

PERMANENTE

MINISTERIO DE SALUD



Dirección General

COPIA FIEL DEL ORIGINAL

### RESOLUCION DIRECTORAL



N° 210 - 2010-DG-HVLH

Magdalena del Mar, 19 de Agosto del 2010

VISTOS; el Memorando N° 182-OESA-HVLH-2010 emitido por la Directora de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental y la Nota Informativa N° 029-OEPE-HVLH-2010 elaborada por la Directora Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico;

#### CONSIDERANDO:

Que, mediante la Ley N° 27657, se establece que el Ministerio de Salud diseña y organiza procesos organizacionales de dirección, operación y apoyo. los mismos que deben implementar las estrategias de mediano plazo. Asimismo, señala que los sub procesos y actividades componentes se modifican en función de las innovaciones tecnológicas y la reformulación de los objetivos estratégicos;

Que, mediante Decreto Supremo N° 013-2002-SA, se aprueba el Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud, en el cual se establece como componente básico de cada proceso organizaciones a los usuarios externo e interno, cuya satisfacción es el objetivo funcional asignado al proceso organizaciones; los funcionarios que están a cargo del diseño, rediseño y mejora continua del proceso organizaciones asignado para logara en su objetivo funcional, y el objetivo funcional general del procesos y los objetivos funcionales específicos de los sub procesos.

Que, el artículo 8° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Victor Larco Herrera", aprobado mediante Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA, determina los objetivos funcionales generales asignados al Hospital, siendo entre ellos, incisos d) Mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia y eficacia de la atención de psiquiatría y salud mental, estableciendo las normas y los parámetros necesarios, así como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su familia, y g) Administrar los recursos humanos, materiales económicos y financieros para el cumplimiento de la Misión y sus Objetivos en cumplimiento de las normas vigentes;

Que, asimismo, el artículo 14° del Reglamento de Organización y Funciones precitado, establece que la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico es la encargada del planeamiento estratégico y operativo. del proceso presupuestario, costos, diseño, organización y sistema de inversión pública; depende de la Dirección General y tiene asignados objetivos funcionales, siendo uno de ellos, inciso d) Lograr el diagnóstico y análisis organizacional para formular y mantener actualizados los documentos de gestión, en cumplimiento a las normas vigentes;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA, modificada por las Resoluciones Ministeriales N° 809-2006/MINSA, N° 205-2009/MINSA y N° 317-2009/MINSA, se aprobó la Directiva N° 007-MINSA/OGPP-V.02 Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional, siendo de observancia obligatoria por las entidades que mantienen dependencia técnica y funcional en el ámbito nacional.



MINISTERIO DE SALUD  
Hospital Victor Larco Herrera

Sra. DALIA GRAJEDA FUENTES  
FEDATARIA  
R.D. N° 215-2007-DG-HVLH  
19/08/10

**COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

Asimismo, en el numeral 5.6 de la Directiva antes acotada, establece formalmente los procedimientos requeridos para la ejecución de los procesos organizacionales de la entidad, a fin de lograr el cumplimiento a los objetivos y funciones; el mismo que se deberá elaborar considerando los incisos a),b),c) y d) del numeral 5.6.2 de la citada directiva;

Que, a través de Resolución Directoral N° 282-DG-HVLH-2007, se aprobó el Manual de Organización y Funciones de las unidades orgánicas del Hospital " Víctor Larco Herrera ";

Que, mediante documento de visto, la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental y la Oficina Ejecutiva de Planeamientos Estratégico, solicitan a esta Dirección General la aprobación del Manual de Procesos y Procedimientos de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental;

Que, el Manual de Procesos y Procedimientos de cada departamento, es un documento técnico de sistematización normativa que contiene la descripción detallada de la secuencia de acciones que se siguen para la ejecución de los procesos organizacionales, en el nivel de sub procesos o actividades, en los que interviene una o mas unidades orgánicas de nuestra Entidad;

Que, asimismo, el Manual de Procesos y Procedimientos constituye un instrumento que posibilita normar los procedimientos para que los departamentos garanticen la adecuada prestación de servicios de salud;

Que, en consecuencia por convenir a los intereses funcionales e institucionales que permitan un mejor cumplimiento de los fines y objetivos de la institución, resulta necesario formalizar la aprobación del Manual de Procesos y Procedimientos del citado Departamento señalado en el párrafo precedente, mediante la emisión del correspondiente acto de administración;

Estando a lo informado por la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental;

Con el visto bueno del Sub Director General, del Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, del Director de la Oficina de Asesoría Jurídica y de la Directora de la Oficina de Edemiología y Salud Ambiental del Hospital " Víctor Larco Herrera ";y,

De conformidad con lo previsto en la Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud; el Decreto Supremo N° 013-2002-SA Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud; la Directiva N° 007-MINSA/OGPP-V.02 - Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional, aprobada por Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA, modificada por las Resoluciones Ministeriales N° 809-2006/MINSA, N° 205-2009/MINSA y N° 317-2009/MINSA; en concordancia con lo señalado en el literal c) y d) del artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital " Víctor Larco Herrera " aprobado por Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1°.-** Aprobar el Manual de Procesos y Procedimientos de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital " Víctor Larco Herrera ", la misma que forma parte integrante de la presente Resolución:

- La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, el mismo que consta de veintiocho (28) páginas.

**Artículo 2°.-** Encargar a la Sub Dirección General, en coordinación con la Dirección de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, la difusión, supervisión e implementación del Manual de Procesos y Procedimientos de dicho Departamento.



MINISTERIO DE SALUD  
Hospital Víctor Larco Herrera  
  
Sra. DALIA GRAJEDA FUENTES  
FEDATARIA  
R.D. N° 215-2007-DG-HVLH  
19/08/10

**COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

Artículo 3º.- Disponer a la Oficina de Comunicaciones la publicación de la presente Resolución en el portal de Internet del Hospital "Victor Larco Herrera".

Regístrese y comuníquese



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

*[Signature]*  
Dr. EDGAR J. MIRAVAL ROJAS  
DIRECTOR GENERAL  
C.M.P. 19027 R.N.E. 8617

F: MIRAVALS/HRS/FJIA.

Distribución:

- Dirección General
- Sub Dirección General
- Dirección Ejecutiva de Administración
- Dirección Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- Oficina de Asesoría Jurídica
- Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
- Archivo.

MINISTERIO DE SALUD  
Hospital Victor Larco Herrera

*[Signature]*  
Sra. DALIA GRAJEDA FUENTES  
FEDATARIA  
R.D. N° 215-2007-DG-HVLH  
19/02/10



HOSPITAL "VICTOR LARCO HERRERA"

**OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA  
Y  
SALUD AMBIENTAL**

**MANUAL  
DE  
PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS**

**PROYECTO**

2010



## INDICE

- CAPITULO I: INTRODUCCION
- CAPITULO II: OBJETIVO DEL MANUAL
- CAPITULO III: BASE LEGAL
- CAPITULO IV: PROCEDIMIENTOS



## CAPITULO I

### INTRODUCCION

La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital "Víctor Larco Herrera", en cumplimiento a lo establecido en la Directiva N° 007-MINSA/OGPP-V-02 "Directiva para la Formulación de Documentos de Gestión Institucional", aprobada con la resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA de fecha 28 de Junio del 2006 y sus modificatorias, ha elaborado el presente manual de procedimiento en el que se establece formalmente los procedimientos requeridos para la ejecución de los procesos organizacionales de la entidad a efectos de lograr el cumplimiento de los objetivos funcionales y estratégicos señalados en el Manual.



## CAPITULO II

### OBJETIVO DEL MANUAL

Con la elaboración del presente manual, se establece formalmente los procedimientos requeridos para la ejecución de los procesos organizacionales de la entidad y ser utilizados como un instrumento para la sistematización de los flujos de información y documento base para el desarrollo del plan estratégico de sistemas de información del Hospital "Víctor Larco Herrera".



## CAPITULO III

### 3.1 BASE LEGAL

- Ley N° 26842 Ley General de Salud.
- Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud
- Decreto Supremo N° 013-2002-SA – Aprueba el Reglamento de la Ley 27657 Ley del Ministerio de Salud.
- Ley 27658 – Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Decreto Legislativo 276 – Ley de la Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector.
- Resolución Ministerial N° 603-2006-MINSA– Directiva N° 007-MINSA/OGPE –V.01 – Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional.
- Resolución Ministerial N° 809-2006/MINSA Modificatoria de la Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional.
- Resolución Ministerial N°205-2009/MINSA Modificatoria de la Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional.
- Resolución Ministerial N°317-2009/MINSA Modificatoria de la Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional.
- Decreto Supremo N° 005-90-PCM – Reglamento de la Carrera Administrativa.
- Resolución Jefatural N° 109-95-INAP/DNR – Aprueba la Directiva N° 002-95-INAP/DNR – Lineamientos Técnicos para la Formulación de los Documentos de Gestión en un Marco de Modernización Administrativa.
- Resolución Jefatural N° 059-77-INAP/DNR – Aprueba la Directiva N° 002-77-INAP/DNR – Normas para la Formulación de los Manuales de Procedimientos.
- Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera.
- Resolución Directoral N° 282-DG-HVLH-07 Manual de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera”

## CAPITULO IV

### 4.1 RELACION DE PROCEDIMIENTOS

1. Vigilancia de Enfermedades no Transmisibles.
2. Vigilancia de Enfermedades Transmisibles de Notificación Obligatoria.
3. Vigilancia de Salud Ocupacional y Seguridad en el Trabajo.
4. Vigilancia de Buenas Prácticas de Manipulación de Alimentos.
5. Vigilancia de las Infecciones Intrahospitalarias.
6. Análisis de Situación de Salud Hospitalario (ASHO).
7. Control de Brote.
8. Vigilancia de Manejo de Residuos Sólidos.



PROCESO: Prevención y Control de Epidemias, Emergencias y Desastres			
SUBPROCESO:			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO :	<b>Vigilancia de enfermedades no transmisibles</b>	FECHA :	Julio 2010
		CÓDIGO :	001-OESA
PROPÓSITO	Lograr la Eficacia y Eficiencia en la emisión de informes de vigilancia epidemiológica de enfermedades no transmisibles destinados a la Oficina de Epidemiología de la DISA V, Dirección General de Epidemiología del MINSA y Dirección General del Hospital "Víctor Larco Herrera"		
ALCANCE	: A los Órganos de Dirección, Control, Apoyo y de Línea.		
MARCO LEGAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ley N° 26842 Ley General de Salud.</li> <li>• Ley 27657-Ley del Ministerio de salud.</li> <li>• D.S. N° 013-2002-SA-Reglamento de la Ley N° 27657</li> <li>• R.M. N° 603-206-MINSA/OGPE-V.02 Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional</li> </ul>		
<b>INDICES DE PERFORMANCE</b>			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
N° Total de Informes Elaborados en el periodo /N° Total de Informes Programados en el mismo periodo X 100	Porcentaje (%)	Cuaderno de Registro, Estadísticas de la Unidad	OESA del HVLH
<b>NORMAS</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resolución Ministerial N°132-2005-MINSA Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera.</li> <li>• Resolución Directoral N° 282-DG-HVLH-2007 Manual de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera.</li> <li>• R.M. N° 603-206-MINSA/OGPE-V.02 Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional</li> </ul>			
<b>DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS</b>			
<b>INICIO</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Usuario Interno y Externo requiere Informe de enfermedades no transmisibles.</li> <li>• Responsable solicita listado de historias clínicas de usuarios atendidos en Hospitalización, Emergencia y Consultorios Externos tanto vivos como fallecidos a OESA del Hospital Víctor Larco Herrera.</li> <li>• Responsable OESA extrae datos de historias clínicas ambulatorias de Emergencia para ser entregados a OESA del Hospital Víctor Larco Herrera.</li> <li>• Responsable elabora reporte mensual de notificación de Enfermedades.</li> <li>• Secretaria ingresa los datos en Sistema Informático y entrega reporte mensual a Estadística e Informática del Hospital Víctor Larco Herrera.</li> <li>• Personal de Estadística e Informática ubica y realiza procedimiento de movimiento de historias clínicas.</li> </ul>			

- Personal de Estadística e Informática entrega con cargo a personal de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.
- Secretaria responsable de Epidemiología y Salud Ambiental recibe relación de Historias con cargo.
- Responsable revisa historias clínicas y extrae información a formato de vigilancia epidemiológica de enfermedades no transmisibles.
- Personal de Estadística entrega historias a Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental con cargo.
- Responsable consolida información.
- Profesional de Salud Epidemiológica analiza y realiza interpretación de información.
- Jefe de la Oficina elabora, firma, sella y entrega informe mensual que incluye tablas, gráficos, conclusiones, recomendaciones a la Dirección General, OEPE, OESA, Sala Situacional y pagina Web.
- Jefe de la Oficina revisa, visa, firma, sella y dispone de archivo de una copia y entrega informe a la Dirección General para ser enviado a la DISA V y a la DGE.
- Usuario interno y externo recibe informe de enfermedades no transmisibles.

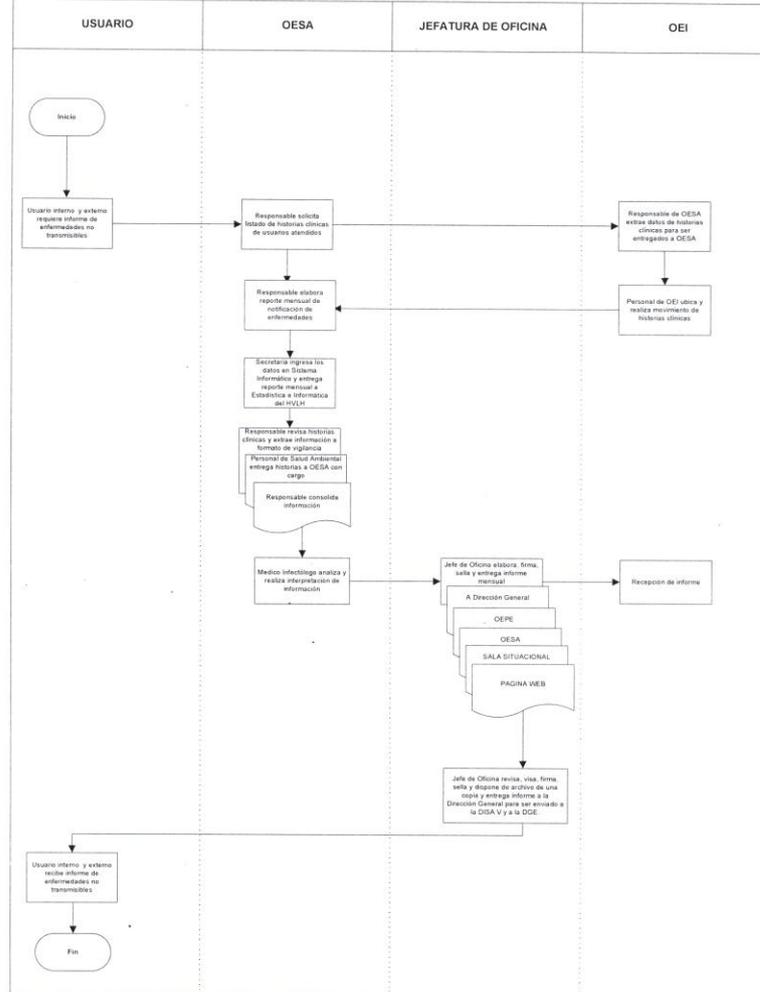
FIN

ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades no Transmisibles	OESA del HVLH	Variable	Mecanizado
SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Informe de Vigilancia de Enfermedades no Transmisibles	Dirección General, Oficina de Epidemiología y Saneamiento Ambiental	Mensual, Trimestral, Semestral y Anual	Mecanizado
DEFINICIONES :	<b>Enfermedades no Transmisibles:</b> Diabetes, Hipertensión Arterial, Accidentes de Tránsito, Violencia Familiar, Depresión, Ansiedad, Alcoholismo, Adicciones, Ludopatía, Enfermedades Mentales en General.		
REGISTROS :	Formato de Vigilancia de Enfermedades no transmisibles, Cuaderno de Salida de Historia Clínica de Archivos y Registros Médicos, Historia Clínica, Cuadernos de Cargo.		
ANEXOS :	Flujograma		



PROCEDIMIENTO : Vigilancia de Enfermedades no Transmisibles

Ministerio de Salud – Hospital “Víctor Larco Herrera”



<b>PROCESO:</b> Prevención y Control de Epidemias, Emergencias y Desastres <b>SUBPROCESO:</b>			
<b>NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO :</b>	<b>Vigilancia de enfermedades transmisibles de Notificación Obligatoria</b>	<b>FECHA :</b> Julio 2010	
		<b>CÓDIGO :</b> 002-OESA	
<b>PROPÓSITO :</b> Lograr la Eficacia y Eficiencia en la emisión de informes de vigilancia epidemiológica de enfermedades de notificación obligatoria destinados a la Oficina de Epidemiología de la DISA V, Dirección General de Epidemiología del MINSA y Dirección General del Hospital "Víctor Larco Herrera"			
<b>ALCANCE :</b> A los Órganos de Dirección, Control, Apoyo y de Línea.			
<b>MARCO LEGAL :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ley N° 26842 Ley General de Salud.</li> <li>• Ley 27657-Ley del Ministerio de salud.</li> <li>• D.S. N° 013-2002-SA-Reglamento de la Ley N° 27657</li> <li>• R.M. N° 603-206-MINSA/OGPE-V.02 Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional</li> </ul>			
<b>ÍNDICES DE PERFORMANCE</b>			
<b>INDICADOR</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>FUENTE</b>	<b>RESPONSABLE</b>
Número total de Informes elaborados en el periodo / Total de informes programados en el mismo periodo X 100.	Porcentaje (%)	Cuaderno de Registro, Estadísticas de la Unidad	OESA
<b>NORMAS</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resolución Ministerial N°132-2005-MINSA Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera.</li> <li>• Resolución Directoral N° 282-DG-HVLH-2007 Manual de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera.</li> <li>• R.M. N° 603-206-MINSA/OGPE-V.02 Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional</li> </ul>			
<b>DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS</b>			
<b>INICIO</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Usuario Interno y Externo requiere Informe de enfermedades de notificación obligatoria.</li> <li>• Profesional responsable de OESA del Hospital Víctor Larco Herrera realiza la búsqueda activa en órganos de línea (Emergencia, Consultorios y Hospitalización).</li> <li>• Profesional responsable de OESA del Hospital Víctor Larco Herrera revisa en Emergencia el libro de de registro, cuadernos de registro y en hospitalización historias clínicas.</li> <li>• Profesional responsable define caso de notificación obligatoria.</li> <li>• Profesional responsable llena formato de toma de muestra gratuito para confirmación microbiológica.</li> <li>• Secretaría ingresara datos en sistema informático y entrega reporte a profesional responsable OESA.</li> <li>• Profesional de Laboratorio realiza procedimiento de toma de muestra.</li> <li>• Profesional responsable llena formato de enfermedades de notificación obligatoria y entrega a Jefe de OESA.</li> </ul>			

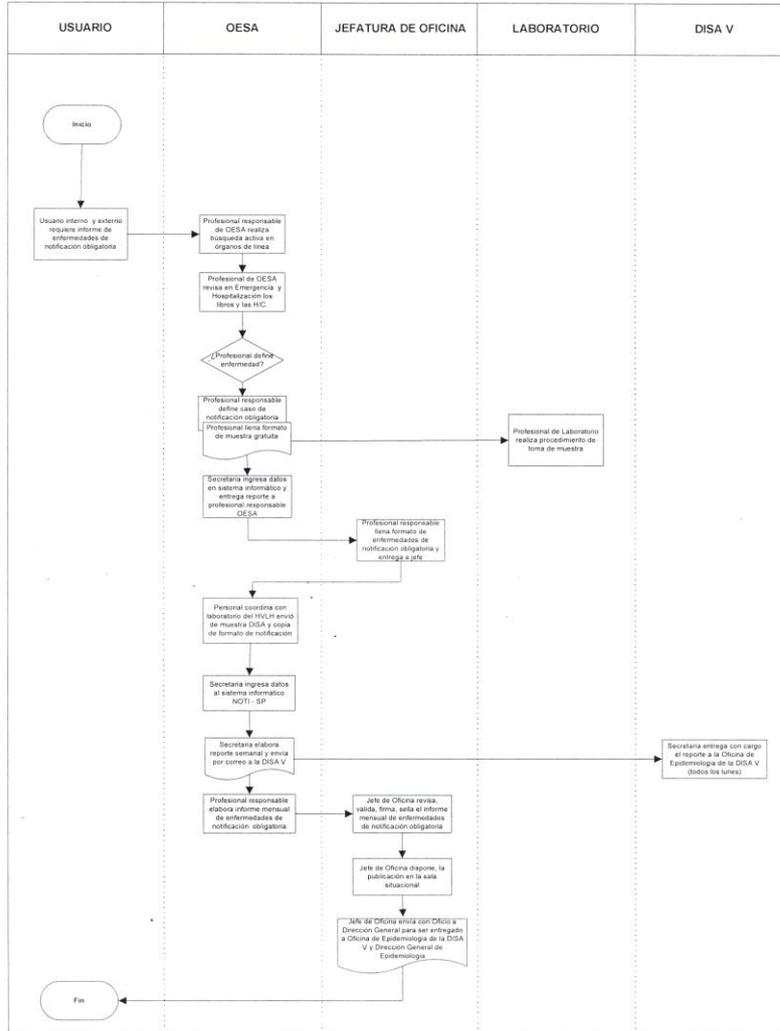
- Personal de Epidemiología coordina con laboratorio del HVLH el envío de muestra a Laboratorio referencial de la DISA V con copia del formato de notificación.
- Secretaria ingresa datos al Sistema Informático NOTI – SP.
- Secretaria elabora el reporte semanal y envía por correo electrónico a DISA V.
- Secretaria entrega con cargo el reporte semanal impreso a Oficina de Epidemiología de la DISA V, todos los lunes de cada semana.
- Profesional responsable elabora informe mensual de enfermedades de notificación obligatoria.
- Jefe de Oficina revisa, valida, firma, sella el informe mensual de enfermedades de notificación obligatoria.
- Jefe de Oficina dispone la publicación en la Sala Situacional.
- Jefe de Oficina envía con Oficio a Dirección General para ser entrega a Oficina de Epidemiología de la DISA V y Dirección General de Epidemiología.

FIN

ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades de Notificación Obligatoria	Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del HVLH	Semanal y Mensual	Mecanizado
SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Informe de Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria	Dirección General, DGE, OESA de la DISA V, OEI, Oficina de Planeamiento.	Semanal y Mensual	Mecanizado
DEFINICIONES :	<b>Enfermedades de Notificación Inmediata e Individual de alcance nacional:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Enfermedades inmuno prevenibles:</b> Sarampión, Rubeola, Hepatitis.</li> <li>• <b>Zoonosis:</b> Rabia Humana Urbana / Rabia Humana Silvestre, carbunco, peste.</li> <li>• <b>Enfermedades transmitidas por vectores:</b> Dengue, fiebre amarilla, Malaria.</li> <li>• <b>Otros:</b> Meningitis meningocócica, cólera, brotes epidémicos.</li> </ul> <b>Enfermedades de Notificación semanal o Individual de alcance nacional:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Enfermedades inmuno prevenibles:</b> Tétanos, meningitis tuberculosa.</li> <li>• <b>Enfermedades transmitidas por vectores:</b> Malaria, Bartonelosis anémica, tífus.</li> <li>• <b>Infecciones Congénitas:</b> Síndrome de Down, sífilis congénita.</li> </ul> <b>Enfermedades de Notificación mensual e Individual de alcance nacional:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Infección por VIH / SIDA, Tuberculosis, Infección de Trasmisión Sexual.</li> </ul> <b>Enfermedades de Notificación semanal y consolidada de alcance nacional:</b> <p>Infecciones Respiratorias y Neumonías, Enfermedades Diarreicas Agudas, SOB.</p>		
REGISTROS :	Formato de Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria, Historia Clínica, Cuadernos de Cargo.		
ANEXOS :	Flujograma		

PROCEDIMIENTO: Vigilancia de Enfermedades Transmisibles de Notificación Obligatoria

Ministerio de Salud – Hospital “Victor Larco Herrera”

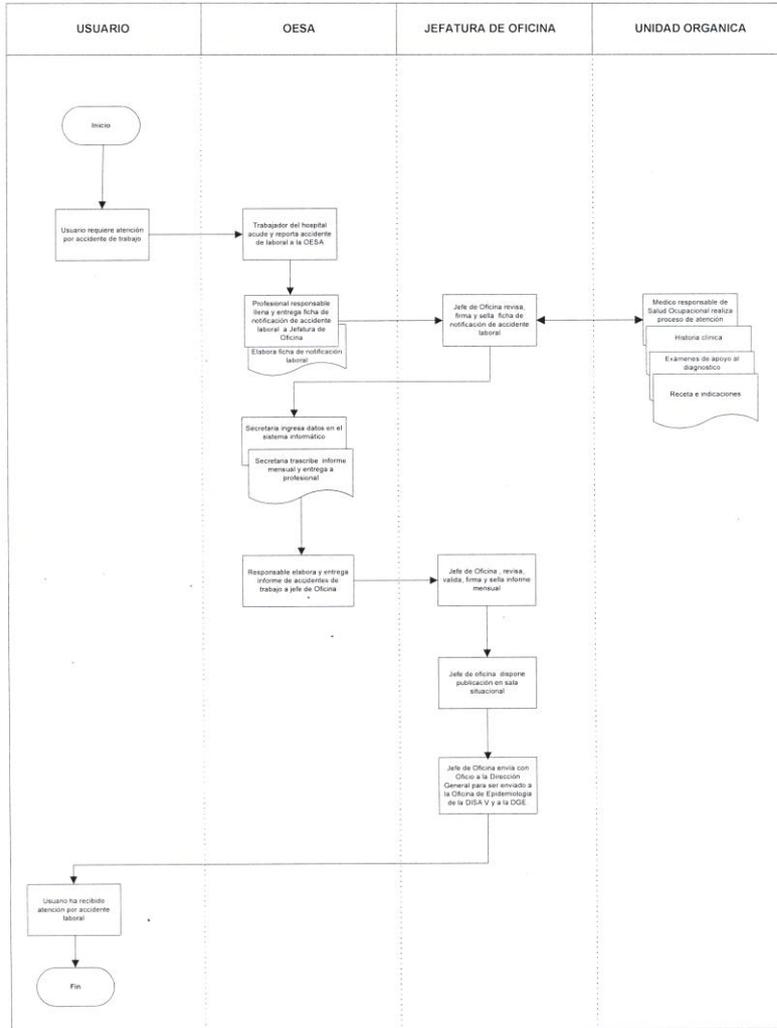


<b>PROCESO:</b> Prevención y Control de Epidemias, Emergencias y Desastres <b>SUBPROCESO:</b>			
<b>NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:</b>	<b>Vigilancia de Salud Ocupacional y Seguridad en el Trabajo.</b>	<b>FECHA:</b>	Julio 2010
		<b>CÓDIGO:</b>	003-OESA
<b>PROPÓSITO:</b>	Lograr la eficacia y eficiencia en la vigilancia epidemiológica de salud ocupacional y de accidente laboral destinados a la Oficina de Epidemiología de la DISA V, Dirección General de Epidemiología del MINSA y Dirección General del Hospital Víctor Larco Herrera.		
<b>ALCANCE:</b>	A los Órganos de Dirección, Control, Apoyo y de Línea.		
<b>MARCO LEGAL:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ley N° 26842 Ley General de Salud.</li> <li>• Ley 27657-Ley del Ministerio de salud.</li> <li>• D.S. N° 013-2002-SA Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657</li> <li>• Resolución Ministerial N°603-2006-MINSA/OGPE-V.01 Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional y sus modificatorias R.M.N°809-2006-MINSA, R.M.N°205-2009- MINSA, R.M.N°317-2009-MINSA.</li> <li>• R.M. N° 510-2005/MINSA Manual de Salud Ocupacional.</li> <li>• R.M. N° 554-2007/MINSA</li> </ul>		
<b>ÍNDICES DE PERFORMANCE</b>			
<b>INDICADOR</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>FUENTE</b>	<b>RESPONSABLE</b>
N° total de Informes elaborados en el mes / N° total de personal que laboro en el mismo periodo X 100	Porcentaje (%)	Ficha de Accidentes, Estadísticas de la Unidad	OESA del HVLH
<b>NORMAS</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resolución Ministerial N° 603-2006-MINSA/OGPE-V.02 Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional</li> <li>• Resolución Directoral N° 282-DG-HVLH-07 Manual de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera.</li> <li>• Resolución Ministerial N° 371-2003-SA/DM, que aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPE-V.1 Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional.</li> <li>• Resolución Ministerial N°132-2005-MINSA Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera.</li> </ul>			

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			
<b>INICIO</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Usuario requiere atención por accidente laboral.</li> <li>• Trabajador del hospital acude y reporta accidente laboral a Oficina de Epidemiología.</li> <li>• Profesional responsable llena y entrega ficha de notificación de accidente laboral a Jefatura de Oficina.</li> <li>• Jefe de Oficina revisa, firma y sella ficha de notificación y entrega a digitador.</li> <li>• Medico responsable de Salud Ocupacional realiza proceso de atención, solicita exámenes de apoyo al diagnostico gratuitos y otorga indicaciones y tratamiento según el caso.</li> <li>• Secretaria ingresa datos en sistema informático y entrega ficha a profesional responsable para archivo.</li> <li>• Secretaria transcribe informe mensual y entrega a profesional responsable.</li> <li>• Responsable elabora y entrega informe mensual de accidentes laborales a Jefe de Oficina.</li> <li>• Jefe de Oficina revisa, valida, firma y sella el Informe Mensual.</li> <li>• Jefe de Oficina dispone publicación en Sala Situacional.</li> <li>• Jefe de Oficina envía con Oficio a Dirección General para ser entregado a la Oficina de Epidemiología de la DISA V y DGE.</li> <li>• Usuario ha recibido atención por accidente laboral.</li> <li>• Jefe de Oficina promueve actividades de Salud Ocupacional.</li> </ul>			
<b>FIN</b>			
ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Vigilancia Epidemiológica de Accidentes Laborales	Porcentaje (%)	Diario	OESA del HVLH
SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Informe de Vigilancia de Accidentes Laborales	Dirección General, DGE, Oficina de Epidemiología de la DISA V	Mensual	Mecanizado
<b>DEFINICIONES :</b>	Procedimiento mediante el cual la institución realiza la vigilancia epidemiológica de accidentes laborales del personal propio del hospital que lo requiera.		
<b>REGISTROS :</b>	Ficha de notificación de accidente laboral, cuadernos de cargo, informe mensual.		
<b>ANEXOS :</b>	Flujograma		

PROCEDIMIENTO: Vigilancia de Salud Ocupacional y Seguridad en el Trabajo

Ministerio de Salud – Hospital "Victor Larco Herrera"



PROCESO (1) : Prevención y Control de Epidemias, Emergencias y Desastres			
SUBPROCESO:			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2)	Vigilancia de buenas prácticas en manipulación de alimentos en el HVLH	FECHA (3):	Julio 2010
		CÓDIGO (4):	007-OESA
PROPÓSITO (5)	Asegurar el cumplimiento de las normas sanitarias respecto a buenas prácticas en manipulación de alimentos en el HVLH		
ALCANCE (6)	Departamento de Nutrición, Almacén de víveres, Cafeterías y Servicios afines.		
MARCO LEGAL (7)	<ul style="list-style-type: none"> <li>D.S. N° 007-98-SA Reglamento sobre Vigilancia y control Sanitario de Alimentos y Bebidas</li> <li>R.D. N° 0047-79-SA/DS Normas y Procedimientos Sanitarios para el abastecimiento, transporte, conservación, Preparación y Servido de alimentos en Hospitales y servicios de Alimentación del MINSA</li> <li>R.M. N° 363-2005/MINSA Norma Sanitaria para el Funcionamiento de restaurantes y Servicios Afines</li> </ul>		
ÍNDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
<ul style="list-style-type: none"> <li>N° de lista de verificación ejecutadas en el mes x 100</li> <li>N° lista de verificación programadas en el mes x 100</li> </ul>	Porcentaje (%)	Ficha de evaluación sanitaria	Directora de OESA del HVLH
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Reglamento de Organización y Funciones del HVLH</li> <li>Manual de Organización y Funciones de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental</li> <li>Directiva N° 007-MINSA/OGPP-V.02 Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional</li> <li>Plan de trabajo para vigilancia de alimentos del Hospital Víctor Larco Herrera</li> </ul>			
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (10)			
<p>INICIO</p> <p>DEL PERSONAL RESPONSABLE DE LA VIGILANCIA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Supervisa las buenas prácticas en la manipulación de alimentos en el servicio de alimentación del Hospital, cafeterías y servicios afines.</li> <li>Control de calidad de agua</li> <li>Llena y suscribe conjuntamente con el responsable del servicio ó establecimiento la ficha para evaluación sanitaria.</li> <li>Elabora y entrega informe de supervisión adjuntando ficha.</li> </ul> <p>DE LA DIRECTORA DE LA OESA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Revisa y valida el informe de la vigilancia</li> <li>Envía Oficio al servicio de alimentación del Hospital y a las cafeterías y servicios afines, señalando las observaciones a subsanar y el periodo para ello.</li> </ul> <p>FIN</p>			
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Vigilancia Epidemiológica de los servicios de alimentación cafeterías y servicios afines	Porcentaje (%)	Quincenal	Mecanizado

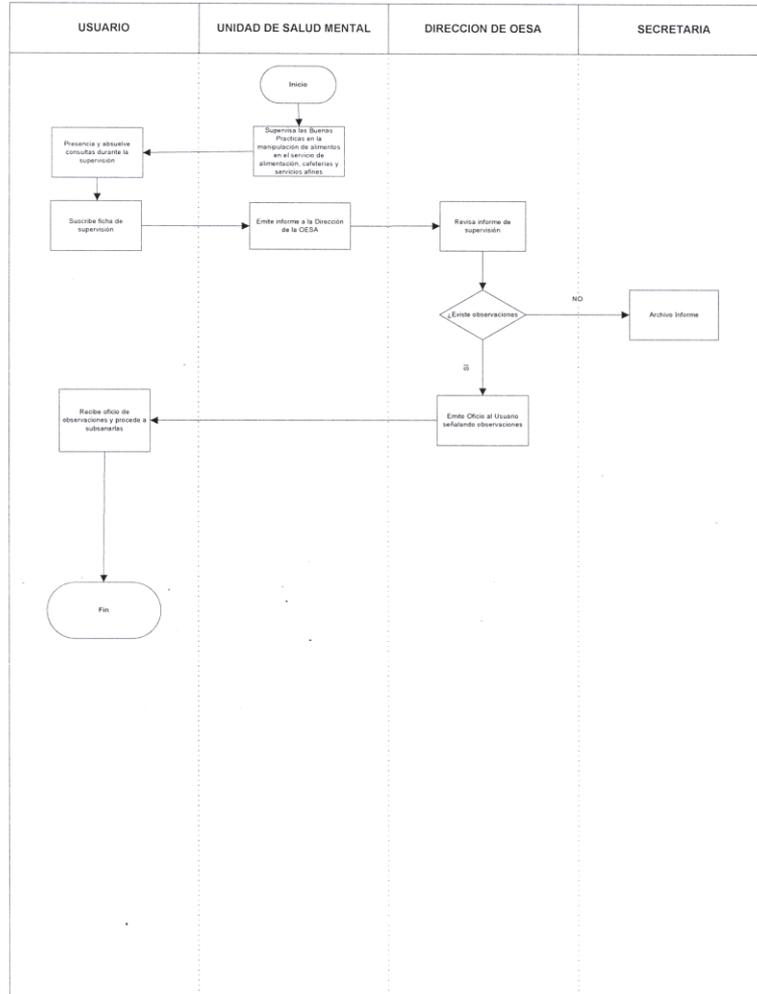


SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Consolidado anual de vigilancia de los servicios de alimentación cafeterías y servicios afines	OESA Dirección de planeamiento	Anual	Mecanizado
DEFINICIONES (13) :	Procedimiento mediante el cual la institución realiza la vigilancia de buenas prácticas en manipulación de alimentos en los servicios de alimentación del HVLH y de las cafeterías y servicios afines		
REGISTROS (14) :	Ficha para evaluación sanitaria de los servicios de alimentación en hospitales Ficha para evaluación sanitaria de restaurantes y servicios afines		
ANEXOS (15) :	Flujograma del Procedimiento		



PROCEDIMIENTO : Vigilancia de Buenas Practicas en Manipulación de Alimentos

Ministerio de Salud – Hospital "Victor Larco Herrera"



PROCESO: Prevención y Control de Epidemias, Emergencias y Desastres SUBPROCESO:			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO :	<b>Vigilancia de las Infecciones Intrahospitalarias</b>	FECHA :	Julio 2010
		CÓDIGO :	004-OESA
PROPÓSITO :	Lograr la eficacia y eficiencia en la emisión de informes intrahospitalarias acontecidas en nuestra institución para la DISA V y DGE.		
ALCANCE :	A los Órganos de Dirección, Control, Apoyo y de Línea.		
MARCO LEGAL :	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ley N° 26842 Ley General de Salud.</li> <li>• Ley 27657-Ley del Ministerio de salud.</li> <li>• D.S. N° 013-2002-SA Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657</li> <li>• Resolución Ministerial N°603-2006-MINSA/OGPE-V.01 Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional y sus modificatorias R.M.N°809-2006-MINSA, R.M.N°205-2009- MINSA, R.M.N°317-2009-MINSA.</li> </ul>		
<b>ÍNDICES DE PERFORMANCE</b>			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
N° Total de Informes de Infecciones intrahospitalarias elaborados en el mes / N° Total de pacientes atendidos en el mismo periodo X 100	Porcentaje (%)	Cuaderno de Registro, Estadísticas de la Unidad	OESA del HVLH
<b>NORMAS</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resolución Ministerial N° 603-2006-MINSA/OGPE-V.02 Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional</li> <li>• Resolución Directoral N° 282-DG-HVLH-07 Manual de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera.</li> <li>• Resolución Ministerial N° 371-2003-SA/DM, que aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPE-V.1 Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional.</li> <li>• Resolución Ministerial N°132-2005-MINSA Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera.</li> </ul>			
<b>DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS</b>			
<b>INICIO</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Usuario interno y externo requiere reporte de infección Intrahospitalaria.</li> <li>• Profesional responsable realiza búsqueda activa en órganos de línea de todo el hospital.</li> <li>• Profesional responsable realiza revisión de historias clínicas de los pacientes y llena ficha de seguimiento de pacientes.</li> <li>• Profesional responsable define caso de infección Intrahospitalaria y llena ficha clínica epidemiológico de infección Intrahospitalaria.</li> <li>• Profesional responsable solicita orden de cultivo microbiológico gratuito.</li> <li>• Personal de laboratorio realiza el procedimiento de toma de muestra y procesamiento de la misma.</li> <li>• Personal del servicio involucrado entrega copia de los resultados de cultivos positivos a Oficina de Epidemiología.</li> </ul>			



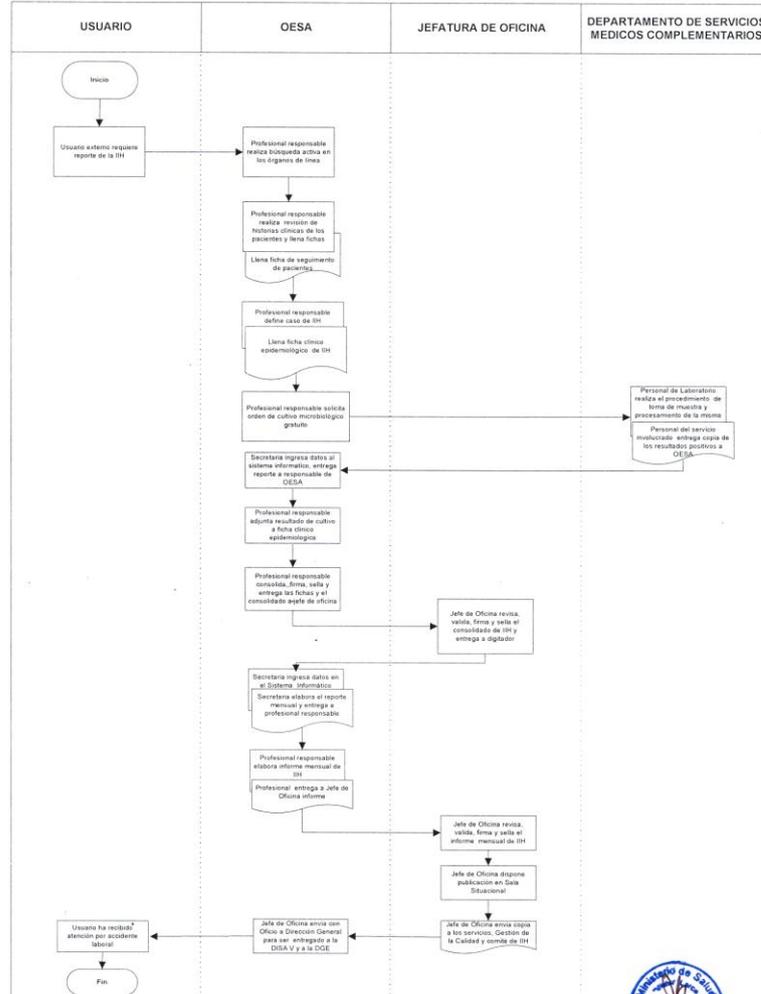
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Secretaria ingresa datos al sistema informático, entrega reporte al profesional responsable OESA.</li> <li>• Profesional responsable adjunta resultado de cultivo a ficha clínico epidemiológica.</li> <li>• Profesional responsable consolida, firma, sella y entrega fichas y consolidado a Jefe de Oficina.</li> <li>• Jefe de Oficina revisa, valida, firma y sella consolidado de infección Intrahospitalaria y entrega a digitador.</li> <li>• Secretaria ingresa datos en Sistema Informático.</li> <li>• Secretaria elabora el reporte mensual y entrega a profesional responsable.</li> <li>• Profesional responsable elabora informe mensual de infección Intrahospitalaria y entrega a Jefe de Oficina.</li> <li>• Jefe de Oficina revisa, valida, firma y sella el informe mensual de infección Intrahospitalaria.</li> <li>• Jefe de Oficina dispone publicación en sala situacional.</li> <li>• Jefe de Oficina envía copias de informe mensual de infección Intrahospitalaria a servicios, gestión de la calidad, comité de infección Intrahospitalaria.</li> <li>• Jefe de Oficina envía con Oficio a Dirección General para ser entregado a la DISA V, DGE.</li> <li>• Usuario interno y externo ha recibido reporte de infección Intrahospitalaria.</li> </ul>			
FIN			
<b>ENTRADAS</b>			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Vigilancia Infecciones	OESA del HVLH	Diario	Mecanizado
<b>SALIDAS</b>			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Informe de infecciones Intrahospitalarias	Dirección General, DGE, Oficina de Epidemiología de la DISA V.	Mensual	Mecanizado
DEFINICIONES :	Procedimiento mediante el cual la institución realiza la vigilancia epidemiológica de infecciones Intrahospitalarias acontecidas en nuestra institución.		
REGISTROS :	Ficha de reporte de infecciones Intrahospitalarias, cuaderno de cargo, informe mensual.		
ANEXOS :	Flujograma		





PROCEDIMIENTO : Vigilancia de las Infecciones Intrahospitalarias

Ministerio de Salud – Hospital "Victor Larco Herrera"





PROCESO: Prevención y Control de Epidemias, Emergencias y Desastres			
SUBPROCESO:			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	Análisis de Situación de Salud Hospitalario (ASHO)	FECHA:	Julio 2010
		CÓDIGO:	005-OESA
PROPÓSITO	:	Lograr la eficacia y eficiencia en la emisión de análisis de situación hospitalario ASHO de nuestra institución.	
ALCANCE	:	A los Órganos de Dirección, Control, Apoyo y de Línea.	
MARCO LEGAL	:	Ley N° 26842 Ley General de Salud. Ley 27657-Ley del Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N°603-2006-MINSA/OGPE-V.01 Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional y sus modificatorias R.M.N°809-2006-MINSA, R.M.N°205-2009-MINSA, R.M.N°317-2009-MINSA.	
<b>ÍNDICES DE PERFORMANCE</b>			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
N° de ASHO elaborado en el año / N° de ASHO programado en el año X 100	Porcentaje (%)	Cuaderno de Registro, Estadísticas de la Unidad	Jefatura de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.
<b>NORMAS</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Resolución Ministerial N° 603-2006-MINSA/OGPE-V.02 Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional</li> <li>Resolución Directoral N° 282-DG-HVLH-07 Manual de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera.</li> </ul>			
<b>DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS</b>			
<b>INICIO</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Usuario interno y externo requiere ASHO.</li> <li>Jefe de Oficina envía Oficio a Oficina de Estadística e Informática solicitando base de datos de HIS, egresos y mortalidad.</li> <li>Jefe de Oficina solicita a equipos de trabajo de la Oficina consolidado anual de cada vigilancia.</li> <li>Personal de Oficina de Estadística e Informática y de los equipos de trabajo entregan información requerida con cargo.</li> <li>Personal estadístico consolida bases de datos e información numérica.</li> <li>Estadístico elabora reportes consolidados (tablas, gráficos).</li> <li>Médicos responsables realizan el análisis e interpretación de la información obtenida.</li> <li>Médicos responsables elaboran el informe final según normatividad.</li> <li>Jefe de oficina revisa, valida ASHO.</li> <li>Jefe de oficina dispone envió con oficio del ASHO a Dirección General, Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, Oficina de Estadística e Informática y DISA V.</li> <li>Usuario interno y externo ha recibido ASHO.</li> </ul>			
<b>FIN</b>			





Ministerio de Salud  
Personas que atendemos personas

OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL



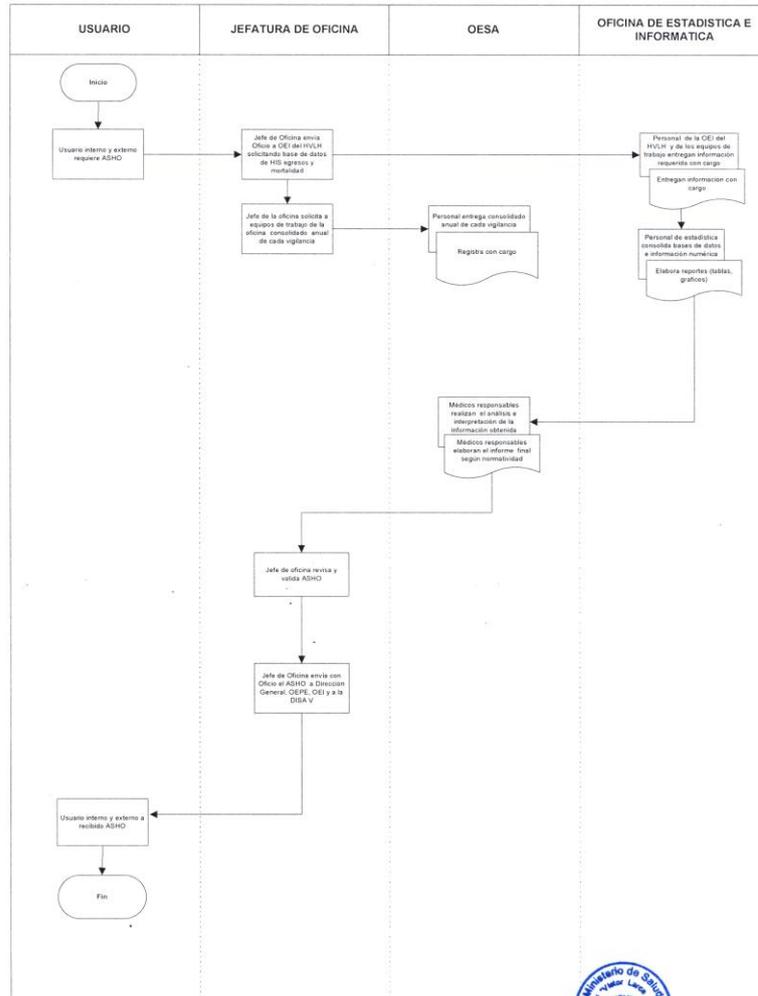
ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Análisis de Situación de Salud	OESA del HVLH	Anual	Mecanizado
SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Análisis de Situación Hospitalario	Dirección General, OEI, OEPE, Oficina de Epidemiología de la DISA V	Anual	Mecanizado
DEFINICIONES :	Procedimiento mediante el cual la institución realiza la elaboración del Análisis de Situación Hospitalario de nuestra institución.		
REGISTROS :	Ficha de reporte de infecciones intrahospitalarias, cuaderno de cargo.		
ANEXOS :	Flujograma.		





PROCEDIMIENTO : Analisis de Situación de Salud Hospitalario (ASHO)

Ministerio de Salud – Hospital "Victor Larco Herrera"



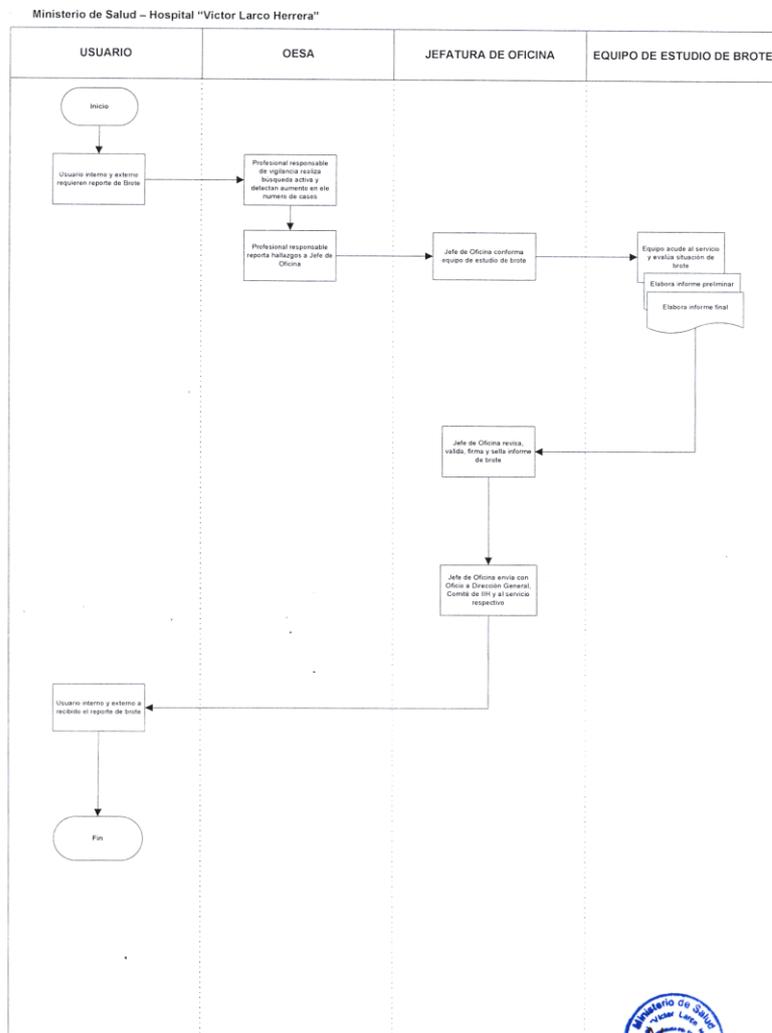


PROCESO : PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD			
SUBPROCESO :			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	Control de Brote	FECHA :	Julio 2010
		CÓDIGO:	006-OESA
PROPÓSITO :	Lograr la eficacia y eficiencia en la emisión del informe de control de brote en el HVLH.		
ALCANCE :	A los Departamentos y Oficinas del HVLH.		
MARCO LEGAL :	Ley General de Salud N° 26842 Ley del Ministerio de Salud N° 27657 y su Reglamento D.S N° 013-2002-SA		
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
N° de brotes informados en el mes / N° de brotes ocurridos en el mes X 100	Porcentaje (%)	Cuaderno de Registro, Estadísticas de la Unidad	Jefatura de OESA del HVLH
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera R.M N° 132-2005/MINSA.</li> <li>Manual de Organización y Funciones del Departamento de Apoyo Medico Complementario R.D. N° 282-DG-HVLH-2007.</li> <li>Directiva N° 007-MIINSA/OGPP-V.02 Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional, aprobado con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA</li> </ul>			
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Usuario interno y externo requiere el reporte de brote.</li> <li>2. Profesional responsable de vigilancia realiza búsqueda activa y detectan aumento en el numero de casos.</li> <li>3. Profesional responsable reporta hallazgos a Jefe de Oficina.</li> <li>4. Jefe de Oficina conforma equipo de estudio de brote.</li> <li>5. Equipo acude al servicio y evalúa la situación de brote.</li> <li>6. Equipo de estudio de brote emite informe preliminar en formato respectivo s Jefe de Oficina.</li> <li>7. Jefe de Oficina revisa, valida, firma y sella informe de brote.</li> <li>8. Jefe de Oficina envía con Oficio a Dirección General, Comité de IIH y al servicio respectivo.</li> <li>9. Usuario interno y externo ha recibido el reporte de brote.</li> </ol>			
FIN			
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Vigilancia de brotes	OESA del HVLH	A Demanda	Mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Informe de brote	Dirección General, Comité IIH, OESA y Servicios.	A Demanda	Mecanizado
DEFINICIONES (13) :	Procedimiento mediante el cual la institución realiza la vigilancia de brotes hospitalario del HVLH.		
REGISTROS (14) :	Ficha de reporte de brotes, cuaderno de cargo.		
ANEXOS (15) :	Flujograma del Procedimiento		





PROCEDIMIENTO : Control de Brote





PROCESO : PROTECCIÓN RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD			
SUBPROCESO :			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	Vigilancia de manejo de residuos hospitalarios	FECHA :	Julio 2010
		CÓDIGO:	007-OESA
PROPÓSITO :	Lograr la eficacia y eficiencia en la vigilancia del manejo adecuado de los residuos sólidos en el HVLH.		
ALCANCE :	A los Departamentos y Oficinas del HVLH.		
MARCO LEGAL :	Ley General de Salud N° 26842 Ley del Ministerio de Salud N° 27657 y su Reglamento D.S N° 013-2002-SA Ley N° 27314 Ley General de Residuos Sólidos D.S. N° 057-204-PCM Reglamento de la Ley N° 27314 R.M. N° 217-2004/MINSA		
ÍNDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
N° de lista de verificación ejecutadas en el mes / N° lista de verificación programadas en el mes X 100	Porcentaje (%)	Lista de Verificación, Estadísticas de la Unidad	Jefatura de OESA del HVLH
NORMAS (9)			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera R.M N° 132-2005/MINSA.</li> <li>2. Manual de Organización y Funciones del Departamento de Nutrición y Dietética R.D. N° 282-DG-HVLH-2007.</li> <li>3. Directiva N° 007-MINSA/OGPP-V.02 Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional, aprobada con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA.</li> <li>4. Plan Anual de Vigilancia del Manejo de residuos Sólidos.</li> </ol>			
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (10)			
<b>INICIO</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Personal verifica la segregación de residuos hospitalarios de cada servicio del HVLH.</li> <li>2. Personal llena la lista de verificación para el manejo de residuos sólidos hospitalarios.</li> <li>3. Personal emite informe quincenalmente a jefe de oficina.</li> <li>4. Jefe de oficina verifica el informe de manejo de residuos sólidos hospitalarios.</li> <li>5. Jefe de oficina envía informe a OSGYM y OEA del HVLH.</li> <li>6. Jefe de Salud Ambiental elabora y envía consolidado trimestral de manejo de residuos sólidos hospitalarios a Jefe de Oficina.</li> <li>7. Jefe de Oficina revisa, firma y sella consolidado trimestral.</li> <li>8. Jefe de Oficina dispone envío de consolidado anual a la OEPE del HVLH.</li> <li>9. Director de la OEPE recibe consolidado trimestral de manejo de residuos hospitalarios.</li> </ol> <b>FIN.</b>			
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Vigilancia de manejo de residuos sólidos	OESA del HVLH	Quincenal	Mecanizado





SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Consolidado anual de vigilancia de manejo de residuos hospitalarios	Dirección General, OESA	Anual	Mecanizado
DEFINICIONES (13) :	Procedimiento mediante el cual la institución realiza la vigilancia del manejo de residuos hospitalarios del HVLH.		
REGISTROS (14) :	Lista de verificación de residuos hospitalarios, cuaderno de cargo.		
ANEXOS (15) :	Flujograma del Procedimiento		





PROCEDIMIENTO : Vigilancia de Residuos Hospitalarios

Ministerio de Salud – Hospital "Victor Larco Herrera"

