



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 07 de septiembre de 2023.

VISTOS: El Informe N° 1036-2023-DIRESA-HRM/03 emitido el 01 de septiembre de 2023 por la Oficina de Planeamiento Estratégico, el Informe N° 119-2023-DIRESA-HRM/03-0/RAC emitido el 31 de agosto de 2023 por el Área de Racionalización, el Informe N° 583-2023-DIRESA-HRM/05 emitido el 23 de agosto de 2023 por la Unidad de Gestión de la Calidad, el Informe N° 126-2023/DIRESA/HRM/05-BGGV-MC emitido el 21 de agosto de 2023 por el Médico Prestacional – UGC, el Acta N° 6 de fecha 17 de agosto de 2023, sobre Reunión de Aprobación de la Directiva de Guías Técnicas de Procedimientos, Manual Operativo e Instructivo de Trabajo Asistencial, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 0101-2011-GR/MOQ, del 15 de febrero del 2011, se resuelve crear la Unidad Ejecutora 402 Hospital Regional de Moquegua, en el Pliego N° 455 Gobierno Regional del Departamento de Moquegua, para el logro de objetivos y la contribución de la mejora de la calidad y cobertura del servicio público de salud y que por la función relevante la administración de la misma requiere independencia para garantizar su operatividad, teniendo como representante legal a su director;

Que, los numerales I, II, y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, siendo la protección de la salud de interés público; por lo tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla. En consecuencia, es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, se aprobó las "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud" el cual considera como Documentos Normativos del Ministerio de Salud, a todo aquel documento oficial que tiene por objetivo transmitir información estandarizada y aprobada sobre aspectos técnicos sean estos asistenciales, sanitarios y/o administrativos, relacionados al ámbito del sector salud, en cumplimiento de sus objetivos;

Que, el numeral 6.1.2 de la referida Resolución, establece que la Directiva es el Documento Normativo con el que se establece aspectos técnicos y operativos en materia específicas y cuya emisión puede obedecer a lo dispuesto en una norma legal o reglamentaria de carácter general o de una Norma Técnica de Salud (NTS), puede estar referida a la actuación sanitaria, administrativa (incluido aspectos presupuestales), según corresponda, de sus órganos de línea, de apoyo, de asesoramiento, desconcentrados y/o Alta Dirección;

Que, mediante Resolución Ejecutiva Directoral N° 115-2021-GRSM-UEHRM/DE de fecha 20 de abril de 2021, se aprueba la Directiva Específica N° 001-2021-HRM-OPE-AR, denominada "Lineamiento para la elaboración, aprobación, modificación, difusión y archivo de instrumentos técnicos para la gestión hospitalaria en el Hospital Regional de Moquegua";

Que, el punto 5.3 de la mencionada Directiva Específica, conceptualiza a la Directiva como el documento que tiene por finalidad precisar aspectos técnico operativos y de acciones en materia específicas referentes a procedimientos técnicos u operativos en obediencia a lo dispuesto en una norma legal de carácter general o de una Norma Técnica de Salud (NTS), o por necesidad del hospital; las directivas son precisas, sencillas y de fácil comprensión; se ajustan a la estructura prevista en el Anexo N° 02, asimismo se tiene que las directivas pueden ser: a) Directivas Administrativas y b) Directivas Sanitarias;

Que, mediante Resolución Ejecutiva Directoral N° 082-2023-DIRESA-HRM/DE, se aprobó el Plan de mejora continua de la calidad de la atención en salud del Hospital Regional de Moquegua 2023, cuya finalidad es regular la capacidad de organización para plantear proyectos de mejora identificando las oportunidades, proponiendo acciones y/o planes de mejora continua de procesos estratégicos, para desarrollar los procesos de atención en salud a los usuarios del Hospital Regional de Moquegua;





Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 07 de septiembre de 2023.

Que, a través de Informe N° 126-2023/DIRESA/HRM/05-BGGV-MC de fecha 21 de agosto de 2023, la Médico Prestacional de la UGC, remite ante la Unidad de Gestión de la Calidad, el proyecto de Directiva denominada "Lineamientos para la elaboración de Guías Técnicas de Procedimientos Asistenciales, Manuales Operativos e Instructivos del Trabajo Asistencial del Hospital Regional Moquegua", indica que la misma fue elaborada en cumplimiento al Plan Anual de Mejora Continua de Calidad de la Atención en Salud, aprobado con RED N° 082-2023-DIRESA-HRM/DE, y en base a la Norma para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud, aprobada con Resolución Ministerial N° 826-2021-MINSA, a fin de tener una estructura detallada en la elaboración de las guías técnicas de procedimientos asistenciales, manuales operativos e instructivos del trabajo asistencial en el Hospital Regional de Moquegua, asimismo, adjunta el Acta N° 6 de Reunión de aprobación de la directiva en mención, de fecha 17/08/2023, en la cual los representantes de los departamentos y servicios del Hospital, evaluaron el documento técnico y acordaron aprobar el mismo;

Que, con Informe N° 583-2023-DIRESA-HRM/05 de fecha de recepción 25 de agosto de 2023, la Unidad de Gestión de la Calidad, remite a la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua, la Directiva denominada "Lineamientos para la elaboración de Guías Técnicas de Procedimientos Asistenciales, Manuales Operativos e Instructivos del Trabajo Asistencial del Hospital Regional Moquegua", con el objeto que la misma sea revisada y aprobada conforme corresponda;

Que, a través de Informe N° 119-2023-DIRESA-HRM/03-0/RAC de fecha 31 de agosto de 2023, el Área de Racionalización, evalúa la propuesta de directiva, emitiendo opinión técnica favorable señalando que la misma se encuentra enmarcada en la Directiva Específica N° 001-2021-HRM-OPE-AR "Lineamiento para la elaboración, aprobación, modificación, difusión y archivo de instrumentos técnicos para la gestión hospitalaria en el Hospital Regional de Moquegua", aprobada con Resolución Ejecutiva Directoral N° 115-2021-GRSM-UEHRM/DE, y establece que el código y denominación será el siguiente:

Código : 001-2023-HRM-UGC

Denominación : "Lineamientos para la elaboración de Guías Técnicas de Procedimientos Asistenciales, Manuales Operativos e Instructivos del Trabajo Asistencial del Hospital Regional Moquegua"

Que, la Oficina de Planeamiento Estratégico, mediante Informe N° 1036-2023-DIRESA-HRM/03 de fecha 01 de septiembre de 2023, emite visto bueno para la aprobación de la Directiva denominada "Lineamientos para la elaboración de Guías Técnicas de Procedimientos Asistenciales, Manuales Operativos e Instructivos del Trabajo Asistencial del Hospital Regional Moquegua";

Que, la Directiva denominada "Lineamientos para la elaboración de Guías Técnicas de Procedimientos Asistenciales, Manuales Operativos e Instructivos del Trabajo Asistencial del Hospital Regional Moquegua", tiene como finalidad contribuir con la calidad y seguridad de la atención y/o prestación de servicios de salud con estandarizados criterios técnicos, mediante documentos específicos para los procedimientos asistenciales como: guías técnicas de procedimientos asistenciales, manuales operativos e instrumentos de trabajo asistencial, del Hospital; siendo su objetivo, establecer lineamientos para la elaboración de los mencionados documentos;

Contando con el visto bueno de la Oficina de Planeamiento Estratégico, la Unidad de Gestión de la Calidad y con el proveído de Dirección Ejecutiva;

En atención a la Ley N° 27783 Ley de Bases de la Descentralización y en uso de las atribuciones conferidas en el inciso c) del Artículo 8° del Reglamento de Organización y Funciones (R.O.F.) del Hospital Regional de Moquegua aprobado con Ordenanza Regional N° 007-2017-CR/GRM;



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 07 de septiembre de 2023.

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- APROBAR la DIRECTIVA N° 001-2023-HRM-UGC, denominada: "LINEAMIENTOS PARA LA ELABORACIÓN DE GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES, MANUALES OPERATIVOS E INSTRUCTIVOS DEL TRABAJO ASISTENCIAL DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA", el cual consta de trece (13) folios y forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2º.- ENCARGAR a la Unidad de Gestión de la Calidad, la difusión y cumplimiento de la presente directiva.

Artículo 3º.- REMÍTASE copia a la Unidad de Estadística e Informática, para su respectiva publicación en la página web Hospital Regional de Moquegua (www.hospitalmoquegua.gob.pe).

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.



HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA


M.E. IDANIA EDITH MAMANI PILCO
C.M.P. 53129 R.M.E. 042740
DIRECTORA EJECUTIVA

IEMP/DIRECCIÓN
JLRV/AL
O. ADMINISTRACION
O. PLANEAMIENTO
U.G.C
ESTADÍSTICA
ARCHIVO

CODIGO DE DIRECTIVA <input type="text" value="001-2023-HRM-UGC"/>		DENOMINACIÓN: LINEAMIENTOS PARA LA ELABORACIÓN DE GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES, MANUALES OPERATIVOS E INSTRUCTIVOS DEL TRABAJO ASISTENCIAL DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA.
TIPO DE DIRECTIVA <input type="text" value="ADMINISTRATIVA"/>		
FECHA <input type="text" value="21/08/2023"/>	FOLIOS <input type="text" value="Trece (013)"/>	
Reemplaza a: Ninguna		Elaborada por: Unidad de Gestión de la Calidad

I. OBJETIVO:

Establecer lineamientos para la elaboración, guías técnicas de procedimientos asistenciales, manuales operativos e instructivos del trabajo asistencial que se expidan en el Hospital Regional de Moquegua.

II. FINALIDAD:

Contribuir con la calidad y seguridad de la atención y/o prestación de servicios de salud con estandarizados criterios técnicos, mediante documentos especificados para los procedimientos asistenciales como: guías técnicas de procedimientos asistenciales, manuales operativos e instructivos del trabajo asistencial, del Hospital Regional de Moquegua.

III. BASE LEGAL

- 3.1 Ley N° 26842, Ley general de Salud y sus modificaciones.
- 3.2 Decreto supremo N° 004-2019-JUS. Decreto Supremo que aprueba el texto Único ordenado de la ley N° 27444, ley del Procedimiento administrativo General.
- 3.3 Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, aprueba el documento técnico "Sistema de gestión de Calidad en Salud".
- 3.4 Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, que aprueba la norma técnica de salud para la Acreditación de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.
- 3.5 Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, que aprueba el Documento Técnico Política Nacional de Calidad en Salud.
- 3.6 Resolución Ministerial N° 302-2015/MINSA, se aprueba la NTS N° 117-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Salud para la Elaboración y Uso de Guías de Práctica Clínica del Ministerio de Salud".
- 3.7 Resolución Ministerial N° 826-2021, "Normas para la Elaboración de documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- 3.8 Resolución Directoral N° 351-2010-DRSM-DG y modificatorias aprueba el Manual de Organización y Funciones – MOF, del Hospital Regional de Moquegua.



IV. ALCANCE

Las disposiciones contenidas en la presente directiva son de cumplimiento obligatorio en todos los órganos y unidades orgánicas de labores asistenciales del Hospital Regional de Moquegua.

V. DISPOSICIONES GENERALES

5.1 Consideraciones Generales

5.1.1 Documento normativo (DN):

Es todo aquel documento aprobado por el Ministerio de Salud con la finalidad transmitir información estandarizada y aprobada sobre aspectos técnicos asistenciales, sanitarios, relacionados a la atención del usuario externo, en cumplimiento de sus objetivos; así como facilitar el adecuado y correcto desarrollo de competencias, funciones, procesos, procedimientos y/o actividades, en los diferentes departamentos o servicios, según corresponda. (1)(2)

5.1.2 Redacción de los documentos normativos:

La redacción del texto de un DN debe tener las siguientes cualidades: preciso, conciso, sencillo y claro (sin ambigüedades), a fin que sea entendido por todos claramente y de la misma manera, facilitando la comunicación, comprensión, difusión y aplicación de los objetivos que motivaron la propuesta del DN. (1)

5.1.3 Consentimiento informado: Conformidad expresa del paciente o su representante legal, en un procedimiento de riesgo, en la atención médica o quirúrgica firmado de forma libre y voluntaria, luego que el médico tratante le haya explicado la naturaleza de su atención, los riesgos y beneficios. (3)

5.2 Definiciones operacionales

5.2.1 Guías Técnicas:

Es el define estricto y de manera detallada el desarrollo de determinados procesos, procedimientos de actividades asistenciales o sanitarias. En ella se establecen procedimientos, metodologías, instrucciones o indicaciones que permite a operador seguir un determinado recorrido, orientándolo al cumplimiento de objeto de un proceso y al desarrollo de una buena práctica. (1)(4)

(1) Ministerio de Salud. Norma para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud. Aprobado por Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA. [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/2017438-826-2021-minsa>

(2) Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud. Elaboración, actualización y difusión de la documentación del sistema de Calidad. Volumen I. [Internet]. 2002. Disponible en : https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/344314/Documentos_normativos_del_sistema_de_gesti%C3%B3n_de_la_calidad_Volumen_I_20190725-19981-lyo25h.pdf

(3) Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Rehabilitación “Dra. Adriana Rebaza Flores” amistad Perú-Japón. Guía técnica para la elaboración de las guías de procedimientos asistenciales en el instituto nacional de rehabilitación. Resolución directoral N° 210-2026-SA-DG-INR. [Internet]. 2016. Disponible en: <https://www.inr.gob.pe/transparencia/transparencia%20inr/resoluciones/2016/RD%20210-2016-SA-DG-INR.pdf>

(4) Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Directiva Administrativa N° 001-2019-INEN/DICON-DNCC. Resolución Jefatural N° 276-2019-J/INEN. [Internet]. 2019. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/07/RJ-276-2019.pdf>

5.2.2 **Procedimientos asistenciales:**

Es la prestación de salud que se brinda de forma individual al usuario externo con fines preventivos, diagnóstico y/o terapéutico realizado por el profesional de salud asistencial ⁽³⁾ del Hospital Regional de Moquegua.

5.2.3 **Manual Operativo:**

Documento operativo del sistema de calidad que norma un consumo de actividades orientadas a un solo objetivo, y de una forma didáctica facilita la comprensión de una actividad especializada o específica. Requiere identificar y señalar ¿Por qué? "escribir lo que se hace y hacer lo que se escribe", ¿Qué? Describe la estructura del sistema de gestión de la calidad, cómo se implementa y cómo está funcionando, ¿Cómo?, ¿Quién? Explica lo que es y cómo se elaboró. ³

5.2.4 **Instructivo de Trabajo Asistencial:**

En este documento que describe la secuencia específica de una actividad y método que debe aplicarse en el desarrollo de una presentación médica determinada, será para impartir instrucciones, orientaciones, complementando el procedimiento establecido en documentos normativos, en casos estrictamente necesarios y fundamentados para la pronta ejecución. ⁽²⁾⁽⁵⁾

5.3 **Abreviaturas**

GTPA: Guía técnica de procedimientos asistenciales
MO: Manual Operativo
ITA: Instructivo de Trabajo Asistencial
CPMS: Catálogo de Procedimiento Médicos y Sanitarios



VI. **DISPOSICIONES ESPECÍFICAS**

6.1 **De la estructura**

6.1.1 **De la Guía Técnica de Procedimientos Asistenciales – GTPA:** ⁽³⁾⁽⁴⁾

La GTPA será elaborada por departamentos o servicios asistenciales del Hospital Regional de Moquegua bajo la siguiente estructura:

Carátula y contra carátula

INDICE: Sumilla ordenada de los ítems considerados en el documento.

I. **FINALIDAD**

Describe el efecto que se espera alcanzar con la aplicación de la GTPA.

II. **OBJETIVOS**

Describe los logros que se esperan alcanzar con la aprobación de las Guías Técnicas. Puede considerar objetivos generales y específicos según corresponda, los cuales debe servir para orientar la medición y análisis de los resultados de su aplicación.

⁽⁵⁾ Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud Del Niño-san Borja. Directiva Administrativa N°001-INSN-SB/2020/UPP. Disposiciones para la Regulación la formulación, aprobación y difusión de documentos normativos Institucionales. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2020/RD%20N%C2%B0%20000247-2020-DG-INSNSB%20DIRECTIVA%20DOCUMENTOS%20NORMATIVOS%20PROPUESTA%202020%20002.pdf>.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Define a quienes está dirigido y a quienes debe aplicarse.

IV. PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR

Identifica el procedimiento estandarizado de acuerdo a la clasificación de procedimientos médicos sanitarios.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 Definiciones Operacionales:

Definiciones que tiene que ver con la realización de procedimiento directamente.

5.2 Consideraciones Básicas:

Definiciones teóricas referidas al procedimiento

5.3 Requerimientos básicos:

- Recursos humanos
- Recursos materiales:
 - ✓ Equipo Biomédicos u otros
 - ✓ Productos farmacéuticos, dispositivos médicos
 - ✓ Mobiliario clínico o no clínico
 - ✓ Formatos según corresponda

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

6.1 Descripción detallada del procedimiento

6.2 Indicaciones:

- Indicaciones Absolutas
- Indicaciones Relativas

6.3 Contraindicaciones:

- Contraindicaciones Absolutas
- Contraindicaciones Relativas

6.4 Efectos adversos

6.5 Complicaciones

VII. RECOMENDACIONES

Se resaltan aspectos críticos necesarios para la adecuada aplicación y cumplimiento de la presente guía técnica. Se puede incluir condiciones óptimas en la infraestructura, la personal bioseguridad, protección personal, equipos insumos, materiales, capacitaciones, etc.

VIII. BIBLIOGRAFÍA

Se citan las referencias bibliográficas (Estilo Vancouver).

IX. ANEXOS

Aquellos elementos que detallan aspectos que solo han sido citados en el texto de la guía. Se puede incluir gráficos, flujogramas, tablas entre otros.

6.1.2 Del Manual Operativo - MO ⁽⁴⁾

El MO elaborado por los departamentos y servicios del Hospital Regional de Moquegua, se sujetan a la estructura y contenido mínimo siguiente:

Carátula y contra carátula

INDICE: Sumilla ordenada de los ítems considerados en el documento.

I. INTRODUCCIÓN

Es una síntesis de la trascendencia y la situación sanitaria actual, que determine la necesidad de la emisión de este documento. Debe incluir un breve comentario del contenido del documento.

II. FINALIDAD

Describe el efecto que se espera alcanzar con la aplicación del documento.

III. OBJETIVOS

Describe los logros que se esperan alcanzar con la aprobación, difusión actual del tema que se desarrollará y uso del documento. Puede considerar objetivos generales y objetivos específicos, según corresponda, los cuales deben servir para orientar la medición y análisis de los resultados de su aplicación.

IV. AMBITO DE APLICACIÓN

Define a quienes está dirigido y donde debe aplicarse.

V. BASE LEGAL

Precisa los dispositivos legales vigentes directamente relacionados con el MO y que sustentan legalmente su emisión.

VI. CONTENIDO

Según lo que se haya planteado en el documento, se podrá incluir aspectos técnicos conceptuales, situación actual del aspecto sanitario, consideraciones o disposiciones específicas, descripción de funciones procesos y/o procedimientos.

VII. RESPONSABILIDADES

Define las instancias y funcionarios responsables de cumplir o hacer cumplir lo dispuesto en el MO. Las responsabilidades suelen ser difusión, asistencia técnica, implementación, supervisión y aplicación, según corresponda, respecto al contenido del documento.

VIII. BIBLIOGRAFÍA

Sólo cuando por el contenido corresponda (Estilo Vancouver).

IX. ANEXOS

Modelos, instructivos, flujogramas, formatos, formularios y otros, que se adjuntan debidamente ordenados y numerados. Este ítem es opcional según la necesidad del MO.

6.1.3 Del Instructivo de Trabajo Asistencial - ITA ⁽¹⁾⁽⁵⁾

El ITA será propuesto por los diferentes departamentos y servicios del hospital Regional de Moquegua, fundamentado por su necesidad de aplicación inmediata.

Carátula y contra carátula

INDICE: Sumilla ordenada de los ítems considerados en el documento.

I. OBJETIVO

Normalizar el procedimiento médico con la denominación correspondiente.



II. IDENTIFICACIÓN DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS Y SANITARIOS - CPMS

Es la asignación del código aprobado en el Catálogo de Procedimiento Médicos y Sanitarios (CPMS) del Ministerio de Salud, alineado a un código tarifario institucional.

III. ALCANCE

Define donde debe aplicarse el ITA.

IV. RESPONSABILIDADES

Define el departamento o servicio, así como los cargos y/o puestos responsables de hacer cumplir lo dispuesto en el procedimiento estandarizado de trabajo.

V. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Estandarizar la terminología a utilizar en el quehacer diario en relación al ámbito operativo.

VI. EQUIPAMIENTO

Precisa el equipo o instrumento indispensable para el desarrollo ITA.

VII. SUMINISTROS

Describe el equipo e instrumento indispensable para el desarrollo del ITA.

VIII. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Detalla la secuencia específica de actividades que deben aplicarse para el desarrollo del ITA en concordancia con la estructura de costos.

IX. BIBLIOGRAFÍA

Se acotan los datos que permiten identificar una fuente publicada o sin publicar o una parte de la misma.

X. ANEXOS

(Opcional), flujogramas, formatos, formularios y otros, que se adjuntarán debidamente ordenados y numerados. Este ítem es opcional, según la necesidad de PETA.

En el caso que alguno de los puntos de los documentos normativos no sea aplicable al procedimiento o proceso se colocara "no aplica".

6.2 Codificación y presentación de los documentos para el trabajo asistencial ⁽⁶⁾

6.2.1 Los documentos tendrán una numeración correlativa y específica para cada uno de ellos, véase el ejemplo siguiente:

CODIFICACION DE DOCUMENTO 001 - 2023 - HRM - UGC - A.C

1 2 3 4 5 6

⁽⁶⁾ Ministerio de Salud. Hospital Regional de Moquegua. Directiva lineamientos para la elaboración, aprobación, modificación, difusión y archivo de instrumentos técnicos para la gestión hospitalaria en el Hospital Regional de Moquegua. Resolución Ejecutiva Directoral N° 115-2021-GRSM-UEHRM/DE. [Internet]. 2021. Disponible en: <http://www.transparencia.hospitalmoquegua.gob.pe/pt/datosgrals/red/2021/RED-0115-2021.pdf>

1. Consigna el documento:
 - Guía técnica de procedimientos asistenciales
 - Manual operativo
 - Instructivo de trabajo asistencial
2. Número correlativo por órgano estructurado
3. Año de emisión
4. Acrónimo del Hospital Regional de Moquegua.
5. Siglas del órgano estructurado.
6. Siglas de la unidad orgánica que propone el documento

<p>CÓDIGO DE DOCUMENTO</p> <p>001-2023-HRM-UGC.AC</p> <p>TIPO DE DOCUMENTO</p> <p>ESPECIFICA</p> <p>FECHA FOLIO</p> <p>00-00-2023 NUEVE (09)</p>	<p>DENOMINACIÓN:</p>
<p>REEMPLAZA A: Ninguna</p>	<p>ELABORADA POR: Órgano y/o unidad orgánica</p>



6.2.2 La propuesta del documento debe ser presentado en formato impreso con las características siguientes:

- Letra tipo Arial 10 para todo el documento
- Interlineado simple
- Cada hoja numerada en el extremo derecho inferior de manera correlativa, la numeración inicia en la primera hoja del instrumento técnico.

6.2.3 Sobre la versión impresa se registran los sellos redondos oficiales en el margen izquierdo con el visto bueno de los responsables de las unidades orgánicas y/o órganos involucrados en la misma.

6.2.4 Los anexos contienen la información ampliatoria de la estructura de cada documento normativo (GTPA. MO, ITA).

6.2.5 La cualidad del documento normativo propuesto debe ser preciso, claro (sin ambigüedades), sencillo, de fácil comprensión, redactar en tercera persona y en el tiempo presente preferiblemente (Ej. Proponer, revisar, etc.).

6.3 Del procedimiento y elaboración de los documentos:

6.3.1 Los documentos serán formulados por todo departamento y/o servicio que realiza procesos o procedimientos asistenciales, atendiendo a su necesidad o por disposición superior.

Para el efecto se debe tener en consideración el contenido del punto 6.1. de la presente directiva y lo contenido en la tabla N° 1, para definir el documento a elaborar.

Tabla 1
Esquema para seleccionar el documento normativo asistencial

Documento	Objetivo	Ámbito de aplicación	Característica	Ejemplo
Guía técnica de procedimientos asistenciales	Determinar la ejecución de un procedimiento asistencial	Procedimientos asistenciales especializados	Recomendaciones de forma obligatoria, describiendo los pasos y recursos necesarios en el procedimiento.	Guía técnica del procedimiento de hemodiálisis
Manual operativo	Describir el qué, quién, dónde, y cuándo de un proceso	Procesos asistenciales que satisfacen una necesidad en la atención al usuario	Describe y detalla el proceso asistencial, especifica una entrada y una salida, por lo que tienen un resultado esperado.	Manual de desinfección de la unidad de hemodiálisis
Instructivo de trabajo asistencial	Describir como debe efectuarse una tarea de un proceso	Tareas específicas de pronta realización para un proceso	Instrucciones detalladas de los pasos obligatorios a desarrollar para una tarea de un proceso.	Instructivo de limpieza de los equipos de hemodiálisis

Fuente: Vaivasuata B. ⁽⁷⁾, Robledo P. ⁽⁸⁾

6.3.2 La unidad orgánica que propone el documento emitirá el informe a la Unidad de Gestión de la Calidad, quien evaluará la metodología del contenido de la propuesta del documento, y de ser necesario coordinará con la unidad orgánica y emitirá de corresponder el informe favorable, en un plazo de 10 días hábiles; de lo contrario devolverá el documento propuesto para el levantamiento de las observaciones.

6.3.3 La Oficina de Planeamiento Estratégico verifica el cumplimiento mínimo de la estructura del documento en un plazo de 10 días hábiles, de existir observaciones devuelve el documento para su corrección y/o justificación.

6.4 Del procedimiento de aprobación

6.4.1 El área de Asesoría Legal analizará y emitirá el informe correspondiente dentro del ámbito de su competencia, en un plazo de 5 días hábiles; asimismo, elabora el proyecto de la resolución ejecutiva directoral.

6.4.2 De haber alguna observación el área de asesoría legal devolverá el documento a la unidad orgánica para las correcciones debidas.

6.4.3 La Dirección Ejecutiva aprobará mediante acto resolutivo el documento propuesto previa opinión técnica favorable de la oficina de planeamiento estratégico y de la unidad de gestión de calidad, y de corresponder del área de asesoría legal, en un plazo de tres días hábiles.

⁽⁷⁾ Vaivasuata B. Diferencia entre Manual y Guía. [Internet]. 2023. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/581136355/Diferencia-entre-manual-y-guia#>

⁽⁸⁾ Robledo P. diferencia entre procesos, procedimientos e instructivos de trabajo. [Internet]. 2023. Disponible en : <https://albatian.com/es/blog/diferencias-entre-procesos-procedimientos-e-instrucciones-de-trabajo/>

6.5 De la difusión

6.5.1 El área de Asesoría Legal remite la Resolución Ejecutiva Directoral que aprueba el documento, a la oficina de Planeamiento Estratégico, Unidad de Gestión de la Calidad, unidad de Estadística e Informática, y unidad orgánica proponente.

6.5.2 La Unidad de Estadística e Informática publica el acto resolutorio y los actuados en la página web del Hospital Regional de Moquegua.

VII. DISPOSICION ÚNICA

Todo aspecto no regulado y/o incluido en la presente directiva o sujeto a interpretación, la Unidad de Gestión de la Calidad emite las pautas complementarias necesarias.

VIII. DISPOSICION COMPLEMENTARIA

8.1 Para su aprobación de los documentos se debe considerar el flujograma contenido en el anexo N° 4.

8.2 El incumplimiento de las disposiciones contenidas en la presente directiva, constituirá falta administrativa y serán posibles de sanción, de acuerdo a la normatividad legal vigente.

IX. VIGENCIA

9.1 La presente directiva tendrá vigencia a partir de su aprobación mediante acto resolutorio y de su publicación en la página web del hospital (www.hospitalmoquegua.gob.pe).

9.2 Toda modificación, actualización, ampliación o su reemplazo; entrarán en vigencia a partir de su aprobación vía acto resolutorio y de su publicación en la página web del hospital.

X. RESPONSABILIDAD

10.1 Las jefaturas de los órganos y unidades orgánicas del Hospital Regional de Moquegua, son responsables de identificar y proponer las guías técnicas de procedimientos asistenciales, manuales operativos e instructivos de trabajo asistencial; a fin de satisfacer las necesidades y expectativas que demandan los usuarios que acuden al Hospital Regional de Moquegua.

10.2 La Unidad de Gestión de la Calidad conduce las actividades y acciones para la elaboración del contenido metodológico de los documentos, así como la modificación de los mismos, según corresponda.

XI. ANEXOS

- Anexo 1 Estructura de guía técnica de procedimientos asistenciales.
- Anexo 2 Estructura del manual operativo.
- Anexo 3 Estructura del instructivo del trabajo asistencial.
- Anexo 4 Flujograma del proceso de elaboración, aprobación, difusión y archivo de los documentos.

ANEXO N° 01

ESTRUCTURA DE GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES (GTPA)

CÓDIGO DE DOCUMENTO GTPA-001-2023-HRM-DPTO.CIR		DENOMINACIÓN: Guía técnica del procedimiento asistencial:
TIPO DE DOCUMENTO GUIA TECNICA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL - GTPA		
FECHA 00-00-0000	FOLIOS Diez (10)	
REEMPLAZA A: Ninguna		
		ELABORADA POR: Departamento de Cirugía

- I. FINALIDAD
- II. OBJETIVOS
- III. ÁMBITO DE APLICACIÓN
- IV. PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR
- V. CONSIDERACIONES GENERALES
 - 5.1 Definiciones Operacionales.
 - 5.2 Consideraciones Básicas.
 - 5.3 Requerimientos básicos:
 - 5.3.1. Recursos humanos
 - 5.3.2. Recursos materiales
 - Equipo biomédico u otros
 - Productos farmacéuticos, dispositivos médicos
 - Mobiliario clínico o no clínico
 - Formatos (consentimiento informado u otros)
- VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS
 - 6.1 Descripción detallada del procedimiento.
 - 6.2 Indicaciones:
 - Indicaciones Absolutas
 - Indicaciones Relativas
 - 6.3 Contraindicaciones:
 - Contraindicaciones Absolutas
 - Contraindicaciones Relativas
 - 6.4 Efectos adversos
 - 6.5 Complicaciones
- VII. RECOMENDACIONES
- VIII. BIBLIOGRAFÍA
- IX. ANEXOS



ANEXO N° 02

ESTRUCTURA DEL MANUAL OPERATIVO

CÓDIGO DEL DOCUMENTO MO-001-2023-HRM-DPTO.CIR	DENOMINACIÓN Manual Operativo:
TIPO DE DOCUMENTO MANUAL OPERATIVO - MO	
FECHA 00-00-0000	
REEMPLAZA A: Ninguna	ELABORADA POR: Departamento de Cirugía

- I. INTRODUCCIÓN
- II. FINALIDAD
- III. OBJETIVOS
- IV. AMBITO DE APLICACIÓN
- V. BASE LEGAL
- VI. CONTENIDO
- VII. RESPONSABILIDADES
- VIII. BIBLIOGRAFÍA
- IX. ANEXOS



ANEXO N° 03

INSTRUCTIVO DE TRABAJO ASISTENCIAL (ITA)

CÓDIGO DEL DOCUMENTO ITA-001-2023-HRM-DPTO.CIR	DENOMINACIÓN Instructivo de trabajo asistencial:
TIPO DE DOCUMENTO INSTRUCTIVO DE TRABAJO ASISTENCIAL - ITA	
FECHA 00-00-0000	FOLIOS NUEVE (09)
REEMPLAZA A: Ninguna	ELABORADA POR: Departamento de Cirugía

- I. OBJETIVO
- II. IDENTIFICACIÓN DEL CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTO MÉDICOS Y SANITARIOS – CPMS
- III. ALCANCE
- IV. RESPONSABILIDADES
- V. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS
- VI. EQUIPAMIENTO
- VII. SUMINISTROS
- VIII. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO
- IX. BIBLIOGRAFÍA
- X. ANEXOS



ANEXO N° 04

FLUJOGRAMA DEL PROCESO DE ELABORACIÓN, APROBACIÓN, DIFUSIÓN Y ARCHIVO DE LOS DOCUMENTOS

