



HOSPITAL AMAZONICO

DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-2016-GRU-URH-HA

PARA LA REGULACIÓN DEL PROCESO Y CUMPLIMIENTO DE LA  
PROGRAMACIÓN DE LA ATENCIÓN MÉDICA EN LA  
CONSULTA EXTERNA

AÑO: 2016

INDICE

I. Finalidad	01
II. Objetivo	01
III. Ámbito de Aplicación	02
IV. Base Legal	02
V. Disposiciones Generales	03
VI. Disposiciones Específicas	04
VII. Responsabilidades	09

## **DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-2016-GRU-URH-HA**

### **PARA LA REGULACION DEL PROCESO Y CUMPLIMIENTO DE LA PROGRAMACION DE LA ATENCION MÉDICA EN LA CONSULTA EXTERNA**

#### **I. FINALIDAD**

Contribuir a mejorar el acceso y la calidad de la atención de los usuarios en la consulta externa del Hospital Amazónico.

#### **II. OBJETIVOS**

- Disminuir el tiempo de espera del paciente en la consulta externa
- Incrementar la productividad Horas Médico en la consulta externa
- Disminuir la tasa de deserción de los pacientes a consulta externa.
- Mejorar la satisfacción del paciente en la consulta externa.
- Mejorar el buen trato al paciente.
- Lograr el estándar de atención en el indicador de hora médico en la consulta externa.

#### **III. ÁMBITO DE APLICACIÓN**

La presente directiva es de aplicación para todo el personal de los departamentos asistenciales y oficinas administrativas que se encuentran involucrados en la atención del paciente de la consulta externa del Hospital Amazónico.

#### IV. BASE LEGAL

- Ley General N° 17667: Ley del Ministerio de Salud.
- D.L. N° 559 Ley del Trabajo Médico.
- Decreto Supremo N° 024-2001-SA que aprueba el reglamento de la Ley del Trabajo Médico.
- Directiva Administrativa N° 207 - MINSA/DGSP- V.01. Directiva administrativa para la programación de los turnos del trabajo médico en los hospitales e institutos especializados del Ministerio de Salud.
- D.S. N° 023-2005- SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del MINSA.
- D.S. N° 016-2014-SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto de Gestión de Servicios de Salud.
- RM N°597 junio 2006 Norma Técnica de Salud N°022-MINSA/DGSP-V.2. Norma Técnica de Salud para la gestión de las Historias Clínicas.
- Reglamento de Control de Asistencia y Permanencia de Trabajadores del MINSA RM N°132-92-SA-P.
- R.M. N° 526-2011/MINSA, Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud.
- R.M. N° 603-2006-SA/DM, que aprueba la Directiva N° 007 MNSA/OGPE-V2 Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional.
- Acuerdo de Gestión entre el Ministerio de Salud y el Hospital Amazónico del 2016, para la entrega económica anual por cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromiso de mejora de los servicios.
- Decreto Legislativo N° 1153 que Regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado.

- Resolución ministerial n° 695-2006 / minsa

## V. DISPOSICIONES GENERALES

La presente directiva se ha elaborado considerando lo establecido en el D.L 559 Ley de Trabajo Médico, en el mismo en el artículo Artículo 9 señala: La jornada ordinaria de trabajo asistencial a que están obligados los médico cirujanos, es de seis horas diarias ininterrumpidas, o treintiséis horas semanales, o ciento cincuenta horas mensuales.

## VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

### 7.1. De la consulta externa

La programación de la consulta externa se realizará en base a los siguientes criterios:

#### a). Programación de días y horas de trabajo mensual.

Mensualmente se programará 25 días de consultorio, haciendo un total de 100 horas de atención por cada médico en consultorio funcional, no debiendo programar atención de consulta externa en días domingos o feriados.

#### b). Elaboración y entrega de roles de trabajo

- La elaboración de la programación de los médicos asignados para la atención de consulta externa y su entrega correspondiente a la Jefatura del Departamento de Consulta Externa, es responsabilidad del Jefe de cada Departamento y Servicio, debiendo efectuarse, según lo establecido en la Directiva Administrativa N° 207 - MINSA/DGSP- V.01. Directiva administrativa para la programación de los turnos

del trabajo médico en los hospitales e institutos especializados del Ministerio de Salud. Ítem 6.1. de la elaboración de la programación de turnos del trabajo médico que a la letra dice:

- La programación debe realizarse y aprobarse para un periodo de dos meses por lo menos.
- La programación de los meses de enero y febrero se aprobará anticipadamente hasta el 10 de noviembre del año anterior.
- La programación de los siguientes meses se aprobará, como mínimo, con una anticipación de dos (2) meses y hasta el décimo día de ese mes.

Puede usarse como referencia la siguiente tabla:

<b>Plazos de Programación</b>	<b>Meses Programados</b>
Hasta el 10 de Noviembre	Enero - Febrero
Hasta el 10 de Enero	Marzo
Hasta el 10 de Febrero	Abril
Hasta el 10 de Marzo	Mayo
Hasta el 10 de Abril	Junio
Hasta el 10 de Mayo	Julio
Hasta el 10 de Junio	Agosto
Hasta el 10 de Julio	Setiembre
Hasta el 10 de Agosto	Octubre
Hasta el 10 de Setiembre	Noviembre
Hasta el 10 de Octubre	Diciembre

- El tiempo referencial de atención en la consulta externa para hospitales de categoría II-2 es de 12 a 15 minutos/paciente.

#### **c). Profesionales programados en la consulta externa**

Los profesionales programados en la consulta externa, no deberán realizar actividades simultáneas dentro o fuera del consultorio durante las horas programadas, excepto las actividades de docencia en servicio.

#### **d). Inasistencia del médico programado**

Si el médico programado no pudiera asistir a su turno por casos fortuito o de fuerza mayor deberá informar oportunamente y con la debida anticipación a su jefe inmediato para la reprogramación y/o reemplazo correspondiente. El Médico Jefe del Departamento de Consulta Externa debe solucionar de inmediato y evitar la no atención de pacientes.

#### **e). Ausencia imprevista**

En los casos de ausencia imprevista (emergencias, accidentes, etc.) de un profesional programado el día de atención en la consulta externa el jefe del departamento de consulta externa, coordinará con el jefe del departamento del área correspondiente para el reemplazo.

#### **f). Cambios de turnos médicos**

El jefe de la consulta externa es la única persona autorizada para realizar cualquier cambio o modificación en la programación de los turnos médicos.

### **g). Programación de médicos autorizados**

Los médicos Especialistas autorizados que realizan 15 días de trabajo y 15 días de descanso deben ser programados en doble horario con presencia física efectiva que serán supervisados por el responsable de consultorios externos y la unidad de personal quienes levantarán actas de inasistencia que estarán sujetos a descuento efectivo.

## **7.2. De las citas, turnos de atención y el número de pacientes citados**

### **a). Duración de la atención en consulta externa**

La duración de la atención en la consulta externa será de 4 horas continuas y los pacientes serán citados en intervalos de 1 hora. La jornada de atención estará dividida en dos turnos: 08.00 a 12.00 horas; 14.00 a 18.00 horas.

### **b). Provisión de historias clínicas**

La oportuna provisión de historias clínicas, de los pacientes previamente citados el día de la consulta médica, es responsabilidad exclusiva del Jefe de la unidad de Archivo.

### **c). Referencias y contrareferencias**

El jefe de la oficina de referencias y contrareferencias es responsable de la revisión de las hojas de referencias de acuerdo a su jurisdicción y/o acreditación de documentación para la atención del paciente SIS.

**d). Unidad de admisión**

El jefe de la Oficina de Estadística e Informática es responsable de asignar a la Unidad de Admisión al personal con la competencia adecuada para brindar una atención de calidad al usuario.

**7.3. De la atención del personal médico****a). Inicio de la atención médica**

El inicio de la atención en la consulta externa en el turno mañana es a las 8:00am.  
El inicio de la atención en la consulta externa en el turno tarde es a las 14:00 pm.

**b). Derechos de los usuarios.**

El profesional médico programado deberá observar y respetar los derechos de los usuarios a una atención con puntualidad, privacidad, confidencialidad, respeto, amabilidad, paciencia, calidez, escucharle y proporcionarle información adecuada referente a su enfermedad.

**c). Atención de pacientes adicionales**

Es obligación del personal médico programado atender a los pacientes adicionales que acuden a la consulta externa en demanda de una atención, sin exceder la producción estándar establecida.

**d). Producción estándar establecida**

Considerando criterios estandarizados del MINSA, diariamente se atenderán 20 pacientes en cada consultorio externo funcional, a razón de 5 pacientes por hora.

**e). Registro de la atención en la historia clínica**

El profesional médico que brinda la atención tiene la responsabilidad de registrar en la historia los datos clínicos del paciente con **letra legible** sin enmendaduras evitando el uso de abreviaturas o siglas, No está permitido el uso de abreviaturas para los diagnósticos.

**d). Llenado del formato HIS MIS.**

El profesional médico que brinda la atención tiene la responsabilidad de llenar adecuadamente las hojas HIS (Health Información System) consignando el número de la historia, DNI del paciente, diagnóstico y el código CIE 10. En las Fichas Únicas de Atención (FUA) debe consignar el diagnóstico del paciente, el código CIE 10, el DNI del médico tratante, nombre completo del médico, N° de Colegio Médico del Perú, así como su firma y sello.

**e). Llenado de recetas estandarizadas**

El profesional médico que brinda la atención tiene la obligación de llenar correctamente las recetas estandarizadas, especificando con letra legible la Denominación Común Internacional del Fármaco (DCI), su concentración, forma farmacéutica, cantidad, dosis, vía, frecuencia y tiempo de vigencia de la prescripción.

**f). Remisión de hoja de contrareferencia.**

El profesional médico tiene la responsabilidad de remitir la hoja de contrareferencia al establecimiento de salud de origen cuando este se encuentre de alta para su manejo ulterior.

#### **7.4. De la atención del personal de enfermería**

##### **a). Derechos de los usuarios del servicio de salud**

El personal de enfermería deberá observar y respetar los derechos de los usuarios a una atención con puntualidad, privacidad, confidencialidad, respeto, amabilidad, paciencia, calidez, escucharle y proporcionarle información y orientación respectiva.

##### **b). Historias clínicas**

El personal de enfermería recibirá de la Oficina de Estadística e Informática las historias clínicas de todos los pacientes citados y adicionales, ordenándolos adecuadamente.

##### **c). Del personal técnico en enfermería**

El personal técnico en enfermería tiene la responsabilidad de hacer la entrega ordenada, oportuna y con cargo de las hojas HIS y las fichas FUA el mismo día de la atención, al personal asignado de la Oficina de Estadística e Informática, quién tiene la obligación de recabarlas para luego verificar el correcto llenado y de encontrar observaciones gestionar su levantamiento.

#### **7.6. Llenado del formato HIS MIS**

El médico es el único responsable del llenado diario del formato HIS MIS con letra clara y legible, debiendo dejar al culminar su atención, en el escritorio del consultorio externo donde realizó la atención. Por ningún motivo se debe entregar el formato HIS posterior al día de la atención realizada bajo responsabilidad.

## VIII. RESPONSABILIDADES

### 8.1. Dirección de la Ejecutiva

Hacer cumplir la siguiente Directiva a cabalidad con los Jefes de Departamentos y Servicios

### 8.2. Unidad de personal

- Control de asistencia de ingreso y egreso al establecimiento, presencia física y trabajo efectivo en los consultorios.
- Levantamientos de actas de verificación en caso de incumplimiento de la Presente Directiva.
- Coordinar con el Médico Jefe de la Consulta Externa ante cualquier eventualidad de inasistencia del personal médico.

### 8.3. Unidad de Epidemiología

- Control y monitoreo diario y mensual de los Indicadores de consulta externa
- Informa mensualmente los avances de los indicadores al comité de Gestión.

### 8.4. Jefatura de Enfermería de Consulta Externa

- Verificar el cumplimiento del horario la atención de los profesionales médicos en consulta externa.
- Registro del Número de atenciones según HIS MIS por consultorio funcionales mediante un cuaderno de registro.
- Remitir reporte diario de atenciones a la unidad de epidemiología.
- Entregar el HIS MIS en **forma diaria** a la unidad de Estadística.