descripción de Actividades	Area/ Responsable
1	Generar Lista Única de Oportunidad Quirúrgica (LUOQx) y autorizar referencia.	Responsable de la LUOQx
2	Ingresar Lista de Aplicativos (SIV).	Responsable de Ejecución
3	Inscribir pacientes.	Responsable de Ejecución
4	Evaluar el derecho de cobertura (acreditación) de los pacientes.	Personal de la Oficina de Aseguramiento
5	Derivar pacientes a IPRESS.	Responsable de Ejecución
6	Contactar a los pacientes.	Personal de la Oficina de Aseguramiento
7	Imprimir y entregar formatos: Carta de Acreditación y Carta de Consentimiento Informado.	Personal de la Oficina de Aseguramiento
8	Llenar el aplicativo informático.	Personal del IPRESS
9	Dar el Alta definitiva.	Personal del IPRESS





DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015  
 "NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

**Anexo N° 4a Flujo Proceso de Referencia y Atención del Paciente**





PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud ESSALUD



Seguridad Social para todos

DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015 "NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

ANEXO N° 5

Formato N° 1.- Formato Único Estandarizado de Registro de Pacientes

FORMATO ÚNICO ESTANDARIZADO DE REGISTRO DE PACIENTES

RED ASISTENCIAL: ..... FECHA: .....

HOSPITAL: ..... N° ACTO MEDICO: .....

SERVICIO QUE SOLICITA: ( ) Consultorio Externo ( ) Emergencia ( ) Hospitalización ( ) Otro: .....

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PACIENTE: .....

DNI: ..... AUTOGENERADO: ..... EDAD: .....

TELEFONO CASA: ..... TELEFONO CELULAR:.....

DOMICILIO: .....

DISTRITO: ..... CIUDAD: .....

DIAGNOSTICO QUIRURGICO Y/O CLINICO: ..... CIE 10: .....

OPERACIONES PROGRAMADAS: ..... CODIGOS: .....

EXAMENES AUXILIARES SOLICITADOS: .....

INTERCONSULTAS SOLICITADAS: .....

PRIORIDAD PROGRAMATICA: ( ) 1 DIA ( ) 2 DIAS ( ) 3-5 DIAS ( ) 5-10 DIAS ( ) +10 DIAS

DIAS HOSPITALIZACION POST QUIRURGICA: ( ) 1 DIA ( ) 2 DIAS ( ) 3 DIAS ( ) 3-5 DIAS ( ) 5-10 DIAS ( ) > 10 DIAS

PROTESIS: ( ) NO ( ) SI ESPECIFIQUE: .....

INTERNAMIENTO PRE-QUIRURGICO: ( ) 1 DIA ( ) 2 DIAS ( ) 3 DIAS ( ) NO

PREPARACION PRE-QUIRURGICA: ( ) NO ( ) SI

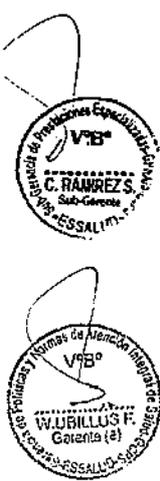
DETALLAR: .....

MEDICO QUE PROGRAMA: ..... Firma y Sello (Asistente)

V° B° JEFE DE SERVICIO

V° B° JEFATURA DE ACREDITACION

OBSERVACIONES: .....





DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015  
 "NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

**Formato N° 2.- Formato Guía de Admisión y Programación**

**DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRURGICO**  
**Formato Guía de Admisión y Programación**

RED ASISTENCIAL: ..... Nro. Acto Médico: \_\_\_\_\_

IPRESS:.....

Paciente

CODIGO OPERACIÓN

Apellidos y Nombres.....  
 Autogenerado:..... DNI:.....  
 Teléfono.....

Fecha del pedido.....

Del Servicio de: .....

Datos clínicos importantes: .....

Diagnóstico Preoperatorio: ..... CIE.....

Tiempo quirúrgico: < 1 hora  1- 2 horas  Más de 2 horas

Prioridad de reprogramación:

- 1  2  3  1.- Hasta una semana  
 2.- Hasta dos semanas  
 3.- Más de dos semanas

Requerimientos: Prótesis: No  Si  Especifique: .....

Componentes: .....

Otros: .....

Días de hospitalización post quirúrgica:

- 1  2  3  4  5  1.- Un día  
 2.- Dos días  
 3.- 3 a 5 días  
 4.- 5 a 10 días  
 5.- > 10 días

Requiere internamiento en el pre quirúrgico:

- 1  2  3  4  1.- Un día  
 2.- Dos días  
 3.- 3 a 5 días  
 4.- No

Requiere preparación en el pre quirúrgico:

- No  
 Si Detallar: .....

Firma y sello del Médico Cirujano



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015  
 "NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

**Formato N° 2a- Consentimiento Informado para Cirugía**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CIRUGIA U OTROS PROCEDIMIENTOS MEDICOS**

RED: ..... IPRESS: ..... Nro. Acto Médico: \_\_\_\_\_

Yo, ..... ; identificado (a) con DNI/Pasaporte N° ....., en mi condición de paciente (Padre, Madre, Representante Legal del (de la) paciente) ..... con Historia Clínica N° ....., autorizo al (los) médico (s): Dr. (a) ..... a practicar el procedimiento médico quirúrgico siguiente: \_\_\_\_\_

Que consiste en: \_\_\_\_\_

1. Sobre la naturaleza, el propósito los riesgos o consecuencias potenciales razonablemente previsibles del procedimiento médico quirúrgico propuesto y otros que, excepcionalmente puedan presentarse y estén relacionados al procedimiento.
2. También se me ha explicado de las ventajas y beneficios razonablemente previsibles que voy a obtener, respecto al tratamiento de mi enfermedad y de las posibles consecuencias; de no recibir ningún tratamiento.
3. También Yo entiendo que, en adición a los riesgos particulares de este procedimiento médico quirúrgico hay riesgos inherentes a mi persona por someterme a cualquier procedimiento médico-quirúrgico como: arresto cardíaco, daño cerebral o nervioso, problemas respiratorios, problemas de arterias y venas, reacción adversa a drogas y/o medicamentos, dolor e incomodidad; o imprevistos de otra naturaleza.
4. También he realizado las preguntas que consideré necesarias, todas las cuales han sido absueltas y con respuestas que considero suficientes y aceptables.
5. También entiendo que durante el curso del presente procedimiento médico-quirúrgico, pueden concurrir condiciones inesperadas y que a juicio del (de los) médico(s), debería realizarse una extensión o modificación al procedimiento inicialmente programado o diferente al arriba recomendado. En merito a ello, autorizo no retardar o detener el (los) procedimiento(s) complementario(s) para obtener un nuevo consentimiento adicional.
6. Finalmente autorizo que durante el procedimiento al cual soy sometido(a), según sea el caso, se puedan utilizar técnicas e instrumentos que garanticen evidencia científica y pedagógica; porque también entiendo que los Hospitales de ESSALUD como este, según nivel de atención, son instituciones Docentes que trabajan con personal de salud en formación, capacitación y entrenamiento.

En forma voluntaria y en pleno uso de mis facultades mentales, físicas y de mi entendimiento, libre de coerción o alguna otra influencia indebida y habiendo sido debidamente informado sobre el procedimiento médico quirúrgico que seré(a) sometido(a) mi representado(a); he procedido a suscribir de puño y letra las seis (06) declaraciones arriba descritas, por lo que firmo el presente Consentimiento Informado.

Fecha: día \_\_\_\_\_, mes: \_\_\_\_\_, año: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_ AM/PM.

Firma del Paciente / Padre / Madre / Representante Legal con DNI/ Pasaporte / Carné FFAA/Carne de Extranjería N° \_\_\_\_\_; que autoriza el procedimiento médico-quirúrgico:

Observaciones: \_\_\_\_\_





PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud EsSalud



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015 "NORMAS PARA LA GESTION DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

Formato N° 3.- Consentimiento Informado para Anestesia

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ANESTESIA

Nro. Acto Médico: \_\_\_\_\_

Nombres y Apellidos: .....

Autogenerado: ..... DNI:..... Sexo: ..... Edad: .....

Diagnóstico: .....

Técnica Anestésica: .....

EN QUE CONSISTE LA ANESTESIA.-

La Anestesia es un procedimiento cuya finalidad es realizar una operación sin dolor.

Para anestesiarle a Ud. es preciso pinchar una vena por la que se le administrarán los sueros y medicamentos necesarios según su situación y el tipo de cirugía prevista. Cuando usted entre en el quirófano se le colocarán una serie de cables y aparatos en su cuerpo cuya finalidad es controlar sus funciones básicas. Existen numerosas operaciones donde es conveniente y necesaria la realización de anestesia general y anestesia loco-regional, ambas a la vez (si este fuera su caso se le informará de ello). El médico anesthesiologo es el encargado de controlar todo el proceso de la anestesia de principio a fin y tratar las complicaciones no quirúrgicas que pudieran tener lugar.



RIESGO DE CUALQUIER ANESTESIA.-

La administración de los "sueros" y de los "medicamentos" que son imprescindibles durante la anestesia pueden producir, excepcionalmente, reacciones alérgicas. Estas reacciones pueden llegar a ser graves.

El riesgo no es el mismo para todos los pacientes. Así el riesgo de la anestesia aumenta con la edad y depende además del estado síquico y físico antes de la intervención. También depende mucho de las enfermedades del paciente, aumentando cuando padece diabetes, hipertensión, enfermedades cardíacas, respiratorias, etc., sobre todo si se toman muchos medicamentos para controlarlas. Es también mayor a medida que la intervención es más complicada, más larga o que se realiza sobre órganos más importantes. Finalmente hay riesgos debidos a Procedimientos anestésicos poco usuales pero necesarios para controlar al paciente durante la intervención quirúrgica y/o estancia en la Unidad de recuperación (cateterismo venoso profundo y/o canulación arterial).

Si tiene dudas sobre su riesgo personal en la visita de anestesia se lo pueden explicar en detalle. También puede solicitar esta información en cualquier momento de su estancia en el hospital.

EN CASO DE ANESTESIA GENERAL.-

Excepcionalmente la introducción del tubo hasta la tráquea puede entrañar cierta dificultad y a pesar de hacerlo con cuidado, dañar algún diente (las personas con dientes grandes, boca en malas condiciones o pequeñas son más propensas a esta complicación). Durante la colocación del tubo puede pasar al pulmón parte del contenido del estómago y ocasionar trastornos respiratorios muy importantes. Afortunadamente esa complicación es muy rara (los pacientes diabéticos, obesos con hernia de hiato, son entre otros los más propensos a esta complicación). Una forma de prevenir esta complicación es GUARDAR AYUNO ABSOLUTO, al menos 6 HORAS ANTES de la intervención quirúrgica programada y TOMAR, aquella MEDICACIÓN que con esta finalidad, haya prescrito el anesthesiologo antes de la cirugía.

He comprendido las explicaciones que se me han facilitado en un lenguaje claro y sencillo y el facultativo que me ha atendido, me ha permitido realizar todas las observaciones y me ha aclarado todas las dudas que le he planteado.

Declaro que he sido informado de manera comprensible de la utilidad, naturaleza y los riesgos de los procedimientos mencionados, así como sus alternativas.

EN CASO DE ANESTESIA REGIONAL.-

En ocasiones excepcionales, como consecuencia de la dificultad que plantea el acceso a un punto anestésico concreto, la anestesia administrada pasa rápidamente a la sangre o a las estructuras





PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud - EsSalud



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015  
"NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

nerviosas, produciendo efectos de la anestesia general, que se puede acompañar de complicaciones graves, como bajada de tensión arterial, convulsiones etc.

Generalmente estas complicaciones se solucionan, pero requieren llevar a cabo la intervención prevista con anestesia general. En caso que la anestesia loco-regional no sea posible o no se consiga por razones técnicas, pueden surgir molestias tales como dolor de cabeza o de espalda, que desaparecerán en los días posteriores. Es posible, después de este tipo de anestesia que queden molestias en la zona, con la sensación de adormecimiento u hormigueo, generalmente pasajeras.

También he sido informado que, para mantener un mejor control de mis funciones vitales, seré sometido a procedimientos de monitoreo según sea el caso, no invasivos o invasivos y que el personal está ampliamente capacitado para su uso, su empleo puede generar riesgos adicionales inherentes, sin embargo es necesario que se efectúe el monitoreo, aún el invasivo (PVC, línea arterial, catéter de flotación, etc.) conforme a lo señalado en los actuales protocolos o guías medicas vigentes, de igual forma reconozco la libertad prescriptiva que le asiste al anesthesiólogo.

Que existe posibilidad de que, por causas propias de la dinámica en el quirófano y/o causas de fuerza mayor, la intervención programada se retrase o se difiera, por lo que queda sujeto a una nueva programación conforme al tiempo que disponga para tal fin.

La realización del procedimiento puede ser filmada o fotografiada con fines científicos o didácticos.

También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación puedo revocar el consentimiento que ahora presto.

Por ello manifiesto que estoy siendo satisfecho (a) con la información y que comprendo el alcance y los riesgos del tratamiento.

Y en tales condiciones

CONSIENTO:

Que se me realice tratamiento quirúrgico bajo ANESTESIA..... con las variantes que el Anesthesiólogo considere oportunas.

Dado en..... a los..... días del mes..... del año.....

SIGUEN FIRMAS

Médico: ..... Paciente: .....  
CMP: ..... DNI: .....  
RNE: ..... Domicilio: .....  
Teléfono: .....

Representante Legal o Familiar: .....

DNI: ..... Teléfono: .....  
Domicilio: .....

Nota: Utilizar letra imprenta.

- (\*) Otros
- L.E. ó DNI
- Carné de Extranjería
- Carné de Fuerzas Policiales
- Carné de Fuerzas Armadas
- Nº de Pasaporte
- Partida de Nacimiento

REVOCATORIA (firma del paciente o Responsable) .....  
Nº C.I.....  
C. Externa.....  
Hospitalización: .....  
Servicio: ..... N° de Cama: .....

De darse el caso que el paciente no puede firmar, de igual forma en el encabezado del formato deberán consignarse los datos del usuario y al final del formato según espacio deben consignarse los datos del representante legal



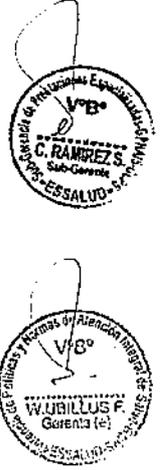


DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015  
 "NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

**Formato N° 3a - Registro de Evaluación Anestésica**  
**Registro de Evaluación Anestésica**

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_ Historia Clínica: \_\_\_\_\_ Sala de operaciones N°: \_\_\_\_\_

<b>Registro de Evaluación Anestésica</b> Fecha: ____/____/____		Anestesiólogo: _____ Cirujano: _____ Diagnóstico: _____ Procedimiento: _____		Cama: _____ Premedicación: <input type="checkbox"/>	<b>Eventos - Datos Intraoperatorios</b> 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____ 7. _____ 8. _____ 9. _____ 10. _____ 11. _____ 12. _____ 13. _____ 14. _____ 15. _____ 16. _____ 17. _____ 18. _____ 19. _____ 20. _____ 21. _____ 22. _____ 23. _____ 24. _____ 25. _____ 26. _____ 27. _____																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
<b>MONITOREO</b> <input type="checkbox"/> SpO <sub>2</sub> <input type="checkbox"/> Capnografía <input type="checkbox"/> Análisis ST derivaciones <input type="checkbox"/> EKG <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/> TEE <input type="checkbox"/> Calentador LIV <input type="checkbox"/> GC IR <input type="checkbox"/> Pal evoc <input type="checkbox"/> PAHI <input type="checkbox"/> Respímetro <input type="checkbox"/> T° central/piel <input type="checkbox"/> Estimulador Nervio periférico <input type="checkbox"/> BIS <input type="checkbox"/> Manta calefactora <input type="checkbox"/> Medias antiembólicas <input type="checkbox"/> CAI <input type="checkbox"/> PAD arterial <input type="checkbox"/> Dúreas <input type="checkbox"/> Gases estándares <input type="checkbox"/> PVC / Presiones potenciales <input type="checkbox"/> PIC <input type="checkbox"/> Verificación puntos presión / apoyo <input type="checkbox"/> Protección ocular																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
<b>EVENTOS IOP</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ATILADO</th> <th>Min</th> <th>HORA</th> <th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th><th>6</th><th>7</th><th>8</th><th>9</th><th>10</th><th>11</th><th>12</th><th>13</th><th>14</th><th>15</th><th>16</th><th>17</th><th>18</th><th>19</th><th>20</th><th>21</th><th>22</th><th>23</th><th>24</th><th>25</th><th>26</th><th>27</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>DEFICIT</td> <td></td> <td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>Mantenimiento sítio</td> <td></td> <td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>VOLEMIJA</td> <td></td> <td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>PPS: a Hto de</td> <td></td> <td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>Técnica Anestésica</td> <td></td> <td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> General anestesia</td> <td></td> <td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Intubación</td> <td></td> <td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Faldarol</td> <td></td> <td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Espinal</td> <td></td> <td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>Agua No. _____ Carter</td> <td></td> <td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>Nivel punción _____</td> <td></td> <td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>Nivel anestésico _____</td> <td></td> <td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>Bloqueo _____</td> <td></td> <td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Local controlada</td> <td></td> <td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>Via Aérea</td> <td></td> <td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Cirugía <input type="checkbox"/> Intubación</td> <td></td> <td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> LVA <input type="checkbox"/> Succión</td> <td></td> <td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Pasado <input type="checkbox"/> Faldarol</td> <td></td> <td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> CT <input type="checkbox"/> INT</td> <td></td> <td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Fibroscopia</td> <td></td> <td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>Tubo orotraqueal</td> <td></td> <td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Desacho <input type="checkbox"/> Intubación</td> <td></td> <td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>No. _____</td> <td></td> <td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td colspan="3"> <b>GASES SANGUÍNEOS</b>          Hora: _____ pH: _____ pCO<sub>2</sub>: _____ pO<sub>2</sub>: _____ SAT: _____ BE: _____ LACT: _____       </td> <td colspan="3"> <b>BALANCE DE LÍQUIDOS</b>  <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Eliminados</th> <th colspan="2">Administrados</th> </tr> <tr> <th>Deficit</th> <th>Exceso</th> <th>Líquido</th> <th>Rango</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perdidas insensibles</td> <td></td> <td>Solución salina</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Dúreas</td> <td></td> <td>Cóculos</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Sangrado</td> <td></td> <td>Sangre</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Orina</td> <td></td> <td>Otros líquidos</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Otros</td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>Total</b></td> <td></td> <td><b>Total</b></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> </td> </tr> <tr> <td colspan="6"> <b>Traslado a:</b>  <input type="checkbox"/> Unidad de Cuidado Postoperatorio  <input type="checkbox"/> UCI <input type="checkbox"/> UCIM  <input type="checkbox"/> Traslado a sala de recuperación       </td> </tr> </tbody></table>						ATILADO	Min	HORA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	DEFICIT																														Mantenimiento sítio																														VOLEMIJA																														PPS: a Hto de																														Técnica Anestésica																														<input type="checkbox"/> General anestesia																														<input type="checkbox"/> Intubación																														<input type="checkbox"/> Faldarol																														<input type="checkbox"/> Espinal																														Agua No. _____ Carter																														Nivel punción _____																														Nivel anestésico _____																														Bloqueo _____																														<input type="checkbox"/> Local controlada																														Via Aérea																														<input type="checkbox"/> Cirugía <input type="checkbox"/> Intubación																														<input type="checkbox"/> LVA <input type="checkbox"/> Succión																														<input type="checkbox"/> Pasado <input type="checkbox"/> Faldarol																														<input type="checkbox"/> CT <input type="checkbox"/> INT																														<input type="checkbox"/> Fibroscopia																														Tubo orotraqueal																														<input type="checkbox"/> Desacho <input type="checkbox"/> Intubación																														No. _____																														<b>GASES SANGUÍNEOS</b> Hora: _____ pH: _____ pCO <sub>2</sub> : _____ pO <sub>2</sub> : _____ SAT: _____ BE: _____ LACT: _____			<b>BALANCE DE LÍQUIDOS</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Eliminados</th> <th colspan="2">Administrados</th> </tr> <tr> <th>Deficit</th> <th>Exceso</th> <th>Líquido</th> <th>Rango</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perdidas insensibles</td> <td></td> <td>Solución salina</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Dúreas</td> <td></td> <td>Cóculos</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Sangrado</td> <td></td> <td>Sangre</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Orina</td> <td></td> <td>Otros líquidos</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Otros</td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>Total</b></td> <td></td> <td><b>Total</b></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Eliminados		Administrados		Deficit	Exceso	Líquido	Rango	Perdidas insensibles		Solución salina		Dúreas		Cóculos		Sangrado		Sangre		Orina		Otros líquidos				Otros		<b>Total</b>		<b>Total</b>		<b>Traslado a:</b> <input type="checkbox"/> Unidad de Cuidado Postoperatorio <input type="checkbox"/> UCI <input type="checkbox"/> UCIM <input type="checkbox"/> Traslado a sala de recuperación					
ATILADO	Min	HORA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
DEFICIT																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
Mantenimiento sítio																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
VOLEMIJA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
PPS: a Hto de																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
Técnica Anestésica																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
<input type="checkbox"/> General anestesia																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
<input type="checkbox"/> Intubación																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
<input type="checkbox"/> Faldarol																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
<input type="checkbox"/> Espinal																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
Agua No. _____ Carter																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
Nivel punción _____																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
Nivel anestésico _____																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
Bloqueo _____																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
<input type="checkbox"/> Local controlada																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
Via Aérea																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
<input type="checkbox"/> Cirugía <input type="checkbox"/> Intubación																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
<input type="checkbox"/> LVA <input type="checkbox"/> Succión																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
<input type="checkbox"/> Pasado <input type="checkbox"/> Faldarol																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
<input type="checkbox"/> CT <input type="checkbox"/> INT																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
<input type="checkbox"/> Fibroscopia																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
Tubo orotraqueal																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
<input type="checkbox"/> Desacho <input type="checkbox"/> Intubación																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
No. _____																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
<b>GASES SANGUÍNEOS</b> Hora: _____ pH: _____ pCO <sub>2</sub> : _____ pO <sub>2</sub> : _____ SAT: _____ BE: _____ LACT: _____			<b>BALANCE DE LÍQUIDOS</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Eliminados</th> <th colspan="2">Administrados</th> </tr> <tr> <th>Deficit</th> <th>Exceso</th> <th>Líquido</th> <th>Rango</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perdidas insensibles</td> <td></td> <td>Solución salina</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Dúreas</td> <td></td> <td>Cóculos</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Sangrado</td> <td></td> <td>Sangre</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Orina</td> <td></td> <td>Otros líquidos</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Otros</td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>Total</b></td> <td></td> <td><b>Total</b></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Eliminados		Administrados		Deficit	Exceso	Líquido	Rango	Perdidas insensibles		Solución salina		Dúreas		Cóculos		Sangrado		Sangre		Orina		Otros líquidos				Otros		<b>Total</b>		<b>Total</b>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
Eliminados		Administrados																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
Deficit	Exceso	Líquido	Rango																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
Perdidas insensibles		Solución salina																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
Dúreas		Cóculos																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
Sangrado		Sangre																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
Orina		Otros líquidos																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
		Otros																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
<b>Total</b>		<b>Total</b>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
<b>Traslado a:</b> <input type="checkbox"/> Unidad de Cuidado Postoperatorio <input type="checkbox"/> UCI <input type="checkbox"/> UCIM <input type="checkbox"/> Traslado a sala de recuperación																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	



PAH: Presión arterial; SpO<sub>2</sub>: Saturación; CAI: Capnografía; TEE: Técnica de Evaluación; EKG: Electrocardiograma; BIS: Índice de Sedación; Manta calefactora: Manta eléctrica; Medias antiembólicas: Medias elásticas; CAI: Circuito de Ventilación; GC IR: Gases de Circuito; Pal evoc: Palpación; Respímetro: Medidor de flujo; T° central/piel: Temperatura; Estimulador Nervio periférico: Estimulador; PVC / Presiones potenciales: Presión; PIC: Presión Intracraneal; Verificación puntos presión / apoyo: Verificación; Protección ocular: Protección; Dúreas: Dúreas; Gases estándares: Gases; Faldarol: Faldarol; Espinal: Anestesia; Agua No. Carter: Agua; Nivel punción: Nivel; Nivel anestésico: Nivel; Bloqueo: Bloqueo; Local controlada: Local; Via Aérea: Via; Cirugía: Cirugía; Intubación: Intubación; LVA: LVA; Succión: Succión; Pasado: Pasado; Faldarol: Faldarol; CT: CT; INT: INT; Fibroscopia: Fibroscopia; Tubo orotraqueal: Tubo; Desacho: Desacho; Intubación: Intubación; No.: No.





DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015  
"NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

**Formato N° 4 Formato Perfil Pre-Operatorio**  
**Perfil Pre- Operatorio**

Red Asistencial: .....  
 IPRESS:.....  
 Apellidos y Nombre .....  
 Autogenerado:..... DNI:.....Acto Médico: .....  
 Edad:.....Sexo:..... Tipo Asegurado:.....  
 HC: ..... Procedencia: .....

**EXAMENES Y EVALUACION PREOPERATORIA**

TIPO DE CIRUGIA	EDAD	
	<60 años	>60 años
A	Hb - Hgma	Adicional Rx de Torax
	RQXCV (por Cardiólogo)	
	TP y TPT	
	Glucosa	
	Creatinina	
B	Hb - Hgma	Adicional Rx de Torax
	EKG	
	RQXCV > 45 años (por Cardiólogo)	
	TP y TPT	
	Glucosa	
C	Hb - Hgma	Rx de Torax si existen patología o factores de riesgo neumológico (obesidad, tabaquismo exposición laboral)
	EKG > 45 ANOS	TP y TPT
		Glucosa
		Creatinina
D	Hb - Hgma (sin patología asociada)	
E	Hb - Hgma (sin patología asociada)	
<b>Pacientes con patología asociada</b>		
Respiratoria	Asintomático	Rx de tórax
	Sintomático	Riesgo neumológico
Endocrina	Asintomático controlado	Exámen pertinente (hemoglobina glicosilada, Hormonas tiroideas etc)
	Siintomático o no controlado	Evaluación endocrinológica
Cardiovascular	Cirugía A,B y C	RQXCV
Renal	Sin Diálisis	Creatinina, electrolitos
	En Diálisis	Creatinina, electrolitos Perfil de coagulación
Hepática		Perfil de coagulación Albumina
Hematológico	coagulopatías o tratamiento anticoagulante	Evaluación por hematología
<b>Validez de los exámenes auxiliares preoperatorios</b>		
Exámenes de laboratorio	Dentro de límites normales	6 meses
RQXCV	I y II sin eventos que modifiquen su estado basal	1 año
	III y IV	3 meses

- Constancia de Depósito de Sangre (Dependiendo del tipo de cirugía y criterio del anestesiólogo)





DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015 "NORMAS PARA LA GESTION DE LA OPORTUNIDAD QUIRURGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

Formato N° 4a Formato Ordenes de Laboratorio y Anatomía Patológica

Día y Hora de la cita: [ ] [ ] / [ ] [ ] / [ ] [ ] [ ] [ ]  
 N° Acto Médico: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 Ap. Paterno: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 Ap. Materno: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 Nombres: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 Edad: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 Sexo: M  F   
 Área Procedencia: C.E.  Hosp.  Emerg.  Otro   
 Servicio Procedencia: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 Cama: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 DNI: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

SERVICIO DE LABORATORIO Y ANATOMIA PATOLOGICA

PERFILES	BIOQUIMICA	INMUNOLOGIA	MICROBIOLOGIA	ORINA SIMPLE
PERFIL LIPIDICO	GLUCOSA BASAL	AGLUTINACIONES (T, PT, B)	EX DIRECTO S.F.	EX. COMPLETO DE ORINA
PERFIL HEPATICO	GLUCOSA POST. PRANDIAL	2-MERCAPTOETANOL	EX. DIRECTO K.O.H	PREGNOSTICON
PERFIL PREQUIRURGICO	TOLERANCIA A LA GLUCOSA	V.D.RL	COLORACION GRAM	B.K. EN ORINA
PERFIL PRENATAL	Hb GLICOSILADA	F.T.A. Abs	B.K. ESPUTO x1	ELECTROLITOS (Na, K, Cl)
PERFIL REUMATOIDEO	UREA	PROTEINA C REACTIVA	B.K. ESPUTO x3	AMILASA
PERFIL TIROIDEO	B.U.N (NITROGENO UREICO)	FACTOR REUMATOIDEO	UROCULTIVO	ORINA 24 HORAS
PERFIL DE COAGULACION	CREATININA	WALER ROSE	COPROCULTIVO	PROTEINURIA
PERFIL HORMONAL FEMENINO	DEPURACION DE CREATININA	ANTIESTREPTOLISINAS	HEMOCULTIVO	DEPURACION DE CREATININA
PERFIL CARDIACO	AC. URICO	HBsAg (ANTIGENO AUSTRALIANO)	CULT. SECRECION FARINGEA	CALCIO
PERFIL TORCH IgG <input type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/>	ELECTROLITOS (Na, K, Cl)	HBcAc IgG <input type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/>	CULT. SECRECION NASAL	FOSFORO
PERFIL HEPATITIS	CALCIO	ANTI HAV IgG <input type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/>	CULT. SECRECION URETRAL	AC. URICO
<b>HEMATOLOGIA</b>	FOSFORO	ANTI HCV	CULT. SECRECION PROSTATICA	ELECTROLITOS (Na, K, Cl)
HEMOGRAMA (NUMERAC. FORM)	MAGNESIO	H.I.V. 1-2 ANTIC.	CULT. SECRECION VAGINAL	GONADOTROFINAS CORIONICAS
DESCRIP. LAMINA PERIFERICA	COLESTEROL TOTAL	H.T.L.V-1 ANTIC.	CULTIVO B.K	AMILASA
HEMATOCRITO-HEMOGLOBINA	H.D.L. COLESTEROL	TOXOPLAMA IgG <input type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/>	CULT. ESPUTO GEMENES COMUNES	<b>HECES</b>
VSG (VELOC. SEDIM. GLOBULAR)	L.D.L. COLESTEROL	C.M.V. IgG <input type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/>	CULT. DE HONGOS	REACCION INFLAMATORIA
CONSTANTES CORPUSCULARES	V.L.D.L. COLESTEROL	RUBEOLA IgG <input type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/>	CULTIVO SEMEN	EX. PARASITOLÓGICO SIMPLE
RCTO. RETICULOCITOS	TRIGLICERIDOS	HERPES I IgG <input type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/>	OTROS	EX. PARASITOL. SERIADO X3
RCTO. EOSINOFILOS	LIPIDOS TOTALES	HERPES II IgG <input type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/>		TEST. DE GRAHAM (OXIURAS)
GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH	LIPIDOGRAMA ELECTROFORETICO	CLAMIDIA AC.		SANGRE OCCULTA (THEVENON)
FRAGILIDAD CAPILAR	PRUEBAS HEPATIC. COMPLETAS	CISTICERCOSIS AC.	<b>ENDOCRINOLOGIA</b>	COPROLOGICO FUNCIONAL
FRAGILIDAD GLOBULAR	BILIRRUBINAS TOTAL Y FRACC.	HOATIDOSIS AC.	T3 (TRIYODOTIRONINA)	<b>ANATOMIA PATOLOGICA</b>
VARIANTE DU	T.G.O	MONONUCLEOSIS (PAUL BUNNEL)	T4 (TIROXINA)	PAPANICOLADU
HIERRO SERICO	T.G.P	HELICOBACTER PYLORI AC.	T3 LIBRE	ESTUDIO DE BIOPSIA
TRANSFERRINA	FOSFATASA ALCALINA	LISTERIA AC.	T4 LIBRE	ESTUDIO DE PZA. OPERATORIA
SATURACION DE TRANSFERRINA	G.G.T.P.	INMUNOGLOBULINA E.	T.S.H (TIROTROFINA)	<b>MISCELANEA</b>
FERRITINA SERICA	PROTEINAS TOTALES Y FRACC.	P.P.D (TUBERCULINA)	FSH (HORM. FOLIC. ESTIM.)	ESPERMATOGRAMA
CELULAS L.E	PROTEINOGRAMA ELECTROFORETICO	A.N.A	LH (HORMONA LUTENIZANTE)	TEST. DE ADA
GOTA GRUESA	AMILASA	ANTICARDIOLIPINA IgG <input type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/>	PR.L (PROLACTINA)	EST. CITOQUIMICO DE LIQUIDOS
<b>COAGULACION</b>	LIPASA	ANTICOAGULANTE LIPIDICO	PROGESTERONA	EST. DE CALCULOS
T.COAGULACION Y SANGRIA	DEHIDROGENASA LACTICA	INMUNOGLOBULINAS M <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/>	TETOSTERONA	
T.PROTROMBINA	C.P.K.	Ac. ANTI MITOCONDRIALES	ESTRADIOL	<b>OTROS EXAMENES</b>
T.TROMBOPLASTINA	C.P.K-MB	<b>MARCADORES TUMORALES</b>	ESTRIOL	
T.TROMBINA	FOSFATASA ACIDA TOTAL	PSA (Ag. PROST. ESPECIFICO)	CORTISOL AM <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/>	
FIBRINOGENO	FOSFATASA AC. PROSTATICA	CEA (Ag. CARCINOEMBRIONARIO)	B-HCG	
RETRACCION DE COAGULO	Ca IONICO	AFP (ALFA-FETOPROTEINA)	HCH (HORM. CRECIMIENTO)	
RCTO. DE PLAQUETAS.	INSULINA	HCG (GONADOTROFINA CORIONICA)	DHEA-5	





PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud EsSalud



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015 "NORMAS PARA LA GESTION DE LA OPORTUNIDAD QUIRURGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

Formato N° 4b Formato Solicitud de Interconsulta

INTERCONSULTA

N° de Registro: \_\_\_\_\_

FECHA Y HORA: \_\_\_\_\_

Nro. Acto Médico: \_\_\_\_\_

Apellidos y Nombres: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

Servicio: \_\_\_\_\_ Cama: \_\_\_\_\_ Médico Solicitante: \_\_\_\_\_

DIRIGIDO AL SERVICIO DE: \_\_\_\_\_

SIRVASE INFORMAR SOBRE: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



FIRMA Y SELLO DEL MEDICO TRATANTE

\_\_\_\_\_

INFORME

FECHA Y HORA: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL MEDICO

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

DIAGNOSTICO:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

RECOMENDACIONES:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Firma y Sello CMP





PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud EsSalud



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015 "NORMAS PARA LA GESTION DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

Formato N° 4c Formato Solicitud de Depósito de Sangre y/o Componentes

SOLICITUD DE DEPÓSITO DE SANGRE Y/O COMPONENTES PARA TRANSFUSIONES

Nro. Acto Médico: \_\_\_\_\_

Paciente: \_\_\_\_\_

Procedencia: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

A los familiares o amistades del paciente se les solicita concurrir al Banco de Sangre de este hospital, a fin de donar:

Sangre

Plasma

Plaquetas

CANTIDAD: \_\_\_\_\_

GRUPO SANGUINEO: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

RH: \_\_\_\_\_

Firma y Sello del Médico Solicitante

HORARIO DE ATENCION DE DONANTES DE SANGRE: Lunes a sábado de 7:00 a.m. a 3:00 p.m. –

Domingos y feriados de 7:00 a.m. a 11:00 a.m.

IMPORTANTE:

El Banco de Sangre le exigirá esta solicitud de provisión al inscribir a su primer donante de sangre

Leer las siguientes instrucciones y requisitos para la donación de sangre:

1. Solicitud de depósito de sangre (original o copia)
2. DNI y orden superior escrita para personal de la Fuerza Armada.
3. Edad: entre 18 y 55, peso mayor de 55 kilos y buena salud.
4. El donante podrá ingerir un desayuno ligero (café, tostadas, jugos sin leche) no grasas.
5. Debe tener a dos donantes por cada unidad de sangre solicitada.
6. La RESPONSABILIDAD DE CONTROLAR el record de donaciones es UNICAMENTE del paciente o familiar, por lo tanto deberán reclamar a sus donantes las constancias de donación. En ningún caso se darán duplicados de dichas constancias, ni record de depósitos.
7. Para PACIENTES RH NEGATIVO debe traer DONANTES RH NEGATIVO.
8. Abstenerse de donar si toma medicamentos, ha tenido hepatitis después de los 11 años, fiebre alta, si es homosexual, promiscuo sexual, drogadicto intravenoso o si tiene tatuajes de dudosa procedencia.
9. No se aceptaran vendedores de sangre por estar penado por ley, ya que exponen a pacientes y personal del hospital al riesgo de contaminación con hepatitis o Sida.
10. La sangre depositada es para uso hospitalario. NO SE RECIBE DE OTROS BANCOS, ni se aceptan transferencias de sangre entre pacientes por ningún motivo.
11. La donación de plaquetas es indispensable para la cirugía cardiovascular y para pacientes onco - hematológicos.
12. Los análisis de donantes de plaquetas por aféresis tienen vigencia de diez (10) días. Asimismo podrán donar con una periodicidad de siete (7) días, previo control de análisis.







DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015  
 "NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

**Formato N°5 Evaluación Pre Anestésica**

**EVALUACIÓN PRE- ANESTESICA**

Nro. Acto Médico: \_\_\_\_\_

Apellidos y Nombres: ..... DNI .....  
 Edad: ..... Sexo: M F  
 Fecha: ..... Hora: .....  
 Diagnóstico Pre Operatorio: .....  
 Plan Quirúrgico: .....

**Antecedentes de importancia**

Cardiovascular	Renal	Respiratorio	Diabetes	Hematológicos
Cáncer	Neurológico	Hígado y VB	Alergias	Hepatitis
SIDA	Alcoholismo	Drogadicción	Otros	

Anestesiología Previa: .....  
 Reacción alérgica medicamentosa: ..... Agentes/Técnica usada: .....  
 Problemas preoperatorios: .....  
 Drogas preoperatorias (últimos treinta días): .....  
 Diuréticos: ..... Corticoides: ..... Anticoagulantes: ..... Betabloqueadores: .....  
 Otros: .....

**Exámenes de Laboratorio**

Hb/Hto	TP/TPP	Grupo:	Rh:
Na/K	Plaquetas	T. Sangría	
Glucosa	Orina	Pregnosticon	
Urea	Creatinina	VDR/LRPR	
Hepatitis B	Otros	HIV	

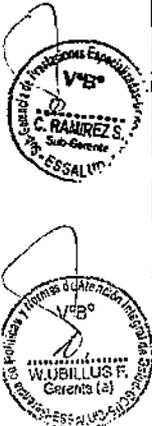
**Exámenes Complementarios**  
 EKG: .....  
 Rx de Tórax: .....  
 Interconsulta (señale la especialidad, fecha de la visita, la razón de la interconsulta y recomendaciones efectuadas): .....

**EXAMEN FISICO**

Peso: ..... Talla: ..... ASC: .....  
 Estado General Nutricional: Bueno Regular Malo Obesidad  
 Acceso venoso: SI NO Test Allen: Pos Neg

Ojo: Pupilas Fotoreactivas Isocóricas Centrales Ceguera OD OI  
 Vía Aérea: (Paciente sentado en posición neutral)  
 Apertura oral: ..... mm Distancia mentotiroidea: ..... cm  
 Oro faríngea Paladar blando Fauces Úvula Pilares  
 Dentadura Maxilar inferior: Micrognatia Prognatismo Normal Macroglusia  
 Fosas Nasales: Permeables SI NO Derecho Izquierdo  
 Examen Cardiorespiratorio PA: ..... Pulso: ..... FR: .....  
 Auscultación: .....  
 Pulsos Periféricos: .....  
 Examen Columna Lumbar: .....  
 Examen Neurológico: .....  
 Determinación ASA: I II III IV V VI E

Depósito sanguíneo: SI NO Unidades: .....  
**Medicación pre anestésica, ayuno desde las** ..... Hrs del: .....  
 Fecha: ..... Hora: ..... Droga: ..... Dosis: ..... Ruta: .....  
 Fecha: ..... Hora: ..... Droga: ..... Dosis: ..... Ruta: .....  
 Fecha: ..... Hora: ..... Droga: ..... Dosis: ..... Ruta: .....  
 Médico Anestesiólogo: .....





PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud EsSalud



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015 "NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

Formato N°6 Ficha de Verificación

Red Asistencial.....

Hospital: ..... Nro. Acto Médico: \_\_\_\_\_

DNI: ..... Edad: ..... Sexo: .....

Antecedentes Patológicos:.....

Alergias: .....

Diagnóstico: ..... CIE10: .....

Procedimiento Operatorio Programado: .....

Código: .....



DESCRIPCION	SI	NO
Orden de Operación		
Exámenes y Evaluación Preoperatoria Según Formato Nro. 7a		
Rayos X (> de 60 años)		
Constancia de Depósito de Sangre		
Evaluación por Pediatría < de 18 años		
Acreditación		
Consentimiento Informado de Cirugía		
Consentimiento Informado de Anestesiología		

..... FIRMA DE ENFERMERA



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015  
"NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

Formato N° 7 Orden de Hospitalización

ORDEN DE HOSPITALIZACION	
APELLIDOS	NOMBRES
<p>Autogenerado : _____ DNI : _____ Nro. Acto Médico: _____</p> <p>Persona a ser Notificada: _____ Parentesco: _____</p> <p>Dirección: _____ Teléfono: _____</p> <p>Fecha: _____ Hora: _____ Servicio: _____</p> <p>Cama N°: _____ Fecha de Hospitalización: _____</p> <p>Diagnóstico Provisional: _____</p>	
<p>_____ Firma y Sello CMP MEDICO</p>	





PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud EsSalud



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015 "NORMAS PARA LA GESTION DE LA OPORTUNIDAD QUIRURGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

Formato N° 7a Nota de Ingreso

Nro. Acto Médico: \_\_\_\_\_ Apellidos y Nombres: .....

Edad: ..... Sexo: M  F

Cama N° : .....

Estado Civil: S  C  v  D

Grado de Instrucción.....

Grupo:..... RH.....

**NOTA DE INGRESO**

Fecha			Tiempo	
DIA	MES	AÑO	HORA	MINUTOS

Tipo de Padecimiento    Traumático     Médico     Quirúrgico     Traumático Quirúrgico

**Signos Vitales**

TEMPERATURA °C	PRESION ARTERIAL mmhg	FRECUENCIA RESPIRATORIA x min'	NEUROLOGICO GLASGOW	DOLOR
				SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

**Resumen de Interrogatorio, Exploración Física y Estado Mental**

**Resultado de Exámenes de Ayuda Diagnóstica**

**Diagnósticos**

**Plan**

**Tratamiento**

**Pronóstico:**    FAVORABLE     ESTACIONARIO     RESERVADO

\_\_\_\_\_  
FIRMA Y SELLO CMP





DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015  
"NORMAS PARA LA GESTION DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

Formato N° 7b Nota de Egreso

<b>Nro. Acto Médico:</b> _____ <b>Cama N° :</b> _____  <b>NOTA DE EGRESO</b>					<b>Apellidos y Nombres:</b> ..... <b>Edad:</b> ..... <b>Sexo:</b> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> <b>Estado Civil:</b> S <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> <b>Grado de Instrucción:</b> ..... <b>Grupo:</b> ..... <b>RH:</b> .....													
<b>Fecha de Ingreso</b>			<b>Tiempo</b>		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;"><b>Tipo de Padecimiento</b></td> <td style="width: 40%;">Traumático <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 40%;">Médico <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Quirúrgico <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="2">Traumático Quirúrgico <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>					<b>Tipo de Padecimiento</b>	Traumático <input type="checkbox"/>	Médico <input type="checkbox"/>		Quirúrgico <input type="checkbox"/>			Traumático Quirúrgico <input type="checkbox"/>	
<b>Tipo de Padecimiento</b>	Traumático <input type="checkbox"/>	Médico <input type="checkbox"/>																
	Quirúrgico <input type="checkbox"/>																	
	Traumático Quirúrgico <input type="checkbox"/>																	
DIA	MES	AÑO	HORA	MINUTOS														
<b>Fecha de Egreso</b>			<b>Tiempo</b>															
DIA	MES	AÑO	HORA	MINUTOS														
<b>Signos Vitales</b>																		
TEMPERATURA °C	PRESION ARTERIAL mm/hg	FRECUCIA RESPIRATORIA x min	NEUROLOGICO GLASGOW	DOLOR														
				Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>														
<b>Motivo del Egreso</b>																		
<b>Diagnósticos Finales</b>																		
<b>Resumen de la Evolución y Manejo</b>																		
<b>Tratamiento Sugerido</b>																		
<b>Acciones Terapéuticas y/o Procedimientos Pendientes</b>																		
<b>Pronóstico:</b> Favorable <input type="checkbox"/> Estacionario <input type="checkbox"/> Reservado <input type="checkbox"/>																		
<b>FIRMA Y SELLO CMP</b>																		





DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015  
"NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

**Formato N° 8 Historia Clínica de Hospitalización**

AUTOGENERADO: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

**HISTORIA CLINICA**

FECHA: \_\_\_\_\_

Nro. Acto Médico: \_\_\_\_\_

APELLIDO PAT.	APELLIDO MAT.	NOMBRE	SECCION	CAMA	DOCTOR
---------------	---------------	--------	---------	------	--------

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: M F. Raza: B. N. I. A. M. Natural de: \_\_\_\_\_

Estado Civil: S. C. V. D. Ocupación: \_\_\_\_\_ Instrucción: \_\_\_\_\_ Religión: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

**ANAMNESIS**

- 1) Enfermedad Actual
- 2) Funciones Biológicas
- 3) Antecedentes Personales
- 4) Antecedentes Familiares

**EXAMEN FISICO**

- 1) Funciones vitales
- 2) Examen general
  - Estado general
  - Nutricional e hidratación
  - Conciencia
  - Piel y anexos
  - TCSC
  - Osteomioarticular
  - Ganglios
- 3) Examen Regional
  - Cabeza y cuello
  - Tórax y mama
  - Pulmones
  - Corazón
  - Abdomen
  - Examen Genitourinario
  - Tacto rectal
  - Extremidades
  - Examen Neurológico
  - Examen Psiquiátrico

**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

**PLAN DE TRABAJO**

**IDENTIFICACION, FIRMA Y CMP.**





PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud EsSalud



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015-GG-ESSALUD-2015  
"NORMAS PARA LA GESTION DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

Formato N° 9 Solicitud de Sala de Operaciones

SOLICITUD DE SALA DE OPERACIONES

Nro. Acto Médico: \_\_\_\_\_

PARA EL DIA: \_\_\_\_\_ A HORAS: \_\_\_\_\_

SERVICIO: \_\_\_\_\_ CAMA: \_\_\_\_\_

APELLIDOS Y NOMBRES: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

AUTOGENERADO: \_\_\_\_\_ DNI N°: \_\_\_\_\_

DIAGNOSTICO: \_\_\_\_\_

OPERACIÓN: \_\_\_\_\_

ANESTESIA: \_\_\_\_\_

TIEMPO QUE OCUPARA LA SALA DE OPERACIONES: \_\_\_\_\_

MEDICO CIRUJANO: \_\_\_\_\_

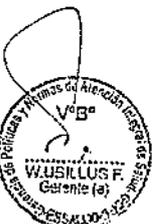
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
JEFE DE SERVICIO

**NOTA:** Esta solicitud debe ser entregada en la Jefatura de Anestesiología, hasta las 13:00 horas, 48 horas antes del día señalado para la intervención, después de esta hora no será recibida. (No aplica para los casos de Emergencia)





PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud - EsSalud



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015 "NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

Formato N° 10 Informe Reporte Operatorio

INFORME REPORTE OPERATORIO

Nro. Acto Médico: \_\_\_\_\_

Red Asistencial: \_\_\_\_\_ Hospital: \_\_\_\_\_

Apellidos y Nombres: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Sexo: M  F  Tipo Asegurado: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_ N° HC \_\_\_\_\_

Servicio: \_\_\_\_\_ N° de Cama: \_\_\_\_\_ Procedencia: \_\_\_\_\_

Tipo de Anestesia Empleada: \_\_\_\_\_

Fecha dd/mm/aa

INTERVENCIÓN

Hora de Inicio: \_\_\_\_\_ Hora de Término: \_\_\_\_\_

Tiempo Operatorio: \_\_\_\_\_

Operación Programada: \_\_\_\_\_

Operación Efectuada: \_\_\_\_\_

Diagnóstico Pre Operatorio: \_\_\_\_\_ CIE 10: \_\_\_\_\_

Diagnóstico Post Operatorio: 1) \_\_\_\_\_ CIE 10: \_\_\_\_\_

Diagnóstico Post Operatorio: 2) \_\_\_\_\_ CIE 10: \_\_\_\_\_

Descripción de la Técnica o Procedimiento utilizado: \_\_\_\_\_

Hallazgos Operatorios \_\_\_\_\_

Complicaciones durante la Intervención Quirúrgica: \_\_\_\_\_

Médico Cirujano Principal: \_\_\_\_\_

1er Ayudante: \_\_\_\_\_

2do. Ayudante: \_\_\_\_\_

Médico Residente: \_\_\_\_\_ Interno: \_\_\_\_\_

Médico Anestesiólogo: \_\_\_\_\_

Enfermera Instrumentalista: \_\_\_\_\_

Enfermeras Circulantes: \_\_\_\_\_

Estado y Destino del Paciente al salir del Quirófano: \_\_\_\_\_

Extracción de material en la Intervención Si  No

Examen Anatomopatológico Si  No

Examen Bacteriológico Si  No

Médico \_\_\_\_\_

CMP \_\_\_\_\_ RNE \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos, firma, sello y colegiatura del médico que realiza el Informe





DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015  
 "NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

**Formato N° 11.- Lista de Verificación de Cirugía Segura**

**CENTRO ASISTENCIAL:** ..... **Nro. Acto Médico:** .....  
**DNI:** ..... **Paciente:** ..... **Fecha:** / / **Hora:** .....



Antes de la inducción de la anestesia	Antes de la incisión	Antes que el paciente salga del quirófano
<input type="radio"/> Se ha confirmado en el paciente: Nombre <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Zona a ser operada</li> <li><input type="checkbox"/> Procedimiento</li> <li><input type="checkbox"/> consentimiento</li> </ul>	<input type="radio"/> Confirme que todos los miembros del equipo se han presentado por su nombre y función	Enfermera confirma verbalmente con el equipo <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> El nombre del procedimiento registrado</li> <li><input type="radio"/> Que el recuento de instrumentos gases y agujas correctos (o no aplicable)</li> <li><input type="radio"/> La muestra o espécimen es etiquetado (incluye el nombre Del paciente)</li> <li><input type="radio"/> Si hay problemas para corregir en algún Instrumento</li> </ul>
<input type="radio"/> Se ha marcado la zona a ser operada <input type="radio"/> No se aplica	<input type="radio"/> Cirujano, anestesiólogo y enfermera confirman verbalmente: <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Nombre del paciente</li> <li><input type="checkbox"/> Zona a ser operada</li> <li><input type="checkbox"/> procedimiento</li> </ul>	<input type="radio"/> El cirujano, anestesiólogo y enfermera revisan los temas Claves para la recuperación y manejo posterior de este Paciente.
<input type="radio"/> Se ha completado la revisión de seguridad de la anestesia	Anticipación de eventos críticos <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Cirujía revisa: ¿Cuáles son las etapas críticas o inesperadas , duración de la Operación, pérdida de sangre?</li> <li><input type="radio"/> Equipo de anestesia revisa: ¿Riesgos Específicos del paciente?</li> <li><input type="radio"/> Equipo de enfermería revisa: ¿Ha sido confirmada la esterilización? (incluye los indicadores De resultado) ¿Riesgos específicos relativos al equipo?</li> </ul>	CIRUJANO: Firma _____ Nombre _____  ANESTESIOLOGO: Firma _____ Nombre _____  INSTRUMENTISTA: Firma _____ Nombre _____  ENF.CIRCULANTE: Firma _____ Nombre _____
<input type="radio"/> Axímetro colocado en el paciente y funcionando	<input type="radio"/> ¿Han sido dados antibióticos profilácticos en los últimos 60 minutos? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> NO aplica	
Se sabe si el paciente tiene: ¿Alergia conocida? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO ¿Dificultad en la vía respiratoria / riesgo de aspiración? <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> SI y equipamiento / asistencia disponible ¿Riesgo de pérdida de más de 500 ml de sangre (7 ml/kg en niños) <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> SI y tiene una vía EV y reemplazo planificado	<input type="radio"/> ¿Están las imágenes radiográficas exhibidas? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> NO aplica	



PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud - EsSalud



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N°015 -GG-ESSALUD-2015 "NORMAS PARA LA GESTION DE LA OPORTUNIDAD QUIRURGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

Formato N° 12. Hoja de Anestesia: Recuperación

HOJA DE ANESTESIA: RECUPERACION

Red Asistencial: Hospital: Nombres y Apellidos: Edad: Sexo M F Tipo Asegurado Autogenerado N° HHCC Servicio: Especialidad N° Cama: Fecha d/m/a Hora de Ingreso Hora de Egreso

Condición de ingreso a recuperación Anotaciones de la evolución (estado de conciencia, motilidad, respiración, dolor y pérdidas)

Registro del control de funciones monitorizadas

Table with 5 columns: Fecha/Hora, Medicamento, Dosis, Vía, Frecuencia. Rows 1), 2), 3)

Condición de egreso

Nombres y apellidos Médico CMP RE

Nombres y apellidos Enfermera CEP

Nombres, apellidos, firma, sello y colegiatura de Médico anestesiólogo Nombres, apellidos, firma, sello y colegiatura de Enfermera



Formato N° 13.- Orden de Alta

ORDEN DE ALTA

Nro. Acto Médico:

APELLIDOS Y NOMBRES

DNI CAMA INGRESO DE DE 20 SALIDA DE DE 20

Firma y Sello CMP



PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud - EsSalud



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015 "NORMAS PARA LA GESTION DE LA OPORTUNIDAD QUIRURGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

wal

Formato N° 14.- Informe de Alta

Autogenerado	<b>INFORME DE ALTA</b>	Nro. Acto Médico:
--------------	------------------------	-------------------

El Jefe de Servicio de ..... del Hospital ..... informa que el (la) paciente ..... ingresó al Servicio el día ..... con el diagnóstico de .....

Durante su hospitalización:

Evolucionó.....

Se realizaron los siguientes estudios complementarios: .....

Procedimientos Especiales.....

Intervenciones Quirúrgicas.....

Tratamiento Farmacológico y otras terapias complementarias: .....

Diagnóstico al Alta: .....

Transferencia a Consulta Externa para los Servicios de: .....

Próxima cita para el día ..... Consultorio Nro. ....

Indicaciones Terapéuticas

Medicamento	Presentación	Dosis	Horas	Días
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....

Dieta.....

Actividades Restringidas .....

El personal y la jefatura de este servicio agradece el habernos permitido atenderle y las sugerencias y opiniones que se sirva formular en la encuesta proporcionada.

Atentamente,

Firma y sello del Médico Tratante





PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud EsSalud



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015 "NORMAS PARA LA GESTION DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

Formato N° 15.- Epicrisis

Autogenerado	<b>EPICRISIS</b>	Nro. Acto Médico:
--------------	------------------	-------------------

INGRESO DEL PACIENTE

EGRESO DEL PACIENTE

FECHA    HORA   FECHA    HORA

DIAGNOSTICO DE INGRESO

1.  CIE 10

2.  CIE 10

DIAGNOSTICO DE ALTA

1.  CIE 10

2.  CIE 10

ANTECEDENTES

.....  
 .....  
 .....

HISTORIA MEDICA ACTUAL (Síntomas, Signos o Problemas Principales)

.....  
 .....  
 .....

EVOLUCION (Evolución al alta, problemas pendientes de estudio o Rp)

.....  
 .....  
 .....

TRATAMIENTO

.....  
 .....  
 .....

INDICACIONES DE ALTA

Medicamento	Unidades	V/D	Nro. Días

AT  Descanso Médico  Próxima Cita

TRANSFERENCIA

SERVICIO  Nro. CAMA

Apellido Paterno  Apellido Materno  Nombres

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO

Nro. HC



Después del Diagnóstico (EP) si se trata de Enfermedad Profesional y (AT) si fue Accidente de Trabajo



PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud - ESSALUD



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015 "NORMAS PARA LA GESTION DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

Formato N° 16 Formato de Referencia

Número de Referencia		EsSalud	Extraintitucional	Organización	Área Destino	
DNI		Establecimiento de Salud Origen			C:Externa	
Dia Mes Año		Servicio de Origen			Hospitización	
		Servicio de Destino			Emergencia	
		Número de Acto Médico			Ayuda Dx	

**I. Identificación del paciente**

Apellido paterno		Edad	
Apellido materno		Sexo	
Nombres		T. Seguro	
Plan de Seguro		Teléfono	
		Nro. Contrato	

**II. Resumen de la historia clínica (signos y síntomas)**

Resultados de Pruebas Diagnósticas:

Diagnóstico de referencia		Presuntivo	Definitivo	CIE10	
1					
2					

Motivo de referencia

**Tipo de transporte según prescripción médica**

Terrestre  Fluvial  Aéreo  En caso de Transporte Aéreo sustentar en el Formato N° 6

Requiere acompañante  NO  Tipo de Acompañante: Familiar  Asistencial

Sustento en caso requiera acompañante terrestre o fluvial:

**III. Médico tratante o responsable**

Firma y Sello del Médico Tratante		Firma y Sello del Jefe JEFE DE REFERENCIAS O ADMISIÓN	
-----------------------------------	--	--	--

ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE DESTINO:  
(Para ser llenado en la unidad de Referencia)

**IV Prórroga 1**

FECHA		Prórroga 2	FECHA
Servicio solicitante		Servicio solicitante	
Nombre del Médico:		Nombre del Médico	
Motivo		Motivo	
Firma y Sello del Médico Tratante		Firma y Sello del Médico Tratante	

Adjuntar toda documentación que permita una adecuada continuación del tratamiento del paciente en el

RECIBI INFORMACION Y CARGO DE RECEPCION DE LA REFERENCIA      Firma \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_





DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015  
"NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

**Formato N° 17.- Formato de Autorización para Procedimiento Quirúrgico**

**Constancia de Autorización para Procedimiento Quirúrgico**

Nro. Acto Médico: \_\_\_\_\_

Lima,

Señores

.....  
Presente.-

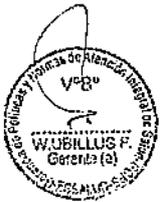
Mediante el presente documento, el Seguro Social de Salud – ESSALUD comunica que el asegurado ....., identificado con DNI N° ....., ha otorgado su consentimiento para que el procedimiento quirúrgico que requiere, se realice en la IPRESS que dirige.

En tal sentido, ESSALUD autoriza a la IPRESS a su cargo para que el asegurado reciba el procedimiento quirúrgico prescrito por el médico tratante de ESSALUD y por el diagnóstico de.....

Asimismo, ESSALUD se compromete a asumir el costo que demande el procedimiento quirúrgico indicado, previa verificación de los documentos que acrediten fehacientemente se realización por parte de su representada y la conformidad del mismo.

Atentamente,

.....  
Firma del Jefe o Responsable de la Oficina de Referencias





PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud EsSalud



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015  
"NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

Formato N° 18- Formato de Aceptación de Cirugía en Clínica Privada

Aceptación de Cirugía en Clínica Privada

Nro. Acto Médico: \_\_\_\_\_

Lima,

Yo,..... identificado con DNI N°.....

En mi condición de asegurado ESSALUD, dejo constancia que habiendo sido informado sobre los alcances de la atención quirúrgica oportuna y habiendo comprendido y aceptado los criterios propuestos, me registro voluntariamente en la Lista Única de Oportunidad Quirúrgica.

Asimismo, he sido informado que el procedimiento quirúrgico que requiero se puede realizar en una Institución Prestadora de Servicios de Salud- IPRESS Extra institucional.

Por lo tanto, en forma consciente y voluntaria:

- Acepto que el procedimiento quirúrgico que requiero se realice  en una Clínica Privada

.....  
Firma del paciente o responsable legal  
DNI N°







DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015 "NORMAS PARA LA GESTION DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

ANEXO N° 6.- Indicadores

NUMERO	DETALLE INDICADOR	META
Indicador N° 1	Tiempo medio de Espera para Intervención Quirúrgica del paciente Apto en la Lista Única de Oportunidad Quirúrgica.	<45 días.
Indicador N° 2	Tiempo medio de Espera del paciente para ser considerado Apto en la Lista Única de Oportunidad Quirúrgica.	<30 días.
Indicador N° 3	Tiempo medio de Espera del total de pacientes intervenidos quirúrgicamente.	<45 días.
Indicador N° 4	Porcentaje de pacientes con indicación quirúrgica referidos a la IPRESS y operados.	100%.
Indicador N° 5	Porcentaje de pacientes Aptos para la Intervención quirúrgica.	100%.
Indicador N° 6	Porcentaje de pacientes Aptos intervenidos quirúrgicamente.	>70%.
Tabla N° 1	Distribución de pacientes en Espera para Intervención Quirúrgica.	S/E



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015  
"NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

## Fichas Técnicas de Indicadores

Indicador N° 1	
Tiempo medio de Espera para Intervención Quirúrgica del paciente apto en la Lista Única de Oportunidad Quirúrgica	
<b>Fundamento</b>	El tiempo de espera para la intervención quirúrgica es un indicador de la respuesta de los servicios de salud, que expresan la capacidad para proporcionar asistencia sanitaria correcta en el tiempo adecuado.
<b>Ambito del desempeño</b>	Oportunidad – Equidad.
<b>Objetivo Estratégico</b>	Brindar atención integral a los asegurados, con los más altos estándares de calidad, en el marco de un fuerte compromiso del Estado con el bienestar de los asegurados.
<b>Estrategia</b>	Desarrollar e implementar un sistema de calidad orientado a satisfacer las necesidades y expectativas del usuario, garantizando un buen trato y mejorando prioritariamente los procesos de consulta externa, hospitalización, congruentes con los estándares internacionales vigentes, eliminando las barreras de acceso y reduciendo el diferimiento de atención y las listas de espera quirúrgica.
<b>Tipo de Indicador</b>	Continuo de reducción.
<b>Forma de cálculo</b>	$\Sigma$ Días de espera para la intervención quirúrgica de pacientes aptos no operados / Total de pacientes aptos no operados.
<b>Definición operacional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Pacientes aptos</u>: Es el paciente que luego de haber cumplido con todos los requisitos del proceso de Evaluación Pre Operatoria, es evaluado y autorizado por el Anestesiólogo para ser sometido a una intervención quirúrgica.</li> <li>• <u>Días de espera para la intervención quirúrgica de pacientes aptos no operados</u>: Es la diferencia de días desde la fecha que el paciente es considerado apto hasta la fecha de corte o cierre de información.</li> <li>• <u>Total de Pacientes aptos no operados</u>: Número total de pacientes aptos ingresados en la Lista Única de Oportunidad Quirúrgica del Sistema Informático Institucional vigente, que a la fecha de corte o cierre de la información continúa esperando la intervención quirúrgica.</li> </ul>
<b>Fuente Auditable</b>	Sistema de Información Institucional vigente.
<b>Meta anual</b>	<45 días.
<b>Frecuencia de reporte</b>	Mensual.
<b>Frecuencia de evaluación</b>	Trimestral.



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015  
"NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

Indicador N° 2 Tiempo medio de Espera del paciente para ser considerado Apto en la Lista Única de Oportunidad Quirúrgica	
<b>Fundamento</b>	El tiempo de espera para la intervención quirúrgica es un indicador de la respuesta de los servicios de salud, que expresan la capacidad para proporcionar asistencia sanitaria correcta en el tiempo adecuado.
<b>Ambito del desempeño</b>	Oportunidad – Equidad.
<b>Objetivo Estratégico</b>	Brindar atención integral a los asegurados, con los más altos estándares de calidad, en el marco de un fuerte compromiso del Estado con el bienestar de los asegurados.
<b>Estrategia</b>	Desarrollar e implementar un sistema de calidad orientado a satisfacer las necesidades y expectativas del usuario, garantizando un buen trato y mejorando prioritariamente los procesos de consulta externa, hospitalización, congruentes con los estándares internacionales vigentes, eliminando las barreras de acceso y reduciendo el diferimiento de atención y las listas de espera quirúrgica.
<b>Tipo de Indicador</b>	Continuo de reducción.
<b>Forma de cálculo</b>	$\Sigma$ Días de espera para ser considerados pacientes aptos / Total de pacientes con indicación quirúrgica registrados.
<b>Definición operacional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><u>Paciente con indicación quirúrgica</u>: Es el paciente que acude a consulta externa de la especialidad quirúrgica y es diagnosticado con patología quirúrgica.</li> <li><u>Días de espera para ser considerados pacientes aptos</u>: Es la diferencia de días que el paciente espera, desde que cuenta con indicación quirúrgica hasta que es considerado apto.</li> <li><u>Total de Pacientes con indicación quirúrgica</u>: Número total de pacientes con indicación quirúrgica ingresados en el Sistema Informático Institucional vigente</li> </ul>
<b>Fuente Auditable</b>	Sistema de Información Institucional vigente.
<b>Meta anual</b>	<30 días.
<b>Frecuencia de reporte</b>	Mensual.
<b>Frecuencia de evaluación</b>	Trimestral.





DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015  
 "NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

<b>Indicador N° 3</b>	
<b>Tiempo medio de Espera del total de pacientes intervenidos quirúrgicamente</b>	
<b>Fundamento</b>	El tiempo de espera de los pacientes intervenidos quirúrgicamente es un indicador de la respuesta de los servicios de salud, que expresan su capacidad para proporcionar la asistencia sanitaria correcta en el tiempo adecuado.
<b>Ambito del desempeño</b>	Oportunidad – Equidad.
<b>Objetivo Estratégico</b>	Brindar atención integral a los asegurados, con los más altos estándares de calidad, en el marco de un fuerte compromiso del Estado con el bienestar de los asegurados.
<b>Estrategia</b>	Desarrollar e implementar un sistema de calidad orientado a satisfacer las necesidades y expectativas del usuario, garantizando un buen trato y mejorando prioritariamente los procesos de consulta externa, hospitalización, congruentes con los estándares internacionales vigentes, eliminando las barreras de acceso y reduciendo el diferimiento de atención y las listas de espera quirúrgica.
<b>Tipo de Indicador</b>	Continuo de reducción.
<b>Forma de cálculo</b>	$\Sigma$ Días de espera para la intervención quirúrgica de pacientes aptos / Total de pacientes con intervención quirúrgica.
<b>Definición operacional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Pacientes aptos:</b> Es el paciente que luego de haber cumplido con todos los requisitos del proceso de Evaluación Pre Operatoria, es evaluado y autorizado por el Anestesiólogo para ser sometido a una intervención quirúrgica.</li> <li>• <b>Días de espera para la intervención quirúrgica de pacientes aptos:</b> Es la diferencia de días desde la fecha que el paciente es considerado apto hasta la fecha de la intervención quirúrgica.</li> <li>• <b>Total de Pacientes con intervención quirúrgica:</b> Número total de pacientes ya intervenidos quirúrgicamente, ingresados en el Sistema Informático vigente</li> </ul>
<b>Fuente Auditable</b>	Sistema de Información Institucional vigente.
<b>Meta anual</b>	<45 días.
<b>Frecuencia de reporte</b>	Mensual.
<b>Frecuencia de evaluación</b>	Trimestral.

V.B.  
 C. RAMÍREZ  
 Sub-Gerente  
 ESSALUD

V.B.  
 W. UGUILLOS F.  
 Gerente (E)  
 ESSALUD

DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015  
"NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

Indicador N° 4 Porcentaje de pacientes con indicación quirúrgica referidos a la IPRESS y operados	
<b>Fundamento</b>	El número de pacientes con diagnóstico quirúrgico referidos a la IPRESS, permite la atención oportuna de los asegurados que requieran prestaciones de servicios quirúrgicos, y su medición además sirve para identificar la oferta asistencial disponible en el Seguro Social de Salud- ESSALUD.
<b>Ámbito del desempeño</b>	Oportunidad - Equidad - Eficiencia.
<b>Objetivo Estratégico</b>	Brindar atención integral a los asegurados, con los más altos estándares de calidad, en el marco de un fuerte compromiso del Estado con el bienestar de los asegurados.
<b>Estrategia</b>	Desarrollar e implementar un sistema de calidad orientado a satisfacer las necesidades y expectativas del usuario, garantizando un buen trato y mejorando prioritariamente los procesos de consulta externa, hospitalización, congruentes con los estándares internacionales vigentes, eliminando las barreras de acceso y reduciendo el diferimiento de atención y las listas de espera quirúrgica.
<b>Tipo de Indicador</b>	Continuo de reducción.
<b>Forma de cálculo</b>	$\frac{\text{Nº Total de pacientes operados en IPRESS dentro de los 10 días}}{\text{Nº Total de pacientes referidos a la IPRESS para Intervención quirúrgica}} \times 100$
<b>Definición operacional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Paciente referido a la IPRESS para Intervención quirúrgica:</u> Es el paciente que es referido a una IPRESS para su Intervención quirúrgica.</li> <li>• <u>Paciente con indicación quirúrgica:</u> Es el paciente que acude a consulta externa de la especialidad quirúrgica y es diagnosticado con patología quirúrgica.</li> <li>• <u>Total de Pacientes con indicación quirúrgica:</u> Número total de pacientes con indicación quirúrgica ingresados en el Sistema Informático Institucional vigente</li> </ul>
<b>Fuente Auditable</b>	Sistema de Información Institucional vigente
<b>Meta anual</b>	100%.
<b>Frecuencia de reporte</b>	Mensual.
<b>Frecuencia de evaluación</b>	Trimestral.



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015  
"NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

Indicador N° 5 Porcentaje de pacientes Aptos para la Intervención quirúrgica	
<b>Fundamento</b>	El porcentaje de pacientes aptos para la intervención quirúrgica, permite evaluar la Gestión pre-quirúrgica desde que el paciente es diagnosticado con patología quirúrgica hasta que es considerado apto y registrado en la Lista Única de Oportunidad Quirúrgica.
<b>Ambito del desempeño</b>	Oportunidad – Equidad – Efectividad.
<b>Objetivo Estratégico</b>	Brindar atención integral a los asegurados, con los más altos estándares de calidad, en el marco de un fuerte compromiso del Estado con el bienestar de los asegurados.
<b>Estrategia</b>	Desarrollar e implementar un sistema de calidad orientado a satisfacer las necesidades y expectativas del usuario, garantizando un buen trato y mejorando prioritariamente los procesos de consulta externa, hospitalización, congruentes con los estándares internacionales vigentes, eliminando las barreras de acceso y reduciendo el diferimiento de atención y las listas de espera quirúrgica.
<b>Tipo de Indicador</b>	Continuo de incremento.
<b>Forma de cálculo</b>	$\frac{\text{Nº Total de pacientes aptos para Intervención quirúrgica}}{\text{Nº Total de pacientes con indicación quirúrgica registrados}} \times 100$
<b>Definición operacional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Total de Pacientes aptos para Intervención quirúrgica</u>: Número total de pacientes aptos ingresados en la Lista Única de Oportunidad Quirúrgica del Sistema Informático Institucional vigente.</li> <li>• <u>Pacientes aptos para Intervención quirúrgica</u>: Es el paciente que luego de haber cumplido con todos los requisitos del proceso de Evaluación Pre Operatoria, es evaluado y autorizado por el Anestesiólogo para ser sometido a una intervención quirúrgica.</li> <li>• <u>Paciente con indicación quirúrgica</u>: Es el paciente que acude a consulta externa de la especialidad quirúrgica y es diagnosticado con patología quirúrgica.</li> <li>• <u>Total de Pacientes con indicación quirúrgica</u>: Número total de pacientes con indicación quirúrgica registrados en el Sistema Informático vigente.</li> </ul>
<b>Fuente Auditable</b>	Sistema de Información Institucional vigente
<b>Meta anual</b>	100% dentro de los 30 días.
<b>Frecuencia de reporte</b>	Mensual.
<b>Frecuencia de evaluación</b>	Trimestral.



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015  
"NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

Indicador N° 6 Porcentaje de pacientes Aptos intervenidos quirúrgicamente	
<b>Fundamento</b>	El porcentaje de pacientes aptos intervenidos quirúrgicamente, permite evaluar la Gestión pre-quirúrgica desde que el paciente es catalogado como apto hasta la realización de la intervención quirúrgica.
<b>Ambito del desempeño</b>	Oportunidad – Equidad – Efectividad.
<b>Objetivo Estratégico</b>	Brindar atención integral a los asegurados, con los más altos estándares de calidad, en el marco de un fuerte compromiso del Estado con el bienestar de los asegurados.
<b>Estrategia</b>	Desarrollar e implementar un sistema de calidad orientado a satisfacer las necesidades y expectativas del usuario, garantizando un buen trato y mejorando prioritariamente los procesos de consulta externa, hospitalización, congruentes con los estándares internacionales vigentes, eliminando las barreras de acceso y reduciendo el diferimiento de atención y las listas de espera quirúrgica.
<b>Tipo de Indicador</b>	Continuo de incremento.
<b>Forma de cálculo</b>	$\frac{\text{Nº Total de pacientes aptos intervenidos quirúrgicamente}}{\text{Nº Total de pacientes aptos para Intervención quirúrgica}} \times 100$
<b>Definición operacional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Total de pacientes aptos intervenidos quirúrgicamente:</b> Es el número total de pacientes aptos registrados en la Lista Única de Oportunidad Quirúrgica, sometidos a Intervención Quirúrgica.</li> <li>• <b>Pacientes aptos para Intervención quirúrgica:</b> Es el paciente que luego de haber cumplido con todos los requisitos del proceso de Evaluación Pre Operatoria, es evaluado y autorizado por el Anestesiólogo para ser sometido a intervención quirúrgica.</li> <li>• <b>Total de Pacientes aptos para Intervención quirúrgica:</b> Número total de pacientes aptos ingresados en la Lista Única de Oportunidad Quirúrgica del Sistema Informático Institucional vigente.</li> </ul>
<b>Fuente Auditable</b>	Sistema de Información Institucional vigente.
<b>Meta anual</b>	>70%.
<b>Frecuencia de reporte</b>	Mensual.
<b>Frecuencia de evaluación</b>	Trimestral.



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015 "NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

Tabla N°1 Distribución de pacientes en Espera para Intervención Quirúrgica

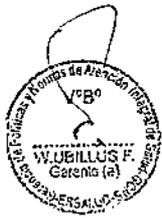
<b>Forma de cálculo</b>	N° de pacientes en espera de intervención quirúrgica, en los intervalos (0-30 días), (31-45 días), (46-75 días), (>76 días).
<b>Definición operacional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>N° de pacientes en espera de intervención quirúrgica</u>: Es el número de pacientes en espera de intervención quirúrgica registrados en la Lista Única de Oportunidad Quirúrgica del Sistema Informático Institucional vigente.</li> <li>• <u>Paciente con indicación quirúrgica</u>: Es el paciente que acude a consulta externa de la especialidad quirúrgica y es diagnosticado con patología quirúrgica.</li> <li>• <u>Intervalos de días (0-30 días)</u>: Desde la fecha de la indicación quirúrgica hasta el día 30.</li> <li>• <u>Intervalo de días (31-45 días)</u>: Desde el día 31 de la indicación quirúrgica hasta el día 45.</li> <li>• <u>Intervalo de días (46-75 días)</u>: Desde el día 46 de la indicación quirúrgica hasta el día 75.</li> <li>• <u>Intervalo de días (&gt;75 días)</u>: Desde el día 76 de la indicación quirúrgica hacia adelante.</li> </ul>
<b>Fuente Auditable</b>	Sistema de Información Institucional vigente.
<b>Frecuencia de reporte</b>	Mensual.
<b>Frecuencia de evaluación</b>	Trimestral.



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015 "NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

ANEXO N° 7.- Criterios de Depuración de Lista Única de Oportunidad Quirúrgica

- Para los pacientes que habiendo sido operados y aún permanecen en la Lista de Espera se usa el criterio de depuración a través de los siguientes campos: igual **autogenerado**, en un comparativo entre la Lista de Espera y la Lista de Operados.
- Las siguientes opciones están incluidas en el Sistema Informático institucional vigente y se usan para depurar manualmente a los pacientes que presentan las siguientes condiciones:
  - Paciente No Apto, esta opción se aplica cuando el médico anestesiólogo indique algún motivo por el cual el paciente no se encuentra Apto a operarse, asimismo como medio de control se graba el acto médico de la atención con el anestesiólogo.
  - Paciente desiste de ser operado, esta opción se aplica una vez ubicado al paciente vía telefónica y como medio de control se consignará el teléfono del paciente que confirma haber desistido operarse.
  - Pacientes operado fuera de ESSALUD, esta opción se aplica una vez ubicado al paciente vía telefónica y como medio de control se consigna el teléfono del paciente que confirma la operación realizada fuera de ESSALUD.
  - Operación realizada en otra intervención quirúrgica en ESSALUD, esta opción se aplica una vez ubicado al paciente vía telefónica y como medio de control se consigna el acto médico de intervención quirúrgica.
  - Paciente ya no requiere ser Operado, esta opción se aplica una vez ubicado al paciente vía telefónica y como medio de control se consigna el teléfono de paciente que confirma que ya no requiere ser operado.
  - Paciente no acreditado, esta opción se aplica cuando el paciente no presenta vigencia en los sistemas de acreditación de ESSALUD y como medio de control se consigna la fecha de vigencia vencida.
  - Pacientes con exámenes pre quirúrgicos vencidos, esta opción se aplica cuando los exámenes pre quirúrgico de los pacientes han superado los 90 días de antigüedad, con respecto a la fecha probable de operación programada del paciente. Como medio de control se consigna el Acto Médico del Cirujano que indico dichas ordenes o fecha en la que se registra esta opción.
  - Paciente es referido a otro IPRESS de Salud, esta opción se aplica cuando el IPRESS no tiene la capacidad resolutive para el tipo de intervención quirúrgica indicada, por lo tanto el paciente es referido, como modo de control se consigna el número de referencia.
  - Paciente fue operado en IPRESS, esta opción se aplica para todos aquellos pacientes operados en IPRESS y como modo de control se consigna el número de referencia.
  - Paciente fallecido, esta opción se aplica para aquellos pacientes asegurados fallecidos, que se encuentran registrados en la lista remitida por la por la Gerencia de Seguros.





DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015 -GG-ESSALUD-2015 "NORMAS PARA LA GESTIÓN DE LA OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

LISTA DE ACRONIMOS

ES / EESS	IPRESS
ESCC	IPRESS de Complejidad Creciente
GCGP	Gerencia Central de Gestión de las Personas
GCL	Gerencia Central de Logística
GCPS	Gerencia Central de Prestaciones de Salud
GCOP	Gerencia Central de Operaciones
IPRESS	Institución Prestadora de Servicios de Salud (Público o Privado)
LUOQx	Lista Única de Oportunidad Quirúrgica
GCTIC	Gerencia Central de Tecnologías de la Información y Comunicaciones
MIOQx	Módulo Integrado de Oportunidad Quirúrgica
ODC	Órgano Desconcentrado
OPN	Órgano Prestador Nacional
SIAD	Sistema Informático Administrativo
SIIV	Sistema de Información Institucional vigente
SRyC	Sistema de Referencia y Contrarreferencia
UCGOQx	Unidad Central de Gestión de Oportunidad Quirúrgica
UDGOQx	Unidad Desconcentrada de Gestión de Oportunidad Quirúrgica
UGOQx	Unidad de Gestión de Oportunidad Quirúrgica

