



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 24 de marzo de 2026.

VISTOS: El Informe N.º 007-2026-DIRESA-HRM/05-JEFG-MC, de fecha 04 febrero de 2026; Informe N.º 055-2026-DIRESA-HRM/05, de fecha 19 de febrero de 2026; Informe N.º 008-2026-DIRESA-HRM/05-SVCV-MC.UGC, de fecha 19 de febrero de 2026; Informe N.º 269-2026-DIRESA-HRM/03, de fecha 25 de febrero de 2025; Informe N.º 037-2026-DIRESA-HRM/03-RAC, de fecha 25 de febrero de 2026, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Ejecutiva Regional N.º 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.º 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, la Ley N.º 26842, Ley General de Salud, establece en su Título Preliminar que la protección de la salud es de interés público y, por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla. Asimismo, el artículo 37 de la misma ley dispone que los establecimientos de salud deben cumplir con los requisitos que dicta la Autoridad de Salud para garantizar la protección y seguridad de los pacientes;

Que, mediante la Resolución Ministerial N.º 214-2018-MINSA, se aprueba la NTS N.º 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica", en la cual tiene por finalidad contribuir a mejorar la calidad de atención a los usuarios de los servicios de salud, a través de un adecuado manejo, conservación y eliminación de las Historias Clínicas, así como a proteger los intereses legales de los usuarios, del personal de la salud y de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS del Sector Salud;

Que, según dicha norma técnica, la historia clínica es el documento médico legal, en el que se registra los datos de identificación y de los procesos relacionados con la atención del paciente, en forma ordenada, integrada, secuencial e inmediata a la atención que el médico u otros profesionales de salud brindan al paciente o usuario de salud;

Que, dicha norma hace referencia al término "interconsulta", el cual es definido como el proceso en el cual se solicita la evaluación de otra especialidad médica, para definir el diagnóstico, tratamiento, o el destino de un paciente (hospitalización, referencia, o alta). Así en el numeral 5.2.2. Formatos Especiales de la norma técnica citada, se describe a la interconsulta como un formato especial, que debe estar contenido en la historia clínica, en ese sentido, el acápite 6 de dicho numeral, señala que la interconsulta posee dos secciones: 6.1 Solicitud de interconsulta y 6.2. Informe de interconsulta, describiendo lo que ha de contener cada sección;

Que, con Informe N.º 007-2026-DIRESA-HRM/05-JEFG-MC, de fecha 04 febrero de 2026, el médico prestacional de la Unidad de Gestión de la Calidad, remite el Acta N.º 002-2026, de la "Reunión de socialización de resultados y acciones de mejora de la ronda de seguridad de medicina", de fecha 03 de febrero de 2026, cuyo objeto fue tomar acuerdos para acciones correctivas en relación a los resultados obtenidos en ronda de seguridad realizada al servicio de medicina, así en el acuerdo 4 se tiene que la Unidad de Gestión de la Calidad, implementara la directiva de interconsultas;

Que, mediante Informe N.º 055-2026-DIRESA-HRM/05, de fecha 19 de febrero de 2026, la Jefatura de la Unidad de Gestión de la Calidad, deriva el Informe N.º 008-2026-DIRESA-HRM/05-SVCV-MC.UGC, de fecha 19 de febrero de 2026, la responsable del área de auditoría de Calidad, remite la propuesta de "DIRECTIVA DE LINEAMIENTOS DEL REGISTRO Y APLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN POR INTERCONSULTAS SEGÚN PRIORIDADES EN EL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA", cuyo objetivo es establecer lineamiento para el procedimiento de atención de interconsultas por prioridades I,II, III y su registro en la historia clínica en el hospital, y, requiere opinión del área de planeamiento;



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 24 de marzo de 2026.

Que, mediante Informe N.º 269-2026-DIRESA-HRM/03, de fecha 25 de febrero de 2025, la Oficina de Planeamiento Estratégico, emite opinión favorable en atención al Informe N.º 037-2026-DIRESA-HRM/03-RAC, de fecha 25 de febrero de 2026, el Área de Racionalización otorga opinión favorable a la DIRECTIVA DE LINEAMIENTOS DEL REGISTRO Y APLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN POR INTERCONSULTAS SEGÚN PRIORIDADES EN EL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA;

Que, en atención a la Ley N.º 27783 Ley de Bases de la Descentralización y en uso de las atribuciones conferidas en el numeral 3 en cuanto a las atribuciones al cargo de la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua descritas en el Manual de Organización y Funciones (MOF) del aprobado mediante Resolución Directoral N.º 351-2010-DRSM-DG;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1º: APROBAR, la DIRECTIVA N.º 002-2026-HRM-UGC, denominada: "DIRECTIVA DE LINEAMIENTOS DEL REGISTRO Y APLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN POR INTERCONSULTAS SEGÚN PRIORIDADES EN EL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA", la misma que en dieciocho (18) folios, forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTÍCULO 2º: ENCARGAR a la Unidad de Gestión de la Calidad del Hospital Regional de Moquegua, la difusión, evaluación y el cumplimiento de la directiva aprobada, en el marco de sus competencias.

ARTÍCULO 3º: NOTIFICAR la presente Resolución a todas las unidades orgánicas del Hospital Regional de Moquegua, para su conocimiento y fines pertinentes.

ARTÍCULO 4º: REMITASE copia a la Unidad de Estadística e Informática, para su respectiva publicación en la página web Hospital Regional (www.hospitalmoquegua.gob.pe).

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.



HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

DR. OTTO OLIVEROS SUÁREZ ANGLÉS
CMP. 034023 - RNE 038198
DIRECTOR EJECUTIVO

OOSA/DIRECCIÓN
EOSZ/AAL
(01) O. ADMINISTRACION
(01) A. LEGAL
(01) PLANEAMIENTO
(01) UGC
(01) AA-UGC
(01) ESTADÍSTICA
(01) ARCHIVO

CODIGO DE DIRECTIVA 002-2026-HRM-UGC		DENOMINACIÓN: Directiva de lineamientos del registro y aplicación del procedimiento de atención por interconsultas según Prioridades en el Hospital Regional de Moquegua.
TIPO DE DIRECTIVA ESPECIFICA		
FECHA 19/02/2026	FOLIOS 018	
REEMPLAZA A: Ninguna		Elaborada por: Unidad de Gestión de la Calidad

I. OBJETIVO:

Establecer lineamientos para el procedimiento de atención de interconsultas por prioridades I,II,III y su registro en la historia clínica en el Hospital Regional de Moquegua.

II. FINALIDAD:

Contribuir a dar respuesta oportuna ante la solicitud de interconsulta de acuerdo a la prioridad de atención.

III. BASE LEGAL

- 3.1 Ley N° 26842, Ley General de Salud
- 3.2 Ley N°29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud y su Reglamento.
- 3.3 Decreto Legislativo N°1161, Ley de Organización y Funciones del MINSA.
- 3.4 Decreto Legislativo N° 1490, que Fortalece los Alcances de la Telesalud.
Decreto Supremo N°013-2006-SA que aprueba el "Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- 3.5 Resolución Ministerial N°214-2018/MINSA, que aprueba la NTS N°139MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica" y su modificatoria aprobada con la Resolución Ministerial N° 2652018/MINSA.
- 3.6 Resolución Ministerial N° 386-2006/MINSA, que aprueba la NTS N°042MINSA/DGSP-V.01 Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia.
- 3.7 Resolución Ministerial N° 489-2005/MINSA; que aprueba la NT N°031MINSA/DGSP V.01 Norma Técnica de los Servicio de Cuidados Intensivos e intermedios y su modificatoria con la Resolución Ministerial N° 161-2020-MINSA.
- 3.8 Resolución Ministerial N° 343-2015/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 207-MINSA/DGSP-V.01 "Directiva Administrativa para la Programación de los Turnos de Trabajo Médico en los Hospitales e Institutos Especializados del Ministerio de la Salud". Derogada por R.M.N°-242-2024-MINSA(04.04.2024)
- 3.9 Resolución Ejecutiva Directoral N° 039-2024-DIRESA-HRM/DE aprueba formatos de historia clínica de interconsulta.
- 3.10 Resolución Ejecutiva Directoral N° 792-2024-GRM-DIRESA-DR que aprueba Recategorizar la IPRESS "HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA"(30.12.2024)
- 3.11 Resolución Ministerial N°365-2008-MINSA "NORMA TECNICA DE SALUD EN TELESALUD"(26/05/2008)


 Sara Victoria Castro Valdivia
 Médico Cirujano
 C.M.P. 78812 RNA-A 12046

IV. ALCANCE

Las disposiciones contenidas en la presente directiva son de cumplimiento obligatorio para todos los profesionales de la salud que laboran en los diferentes departamentos y servicios del Hospital Regional de Moquegua.

V. DISPOSICIONES GENERALES

5.1 Definiciones generales

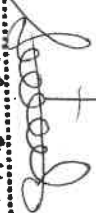
- 5.1.1 **Historia clínica:** Es el documento médico legal, en el que se registra los datos de identificación y de los procesos relacionados con la atención del paciente, en forma ordenada, integrada, secuencial e inmediata a la atención que el médico u otros profesionales de salud brindan al paciente o usuario de salud y que son refrendados con la firma manuscrita o digital de los mismos. ⁽¹⁾
- 5.1.2 **Información clínica:** Es toda información contenida en una historia clínica electrónica o física, que registra el profesional de la salud que atiende al paciente, concerniente a la salud pasada, presente o pronosticada, física o mental, de una persona, incluida la información complementaria (resultados de exámenes auxiliares y otros). ⁽¹⁾
- 5.1.3 **Médico tratante:** Es el profesional médico competente en el manejo del problema de salud del paciente o usuario, conduce el diagnóstico y tratamiento. Si en la IPRESS un grupo de médicos está a cargo de la atención en hospitalización, el médico tratante es aquel que atiende por primera vez al paciente a su ingreso en el servicio de hospitalización en tanto permanezca en éste. Cuando el paciente es trasladado a otro servicio o unidad, el médico tratante es aquel que asume su tratamiento médico o quirúrgico. En ambos casos, en ausencia del médico tratante, corresponde al médico jefe del Servicio o quien haga sus veces, asumir dicha responsabilidad. ⁽¹⁾
- 5.1.4 **Paciente:** Es toda persona enferma o afectada en su salud que recibe atención en una IPRESS por personal de la salud. ⁽¹⁾

5.2 Definiciones específicas

- 5.2.1 **Interconsulta:** Actividad asistencial realizada por un médico especialista brinda opinión para definir el diagnóstico, tratamiento o el destino de un paciente (hospitalización, referencia o alta) a solicitud del médico tratante. ⁽¹⁾
- 5.2.2 **Interconsultante:** Profesional de la salud, que labora en una IPRESS, que solicita la interconsulta o teleinterconsulta, es el solicitante. ⁽²⁾
- 5.2.3 **Interconsultor:** Personal de la salud que labora en una IPRESS, que responde la interconsulta o teleinterconsulta, se le conoce como evaluador. ⁽²⁾
- 5.2.4 **Teleinterconsulta:** Es la consulta a distancia mediante el uso de las TIC, que se realiza entre dos profesionales de la salud (uno médico especialista) para la atención de una persona usuaria, pudiendo ésta estar o no presente; con fines de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos según sea el caso, cumpliendo con las restricciones reguladas a la prescripción de medicamentos y demás disposiciones que determine el Ministerio de Salud. ⁽²⁾
- 5.2.5 **Formato de interconsulta:** Se refiere al documento ya sea en físico o digital obligatorio para la solicitud de interconsultas, de acuerdo a los tipos de interconsulta establecidos en esta directiva. Consta de dos partes establecidos en la Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia clínica N° 139, contiene a solicitud y el informe de la interconsulta.
- 5.2.6 **Hoja de registro de interconsulta:** Es el documento en el que se anota los datos del servicio y profesionales interconsultantes, así como también del interconsultor, este se encuentra en la estación de enfermería bajo la custodia de profesional no médico de turno.



Sara Victoria Cordero Valderrama
Médico Cirujano
C.M.P. 78812 RNU-A-12068



- (1) NTS N° 139 MINSAL/2018/DGAIN, Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica. [Internet]. 2018. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/969231/rm_214-2018_minsa.pdf
- (2) Ministerio de Salud. Directiva Administrativa N° 207-MINSA/DGSP-V.01 "Directiva Administrativa para la Programación de los Turnos de Trabajo Médico en los Hospitales e Institutos Especializados del Ministerio de la Salud". Resolución Ministerial N° 343-2015/MINSA. [Internet]. 2020. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/195883/194606_R_M_343-2015-MINSA.pdf?20180904-20266-1huvrnks.pdf?v=1594156809

VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1 De la estructura

6.1.1 Formatos de interconsulta en hospitalización y emergencia ⁽³⁾:

La que estará estructurada de la siguiente manera (anexo 1):

Consta de dos secciones en el mismo documento:

a. Solicitud de interconsulta, contiene como mínimo:

- Fecha y hora de la solicitud.
- Prioridad
- Servicio interconsultado.
- Datos de filiación del paciente.
- Breve resumen de enfermedad actual.
- Diagnóstico presuntivo.
- Motivo de la interconsulta.
- Nombres y apellidos, cargo, firma, sello y colegiatura del profesional solicitante.

b. Informe de Interconsulta, contiene como mínimo:

- Descripción de los hallazgos.
- Exámenes y/o procedimientos realizados.
- Diagnósticos, tratamiento y recomendaciones.
- Nombres y apellidos, cargo, firma, sello y colegiatura del profesional que realiza la atención.
- Fecha y hora de la respuesta.

6.1.2 Formato de interconsulta de consulta externa: el que tiene por estructura las siguientes partes (anexo 2)

- Fecha y hora
- Nombres y apellidos
- Especialidad interconsultante e interconsultora
- Motivo
- Diagnóstico, definido y presuntivo.
- Nombres y apellidos, cargo, firma, sello y colegiatura del profesional que realiza la atención.

6.1.3 Formato de teleinterconsulta: que tiene los siguientes datos (anexo 3)

- Datos del centro teleconsultante.
- Datos del paciente: Nombres y apellidos, historia clínica, IPRESS de origen, fecha, edad, consulta externa, hospitalización. Emergencia.
- Motivo de la teleconsulta: opinión médica, opinión médica especializada, especificar especialidad, referencia, otros.
- Relato médico.
- Funciones vitales.
- Antecedentes
- Tratamiento



- Exámenes de laboratorio.
- Nombres y apellidos, cargo, firma, sello y colegiatura del profesional que realiza la atención.

- (1) NTS N° 139 MINSA/2018/DGAIN, Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica. [Internet]. 2018. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/969231/rm_214-2018_minsa.pdf
- (3) MINSA. Manual de Registro y Codificación HIS de la Atención en Salud del Servicio de Telemedicina. Versión 2. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://diresamdd.gob.pe/doc/ManualesHis/manualesHIS/Manuales-Actualizados-2021/Manual-Telemedicina-HIS-TELESALUD-VF-DOS-10-03-21.pdf>

6.1.3 Hoja de registro de interconsultas: Cuyo formato servirá de registro en ambos servicios interconsultante e interconsultor y su estructura tendrá las siguientes partes ⁽¹⁾, anexo 5:

- Número
- Solicitud: fecha y hora
- Prioridad
- N° de historia clínica
- Apellidos y nombres
- Profesional no médico encargado
- Servicio interconsultante
- Servicio interconsultor
- Médico especialista: Nombres y apellidos, firma y sello, Interconsultantes o interconsultor
- Recepción de respuesta: fecha y hora.
- Efectiva (responda sí o no)
- Observaciones.

Los formatos de interconsulta, en su calidad de documento legal, deberá ser redactado de manera, legible, completa y firmada por el medio interconsultante (solicitante) y el médico interconsultor (evaluador).

6.2 Del proceso de solicitud y respuesta

6.2.1 Responsabilidades:

RESPONSABLES	ACTIVIDAD
Médico tratante del servicio interconsultante o solicitante.	Formular y decide la interconsulta o teleinterconsulta.
Enfermera del servicio interconsultante o solicitante.	Responsable del registro de la interconsulta solicitada Proporcionar el formato.
Técnico de enfermería del servicio interconsultante.	Encargado de llevar el formato al servicio interconsultor o evaluador.
Médico del servicio interconsultor o evaluador.	Recepcionar la solicitud de interconsulta. Registrar la solicitud. Evaluar al paciente interconsultado.
Enfermera del servicio interconsultor.	Coordinar y recepcionar al paciente si la decisión fuera de transferirlo al servicio.
Técnico de enfermería del servicio interconsultor	Recoger al paciente luego de coordinarse la transferencia si fuera determinado

6.2.2 De los tipos de interconsulta:

a. Interconsulta presencial con internamiento:

Se establecerá de acuerdo a las prioridades :

- **Prioridad I:** son interconsultas de pacientes de trauma shock o cuyo cuadro clínico es grave, cuya primera atención estará establecida por el médico tratante

quien interconsulta cuyo plazo **DE RESPUESTA ES INMEDIATO**; además en el formato de la misma se colocará la firma y sello del médico como urgente, la atención cumple el flujo del anexo 6.

- **Prioridad II:** son interconsultas de pacientes de emergencia u hospitalización cuyo cuadro clínico es inestable y en deterioro, el médico tratante (solicitante) interconsulta a los diferentes servicios interconsultores (evaluadores) ante la necesidad de una segunda opinión especializada para determinar el diagnóstico o el tratamiento de dicho paciente, el **PLAZO DE REPUESTA ES DE 6 HORAS**, antes o durante sus actividades de su turno médico, la atención cumple el flujo del anexo 7.

(1) NTS N° 139 MINSAL/2018/DGAIN, Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica. [Internet]. 2018. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/969231/rm_214-2018_minsa.pdf

- **Prioridad III:** son interconsultas de pacientes de emergencia u hospitalización, cuyo cuadro clínico del paciente es estable y el médico tratante (solicitante) necesita una segunda opinión o procedimiento especializado o completar requisito para alguna intervención quirúrgica, el plazo de la atención es hasta el término del turno de tarde, y el de **RESPUESTA HASTA 12 HORAS**, la atención cumple el flujo del anexo 8.

b. Interconsulta presencial sin internamiento (consulta externa):

Es solicitada en consultorio externo, en pacientes que requieren estudios y opiniones médicas de otras especialidades, son obtenidas de acuerdo a la disponibilidad de turnos programados, **cuyo tiempo máximo es de 3 meses** (tiempo límite de todas las referencias), además cuando sea el caso, para cirugías programadas el riesgo quirúrgico deberá, realizarse con anticipación flujo establecido en el anexo 9.

c. Interconsulta por telemedicina:

- **De atención al primer nivel de atención:** A solicitud de las IPRESS del primer nivel de atención (como teleinterconsultores), por el médico tratante del primer nivel de atención en pacientes con patología aguda o crónica, con un tiempo de validez para la respuesta de 7 días ⁽⁶⁾ (anexo 10).

- **De solicitud al tercer nivel de atención:** el médico especialista (teleinterconsultantes), solicitará a una IPRESS de mayor complejidad la teleinterconsulta ante la necesidad de traslado, cambio de plan terapéutico y/o no contar con la especialidad en el Hospital Regional de Moquegua, el tiempo de validez será de acuerdo a la urgencia del cuadro del paciente, además se verificará que las emergencias sean aprobadas primero por telemedicina.

6.2.3 Nociones básicas de la programación de las interconsultas:

- Los médicos serán programados para la actividad de interconsulta por la jefatura en el rol de sus actividades en las especialidades de pediatría, cirugía, medicina, gineco-obstetricia y en las subespecialidades será de acuerdo a la disponibilidad de los especialistas y la prioridad de la programación.
- La programación del rol de los médicos asignados para responder interconsultas deberá ser socializada con todas las unidades orgánicas de orden asistencial en la programación del rol mensual.
- El cambio de la programación de la actividad de interconsulta deberá ser autorizado por el jefe de la unidad orgánica según corresponda.

- Los roles de los médicos programados para interconsultas serán publicados en cada servicio de hospitalización y en el servicio de emergencia.
- La prioridad de respuesta de las interconsultas será de acuerdo al tipo de interconsultas establecidas en el punto 6.2.2

6.2.4 Nociones básicas en el proceso de las interconsultas:

- Todas las interconsultas deberán ser resueltas de acuerdo al tipo y prioridad establecida I, II y III, cumpliendo los flujos establecidos en los anexos 6,7 y 8.
- Las interconsultas de consulta externa se responderán de acuerdo a la asignación de citas otorgadas por el Área de admisión.
- Los pacientes a los que se les solicito interconsulta por consulta externa podrán sacar su cita sin restricción en el plazo establecido.

(4) Gutiérrez B. Calidad de las teleinterconsultas de la Red Asistencial de Moquegua 2021. (Tesis para optar el grado de maestra de gerencia de los servicios de salud. Universidad San Martín de Porras. [Internet]. 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/10615>

- En la solicitud de las interconsultas de tipo presencial con internamiento de prioridad I y II podrán ser emitidas durante las 24 horas *, de acuerdo a la necesidad del paciente establecidas por el médico tratante, en la segunda interconsulta se mencionará que es "reiterativa por segunda vez".
- Pasadas las 24 horas de la solicitud de interconsulta en emergencia y hospitalización queda sin validez, de no ser respondida deberá ser consignada en la hoja de interconsulta (anexo 5) en la columna efectiva como "No".
- En las solicitudes de tipo presencial con internamiento de prioridad III se podrán solicitar hasta las 12 horas, salvo permiso de la jefatura o el medico interconsultor.
- En los tipos de interconsulta presencial con internamiento es obligatorio el llenado de la hoja de registro en cada uno de los servicios tanto el interconsultante (solicitante) o interconsultor (evaluador).
- El registro de interconsultas presenciales con internamiento se encontrará en el staff de enfermería de cada servicio o unidad orgánica bajo la responsabilidad de profesional no medico(Técnico de enfermería) o responsable.
- Deberá de consignarse en el formato una sola especialidad como la interconsultora (evaluadora).
- Las interconsultas tipo presencial con internamiento de prioridad I, II y III deberán de registrarse y quedar en el cuaderno del servicio que interconsulta haciendo la llamada telefónica de coordinación con el medico interconsultor (evaluador), a la espera de su respuesta.

6.2.5 Nociones básicas sobre el procedimiento de respuesta de la interconsulta

- El médico tratante será el que valorará las indicaciones o recomendaciones del médico interconsultor.
- Si el producto de la interconsulta en la atención ambulatoria requiere una segunda evaluación por la especialidad interconsulta, se solicitará al paciente tramitar su referencia en la IPRESS de primer nivel de atención que le corresponda, la que tendrá validez hasta el alta médica del paciente.
- El resultado de una teleinterconsulta como IPRESS teleinterconsultora la respuesta de la evaluación será enviada en forma virtual la que incluirá el plan terapéutico y si requiriera tratamiento el paciente, será brindado por la IPRESS interconsultante donde seguirá su monitorización y tratamiento a cargo del médico teleinterconsultante.



Sara Victoria Castro Valderrama
Médico Cirujano
C.M.P. 78812-RMNA-12048

- En el caso del paciente que fue atendido por interconsulta por consulta externa siendo su patología aguda o sub aguda que amerite atención inmediata deberá ser referido a emergencia.
- En el caso que el médico tratante solicite junta médica, la solicitará a través del jefe de departamento o de guardia quienes convocarán a las diferentes especialidades médicas involucradas, deberá tratarse como junta médica para la evaluación del estado del paciente cuyo resultado quedara consignado en un acta con los acuerdos necesarios para el tratamiento del paciente (anexo 4).
- Ante la respuesta del médico interconsultor (evaluador) de la necesidad de ser referido a otra IPRESS de mayor complejidad por el diagnóstico que el encuentra, el trámite es de responsabilidad de la especialidad del evaluador. En el caso de especialidades que no cuente el Hospital la referencia queda a cargo de la especialidad interconsultora (solicitante).

*En caso de no tener disponibilidad de especialista quedara como interconsulta "No efectiva" lo que debe ser consignado en la historia clínica como documento legal por el profesional no médico.

6.3 El monitoreo de la atención de las interconsultas

- 6.3.1 El registro de las interconsultas de emergencia y hospitalización tendrá un responsable de cada servicio el que reportará mensualmente la efectividad de las mismas, cuya responsabilidad de envío recae sobre el jefe del servicio o unidad orgánica.
- 6.3.2 Mensualmente se evaluará el cumplimiento de los plazos de atención mediante el reporte de interconsultas efectivas con respuesta oportuna que será remitida a la Unidad de Gestión de la calidad.

VII. DISPOSICIONES ÚNICAS

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

VIII. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

- 8.1 La presente directiva se aplica en todas las unidades orgánicas de labores asistenciales del Hospital Regional de Moquegua
- 8.2 Los procesos de aplicación de las interconsultas están detallados en los flujos anexos a este documento.
- 8.3 El incumplimiento de las disposiciones contenidas en la presente directiva, constituirá falta asistencial 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 resolutivo 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 resolutivo y de su publicación en la página web del hospital.

X. RESPONSABILIDAD

- 10.1 Las Jefaturas de las Unidades Orgánicas del Hospital Regional de Moquegua, según corresponda son responsables de identificar y proponer las modificaciones de los formatos de interconsulta, la hoja de registro
- 10.2 La Unidad de Gestión de la Calidad será encargada de las revisiones de los formatos de interconsulta, la hoja de registro y los flujos
- 10.3 La Elaboración de los flujos de atención de interconsulta es responsabilidad de la Unidad de Gestión de la Calidad en coordinación con quien corresponda.

XI. ANEXOS

- Anexo 1 Formato de interconsulta de hospitalización y emergencia
- Anexo 2 Formato de interconsulta de consulta externa
- Anexo 3 Formato de teleinterconsulta
- Anexo 4 formato de junta médica
- Anexo 5 Hoja de registro de interconsulta en hospitalización
- Anexo 6 Flujo de interconsulta de prioridad I.
- Anexo 7 Flujo de interconsulta de prioridad II.
- Anexo 8 Flujo de interconsulta de prioridad III.
- Anexo 9 Flujo de interconsulta de atención de consulta externa.
- Anexo 10 Flujo de interconsulta de teleinterconsulta.

ANEXO 1 FORMATO DE INTERCONSULTA

PRIORIDAD

I	II	III

FECHA: _____

HORA: _____

FORMATO DE INTERCONSULTA HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

Al Servicio de: _____ Del Servicio de: _____

Apellidos y Nombres: _____ Edad: _____ Sexo: _____

Fecha: _____ Hora: _____

Anamnesis: _____

Examen Físico Preferencial: _____

Diagnóstico Presuntivo: (CIE-10) _____

Motivo de Interconsulta: _____

Profesional/Médico:

Solicitante:

(Firma y Sello)

CMP:

SERVICIO INTERCONSULTADO

EVALUACIÓN (DESCRIPCION DE HALLAZGOS): _____

EXÁMENES Y/O PROCEDIMIENTOS REALIZADOS: _____

DIAGNÓSTICO (CIE-10): _____

INDICACIONES: _____

RECOMENDACIONES: _____

Profesional/Médico:

Interconsultado


(Firma y Sello)

CMP:

Fecha: _____


Hora: _____

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
SERVICIO	CAMA N°	HISTORIA CLÍNICA N°


Santa Victoria Oeste Valdivia
 Médico Cirujano
 C.M.P. 78812 RNA-A-12046

ANEXO 2 FORMATO DE INTERCONSULTA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha:	Hora:			
HÓJA DE INTERCONSULTA EN CONSULTA EXTERNA				
Nombres y apellidos:		Edad:	H. Cl.:	DNI:
Especialidad		De: A:		
Motivo:				
Diagnósticos:				
Definitivo:		Presuntivo:		
1.				
2.				
Firma y sello del médico tratante <small>(Sello con datos de nombre y apellido CMP y RE)</small>				


Sara Victoria Gasty Valderrama
Médico Cirujano
CMP 78912 RNAA 12048

ANEXO 3 FORMATO DE TELEINTERCONSULTA

FORMATO DE ATENCIÓN DE TELECONSULTA N°

PROGRAMACIÓN ACEPTADA POR EL TELECONSULTOR	
FECHA PROGRAMADA:	HORA PROGRAMADA:
IPRESS CONSULTOR:	CÓDIGO RENIPRESS (Teleconsultor):

RESPUESTA

ATENCIÓN DE TELECONSULTA (Para ser llenado por el TELECONSULTOR)

Nombre de IPRESS consultante: _____ Código: _____

1 DATOS DEL PACIENTE						
Nombres y Apellidos:						N° de Historia Clínica
Fecha de Nacimiento:	Edad	Género	F	M	DNI(*)	Tipo de seguro del paciente
UPS de Origen:	Consulta Externa	Hospitalización	Emergencia		N° de seguro del paciente	

2 RESPUESTA DE TELECONSULTA						
Fecha:	Hora de inicio de la Teleconsulta:			Hora de fin de la teleconsulta		Datos del Teleconsultor
Modalidad de Teleconsulta	En línea:	Simple	Telepresencia	Telejunta		


Respuesta a teleconsulta (Descripción de los hallazgos)

N°	CIE-10	DESCRIPCIÓN DE DIAGNÓSTICOS	P	D	R
1					
2					
3					
4					
5					

RECOMENDACIONES / PLAN			
1	8		
2	9		
3	10		
4			
5			
6	Paciente amerita ser referido: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>SÍ</td><td>NO</td></tr></table>	SÍ	NO
SÍ	NO		
7	Se acepta referencia en esta IPRESS: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>SÍ</td><td>NO</td></tr></table>	SÍ	NO
SÍ	NO		

3. DATOS DEL TELECONSULTOR	
Nombres y Apellidos:	Firma / Sello / Colegiatura
Profesional de la Salud / Especialidad / Subespecialidad:	
N° Colegio profesional / RNE:	

(*) En caso de no poseer DNI, indicar Pasaporte, Carné de extranjería o Cédula de Indentidad


Sara Victoria Gantty Valderrama
 Médico Cirujano
 C.M.P. 78812 RMA-A-12048

**ANEXO 4
JUNTA MÉDICA**

Nombre y apellido del paciente: _____		Fecha: _____	Hora: _____
N° HC: _____	N° SIS: _____	Edad: _____	Sexo: _____
Servicio: _____	N° de Cama _____	F. de ingreso: _____	

Participantes:	
*	Servicio
*	Servicio
*	Servicio
*	Servicio
*	Servicio

Objetivo

Motivo
Tratamiento recibido
Exámenes auxiliares
Diagnóstico CIE-10
1 _____
2 _____
3 _____
Alergia:
Transfusiones:
Cirugías previas:
Estado actual:

Opinión médica por especialidad
1 _____
2 _____
3 _____
4 _____

Diagnóstico	Tratamiento	Pronóstico
1 _____	_____	_____
2 _____	_____	_____

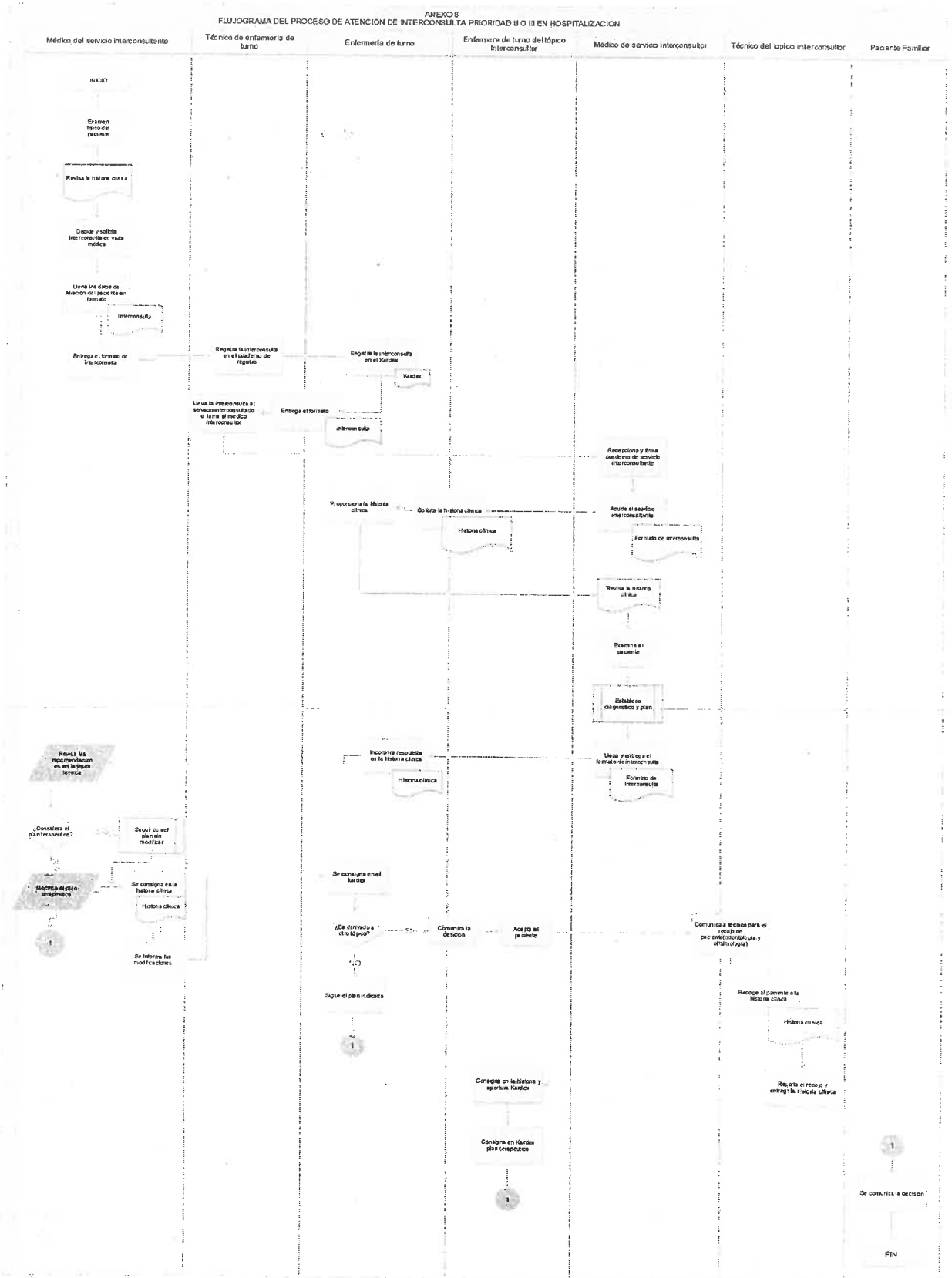
Conclusiones

Plan de Trabajo/Recomendaciones

Firma y Sello de los participantes


Sara Vizcaino Cushty Valderrama
 Médico Cirujano
 C.M.P. 79812 RNM-A 12006

ANEXO 8 FLUJOGRAMA DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE INTERCONSULTA PRIORIDAD II o III EN HOSPITALIZACIÓN




Sonia Victoria Castro Galindia
 Médico Cirujano
 C.M.P. 78812 R.N.A.A. 12896



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD



"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"
"Decreto de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

C.M.P. 78812 RNA-A-12046

Sara Victoria Cordery Valderrama
Médico Cirujano

[Handwritten signature]

ANEXO 9 FLUJOGRAMA DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE INTERCONSULTA EN CONSULTA EXTERNA

