



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 09 de Agosto del 2019

VISTO:

El expediente N° 001794, el Memorándum N° 623-DG-HNAL-2019, el Informe N° 063-DCEYH-2019/HNAL, el Memorándum N° 185-DCEYH-2019/HNAL, el Informe N° 33-2019-OAJ-HNAL, la Nota Informativa N° 151-2019-OEPE-HNAL, el Informe N° 127-2019-OAJ-HNAL, el Informe N° 089-DCEYH/HNAL, el Informe N° 31-2019-UFOMI-OEPE-HNAL, la Nota Informativa N° 190-2019-OEPE-HNAL; y,

CONSIDERANDO:

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 464-2011/MINSA, se aprobó el Documento Técnico "Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad" siendo resumen de sus características fundamentales; entre otros, que centra su atención en la Persona, en el contexto de su familia y comunidad, facilitando el ejercicio pleno de sus deberes y derechos en salud; acercando la atención de salud a la población beneficiaria y además que promueve la gestión de la salud con enfoque territorial;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, se aprobó las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", la cual establece en su numeral 6.1.2, que la directiva es el documento normativo con el que se establece aspectos técnicos y operativos en materia específica y cuya emisión puede obedecer a lo dispuesto en una norma legal, de carácter general o de una norma técnica sanitaria;

Que, el inciso e) del artículo 120° del Reglamento de Organización y Funciones de la Entidad, modificado por Resolución Ministerial N° 777-2005/MINSA, establece que el Departamento de Consulta Externa y Hospitalización, es la unidad orgánica encargada de organizar y coordinar la atención extramural de los pacientes, mediante gestión de la programación, la disponibilidad de fechas, ambientes y profesionales para sus actividades;

Que, al respecto con Informe N° 063-DCEYH-2019/HNAL, la Jefa del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización alcanza la propuesta de Directiva Administrativa "Aspectos Técnicos y Administrativos para el Funcionamiento del Programa Loayza sin Fronteras del Hospital Nacional Arzobispo Loayza" cuyo objetivo es establecer los procedimientos técnico-administrativos para la atención extramuros realizadas a través del programa Loayza sin fronteras, por los profesionales que laboran en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza;

Que, a través del Memorándum N° 623-DG-HNAL-2019, el Director General remite a la Jefa del Departamento de Consulta Externa la documentación antecedente a fin de que elabore un Plan de Trabajo para contemplar la posibilidad de reactivar el Programa Loayza Sin Fronteras; al respecto aparece Memorándum N° 185-DCEYH-2019/HNAL, mediante el cual se da cuenta de un acuerdo



para elaborar la propuesta de directiva, para luego de ser aprobada se elabore el respectivo plan de trabajo;

Que, mediante Informe N° 33-2019-OAJ-HNAL, la Oficina de Asesoría Jurídica se pronuncia en el sentido que se debe derivar el expediente a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico a efectos de que emita opinión técnica y mediante Informe N° 127-2019-OAJ-HNAL, concluye que se debe remitir informe técnico sustentatorio del órgano proponente, pronunciamiento de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, entre otros;

Que, en respuesta mediante Nota Informativa N° 190-2019-OEPE-HNAL, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, remite el Informe N° 031-2019-UFOMI-OEPE-HNAL de la Unidad Funcional de Organización y Modernización Institucional concluyendo que en la actualidad el Programa Loayza sin Fronteras se encuentra dependiente del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización, que no es parte de la estructura orgánica de la Institución y que en cuanto a la estructura de la directiva otorga su opinión favorable;

Que, además mediante Informe N° 089-DCEYH-2019/HNAL, la Jefa del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización remite el informe sustentatorio del proyecto de Directiva a aprobarse, informando que con la Dirección General han visto conveniente la elaboración de una directiva administrativa que establezca la operatividad del Programa Loayza sin Fronteras, que luego de ser aprobada servirá de herramienta para elaborar el Plan de Trabajo;

Con el visto bueno de la Jefa de Departamento de Consulta Externa y Hospitalización, del Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, de la Directora de la Dirección Adjunta y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Nacional Arzobispo Loayza;

De conformidad con las atribuciones conferidas mediante Resolución Ministerial N° 1262-2004-MINSA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, modificado por Resolución Ministerial N° 777-2005/MINSA, Resolución Ministerial N° 902-2018/MINSA y la Resolución Ministerial N° 1364-2018/MINSA;

SE RESUELVE:

ARTICULO 1° .- APROBAR el documento Directiva Administrativa: **"Aspectos Técnicos y Administrativos para el Funcionamiento del Programa Loayza Sin Fronteras del Hospital Nacional Arzobispo Loayza"**, que en anexo adjunto forma parte de la presente resolución directoral.

ARTICULO 2° .- ENCARGAR al Departamento de Consulta Externa y Hospitalización el monitoreo y cumplimiento de la directiva aprobada en la presente resolución directoral.

ARTÍCULO 3°.-Disponer que la Oficina de Comunicaciones publique la presente Resolución Directoral en el portal de la página institucional del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. (www.hospitalloayza.gob.pe).

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.

HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA"
.....
DR. JUAN ENRIQUE MACHICADO ZUNIG
DIRECTOR GENERAL
C.M.P. 012880 R.N.E. 047803



PERU

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Arzobispo Loayza

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA
002-2019-DCEYH/HNAL-V.01

Fecha:
Abril-2019

HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 002-2019-DCEYH/HNAL-V.01



**"ASPECTOS TÉCNICOS Y ADMINISTRATIVOS PARA EL FUNCIONAMIENTO
DEL PROGRAMA LOAYZA SIN FRONTERAS
DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA"**



Lima - Perú

Abril, 2019



Ministerio De
Salud

Hospital Nacional
Arzobispo Loayza

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA
N° 002-2019-DCEYH-HNAL-V.01

Fecha:
Abril-2019

CONTROL DE DOCUMENTO

ROL	ORGANO	FECHA	V°B°
ELABORADO POR	Departamento de Consulta Externa y Hospitalización	07/08/2019	
REVISADO POR	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	24/6/19	
	Unidad Funcional de Organización y Modernización Institucional	24/6/19	
	Oficina de Asesoría Jurídica	04/07/19	
APROBADO POR	Dirección General	09/08/19	



Directiva Administrativa N° 002-2019-DCEYH/HNAL-V.01

**"ASPECTOS TÉCNICOS Y ADMINISTRATIVOS PARA EL FUNCIONAMIENTO
DEL PROGRAMA LOAYZA SIN FRONTERAS DEL HOSPITAL NACIONAL
ARZOBISPO LOAYZA"**

CONTENIDO

1. FINALIDAD
2. OBJETIVOS
3. AMBITO DE APLICACIÓN
4. BASE LEGAL
5. DISPOSICIONES GENERALES
6. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS
 - 6.1. DE LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES
 - 6.2. DE LOS PARTICIPANTES
 - 6.3. DE LOS FORMATOS Y/O DOCUMENTOS DE REGISTRO
 - 6.4. DEL FINANCIAMIENTO
7. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS
8. RESPONSABILIDADES
9. DISPOSICIONES FINALES
10. ANEXOS





Directiva Administrativa N° 002-2019-DCEYH/HNAL-V.01

"ASPECTOS TÉCNICOS Y ADMINISTRATIVOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL PROGRAMA LOAYZA SIN FRONTERAS DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA"

1. FINALIDAD

La presente directiva tiene como finalidad establecer los procedimientos técnico administrativos para la atención extramuros brindada a través del Programa "Loayza sin Fronteras" ("LSF"), por los profesionales que laboran en el HNAL.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

Establecer los procedimientos técnico-administrativos para la atención extramuros realizada a través del Programa "LSF", por los profesionales que laboran en el HNAL.

2.2 Objetivos Específicos

- 2.2.1 Detallar los procedimientos técnicos para la atención extramuros, a través del programa "LSF".
- 2.2.2 Coordinar los procedimientos administrativos para la atención extramuros a través del programa "LSF".
- 2.2.3 Definir las funciones y responsabilidades de los profesionales que participan en las actividades del programa "LSF".
- 2.2.4 Garantizar que los encargados del monitoreo, supervisión y control del programa "LSF", cuenten con criterios estandarizados y validados por la Institución.

3. AMBITO DE APLICACIÓN

La presente Directiva es de cumplimiento obligatorio para todas las unidades orgánicas y personal de la Institución que participa en las actividades realizadas por el programa "LSF" del HNAL.





4. BASE LEGAL

- Ley No. 26842, Ley General de Salud y sus modificaciones.
- Ley No. 23536, Ley que establece las Normas Generales que regulan el trabajo y la Carrera de los Profesionales de la Salud.
- Sistema de referencia y contrarreferencia de los establecimientos del Ministerio de Salud. RM No. 751-2004-MINSA
- Ley N° 30453 Ley que norma el Funcionamiento y Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME) de fecha 20.05.2016 y Decreto Supremo N° 007-2017-SA de fecha 02.03.2017, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30453.
- Ley N° 30057, 2013. Ley del Servicio Civil
- Decreto Supremo N° 008-2017/SA, de fecha 05 de marzo 2017, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Legislativo No. 800, que establece el horario de atención y jornada diaria en la administración pública.
- Decreto Legislativo N° 1154, que autoriza los Servicios Complementarios en Salud, dic. 2013.
- Decreto Legislativo N° 559, que aprobó la Ley de Trabajo Médico.
- Resolución Ministerial N° 729-2003 SA/DM, que aprueba el Documento La Salud Integral: Compromiso de Todos – El Modelo de Atención Integral de Salud.
- Resolución Ministerial N° 343-2015/MINSA, aprueba la Directiva Administrativa No. 209-MINSA/DGSP-V.01 "Directiva Administrativa para la Programación de los Turnos del Trabajo Médico en los Hospitales e Institutos Especializados del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, aprueba la NTS N°139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica", que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.
- Resolución Directoral N° 231-DG-DIRIS-LC-2017, aprueba el "Flujo del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los servicios de Consulta Externa Especializada, Emergencia y Apoyo al Diagnóstico de la DIRIS Lima Centro".





- Resolución Ministerial N° 467-2017/MINSA, aprueba el Manual de Operaciones de las Direcciones de Redes Integradas de Salud.
- Plan sectorial de prevención y atención de emergencias y desastres del sector salud. Perú 2004
- Plan nacional de comunicación social para la prevención y atención de desastres. Instituto Nacional de Defensa Civil, 2006.
- Guía de uso y registro de la Hoja HIS. HISMINSA. 2017

5 DISPOSICIONES GENERALES

- 5.1 El Programa "LSF" surge ante la necesidad de brindar atención y capacitación a comunidades sin acceso a los servicios de Salud, así como para intervención oportuna y organizada en situaciones de emergencias y desastres.
- 5.2 El Reglamento de Organización y funciones del HNAL, establece como uno de los objetivos funcionales del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización: *"Organizar y coordinar la Atención extramural de los pacientes, mediante gestión de la programación, la disponibilidad de fechas, ambientes y profesionales para sus actividades"* (1).
- 5.3 El Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización, asume la Coordinación General, organización, planificación y supervisión del programa "LSF" del HNAL.
- 5.4 Las jefaturas de las unidades orgánicas, asistenciales y administrativas, que participan en las actividades del programa "LSF", asumen la responsabilidad que les asiste de acuerdo al ámbito de su competencia.
- 5.5 La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, así como las Oficinas de: Estadística e Informática, Personal, Economía, Logística, Comunicaciones u otras, participan de acuerdo a necesidad y al ámbito de su competencia.
- 5.6 El programa "LSF" realiza actividades educativas, preventivo promocionales, diagnósticas, recuperativas, etc., bajo las siguientes modalidades: a) Campañas programadas, b) Campañas a solicitud, c) Situaciones de emergencias y/o desastres.



(1) Reglamento de Organización y Funciones del HNAL, 2005.



- 5.7 La atención sanitaria brindada a través del programa "LSF" se realiza por personal asistencial de los diferentes regímenes laborales autorizados en la Institución, debiendo contar con los requisitos exigidos por los colegios profesionales al que pertenecen y con autorización del jefe inmediato.
- 5.8 El personal en formación: Residentes, Internos y/o alumnos de las diferentes carreras profesionales, participan en el programa "LSF" con supervisión y acompañamiento de los profesionales que laboran en la Institución, debiendo cumplir lo establecido en la normatividad vigente.
- 5.9 Los profesionales de la Salud que se encuentran en la Institución bajo modalidad de: pasantías, rotaciones externas, actividades de capacitación u otras similares, participan en el programa "LSF" con el consentimiento y bajo responsabilidad de los profesionales de quien dependen.
- 5.10 Los profesionales que se encuentran fuera de la actividad laboral regular y aquellos de vacaciones, con licencias, suspensiones y/o impedidos de laborar en la Institución, no participan en las actividades del programa "LSF" durante el tiempo que duren dichas situaciones.
- 5.11 Portar identificación en algún lugar visible es de carácter obligatorio para los trabajadores de la institución y para el personal en formación, que se encuentra realizando actividades del programa "LSF".
- 5.12 Lo contemplado en el presente documento no es aplicable a las Campañas y/o acciones de proyección social que se realizan intramuros, las mismas que son coordinadas y organizadas por la Oficina de Comunicaciones.

6 DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1. DE LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES

6.1.1 El Programa "LSF" tiene las siguientes funciones:

- Ejecutar actividades que contribuyan a lograr la promoción de la salud de la persona, la familia y la comunidad.
- Promover acciones educativas en la atención integral de salud en niños, adolescentes, adultos y adultos mayores desde la persona, la familia y la comunidad.





- Fomentar acciones preventivo promocionales de acuerdo a las políticas regidas por el Ministerio de Salud.
 - Brindar asesoramiento en atención de salud al personal asistencial de las áreas donde se realizan las actividades extramuros.
 - Realizar diagnóstico y/o tratamiento mediante consultas y/o procedimientos efectuados a través de las especialidades participantes.
 - Propiciar estilos de vida saludable en las diferentes etapas de la vida.
 - Brindar asistencia sanitaria ante situaciones de emergencias y desastres.
- 6.1.2 El Coordinador General del programa "LSF" elabora el Plan Anual de actividades a ejecutarse durante el año, para ser aprobado mediante Resolución Directoral.
- 6.1.3 Las campañas adicionales a la programación, son evaluadas y autorizadas por Dirección General, pudiendo ser convocadas por el HNAL o a solicitud externa, a través del formato de solicitud. (ver Anexos).
- 6.1.4 La respuesta a las solicitudes de Campañas serán elaboradas por el Coordinador General y de contar con aceptación de la Institución, se iniciarán las acciones pertinentes.
- 6.1.5 El Coordinador General del programa "LSF" tiene asignadas las siguientes funciones:
- Dar cumplimiento y supervisar el contenido del presente documento.
 - Elaborar el Plan Anual de Actividades.
 - Diseñar el Plan de Campaña para cada una de las actividades aprobadas, garantizando los recursos y requerimientos necesarios para su realización.
 - Presentar al Director, las solicitudes de campañas y preparar respuesta según los resultados de la evaluación.
 - Coordinar acciones con la autoridad responsable del lugar donde se desarrolla la campaña.
 - Convocar a las jefaturas de las unidades orgánicas participantes, según los objetivos de la campaña y las actividades programadas.
 - Ejecutar coordinaciones para la seguridad del personal que participa en la campaña y para el equipamiento utilizado.
 - Organizar actividades de capacitación e inducción al equipo que participa en cada campaña, priorizando la atención ante emergencias y desastres.





- Articular acciones con el COE.
- Designar al Coordinador de Campaña, en caso el Coordinador General no participe directamente en ella.
- Otras que se le asignen.

6.1.6 El Coordinador de Campaña tiene a su cargo las siguientes funciones:

- Dar cumplimiento a las disposiciones establecidas para la realización de la campaña y a lo señalado en el presente documento
- Implementar el Plan de Campaña con el Coordinador General.
- Integrar al equipo participante.
- Velar por la seguridad de los participantes.
- Ser interlocutor entre el equipo del programa "LSF" y el representante de la Comunidad o entidad donde se desarrolla la campaña.
- Supervisar y coordinar las acciones necesarias para el adecuado desarrollo de las actividades programadas.
- Monitorizar el cumplimiento de funciones de los participantes en la campaña.
- Administrar los recursos asignados, en caso los hubiera.
- Designar a la(s) persona(s) encargada(s) de los recursos materiales y bienes empleados.
- Entregar la siguiente documentación al Coordinador General, en un plazo no mayor a 03 días hábiles contados a partir del último día de campaña:
 - a) Informe de Campaña (ver Anexos)
 - b) Relación de actividades realizadas, adjuntando los HIS elaborados por cada profesional
 - c) Informe de viáticos y/o recursos financieros
 - d) Informe de asistencia de los participantes
 - e) Otros que se le soliciten
- Mantener conducta ética basada en valores y buenas costumbres.
- Otras que se le asignen según necesidad.

6.1.7 Son funciones de los participantes en las Campañas:

- Dar cumplimiento a las disposiciones establecidas para la realización de la actividad y a lo señalado en el presente documento.
- Seguir las indicaciones del Coordinador de Campaña.
- Integrarse al equipo participante.
- Velar por la seguridad de los participantes y por el cuidado de los equipos y materiales utilizados.





- Realizar las actividades programadas de acuerdo al ámbito de su competencia.
- Mantener permanente comunicación con el Coordinador de Campaña.
- Llenar los formatos requeridos.
- Entregar al Coordinador de Campaña la información solicitada en los plazos establecidos
- Mantener conducta ética basada en valores y buenas costumbres.
- Otras que se le asignen según necesidad.

6.1.8 Las actividades a ejecutarse durante la campaña se programan en coordinación con el representante de los beneficiarios, información que es comunicada al equipo participante desde la convocatoria.

6.1.9 Las unidades orgánicas participantes elaboran el requerimiento de dispositivos, insumos, materiales u otros que sean necesarios para cumplir con las actividades programadas y los objetivos establecidos.

6.1.10 La necesidad de hospitalización y/o realización de procedimientos invasivos y no invasivos serán informados al paciente y al encargado de la entidad con quien se coordinó la campaña.

6.1.11 El mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos será coordinado con la Unidad de Ingeniería Clínica de la Oficina de Servicios Generales, a través del personal de Enfermería y del Coordinador General del Programa "LSF".

6.1.12 La solicitud de adquisición, reposición y/o "descarte" de equipos y/o materiales, se realizarán a través del Departamento de Enfermería y del Coordinador General del Programa "LSF".

6.2 DE LOS PARTICIPANTES

6.2.1 Intervienen en la prestación de servicios del "LSF", las unidades orgánicas necesarias para cumplir los objetivos de las actividades programadas.

6.2.2 El Jefe de la unidad orgánica convocada, designa los profesionales que según necesidad, participan en las actividades del programa "LSF", sin afectar la atención al interior de la Institución.





- 6.2.3 Los profesionales participantes son responsables de la atención brindada, quedando a su criterio la intervención de otros profesionales que consideren necesarios durante el desarrollo de la campaña, previa coordinación con los organizadores y con el Coordinador de Campaña.
- 6.2.4 El Departamento de Farmacia designa el profesional a cargo de los medicamentos, dispositivos e insumos médicos utilizados en cada campaña.
- 6.2.5 El Departamento de Enfermería designa el profesional a cargo del instrumental, equipos biomédicos y dispositivos utilizados en cada campaña.
- 6.2.6 La Oficina de Servicios Generales designa al personal encargado de los bienes utilizados en cada campaña, tales como: carpas, sillas, etc.
- 6.2.7 La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, así como las Oficinas de: Estadística e Informática, Personal, Economía, Logística, Comunicaciones u otras, participan según necesidad y de acuerdo al ámbito de su competencia.
- 6.2.8 En situaciones de emergencia sanitaria el programa "LSF" queda a disposición inmediata del COE para la aplicación del Plan de contingencia institucional, la normatividad vigente y las disposiciones que emita la autoridad.
- 6.2.9 El Coordinador de Campaña informa a la Oficina de Personal la programación de actividades realizadas durante la Campaña, para el control de asistencia u otros fines que corresponda.

6.3 DE LOS FORMATOS Y/O DOCUMENTOS DE REGISTRO

- 6.3.1 Las atenciones de salud prestadas fuera de la IPRESS como actividades de ésta (por ejemplo: visitas domiciliarias, campañas de atención de salud, vacunaciones, entre otros) deben ser incorporadas en la historia clínica (2).



(2) Resolución Ministerial No. 214-2018/MINSA, que aprueba la NT de Salud para la Gestión de la Historia Clínica.



- 6.3.2 Los formatos contenidos y el correcto llenado de la Historia Clínica, son los exigidos en la Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, que aprueba la "NTS N°139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica"", cuyo cumplimiento es de carácter obligatorio (2).
- 6.3.3 La realización de todo Procedimiento exige la Firma del Consentimiento Informado, debiendo emplearse el formato aprobado por el Comité de Historias Clínicas (Ver Anexos).
- 6.3.4 Las anotaciones del personal en formación se acompañan con la firma y sello del profesional responsable de la atención.
- 6.3.5 Las atenciones realizadas en el marco del programa "LSF" se registran en las Hojas del Sistema de Información en Salud (HIS).
- 6.3.6 El formulario HIS es utilizado por todos los profesionales que brindan atención en consulta y en actividades preventivo promocionales (APP) (2).
- 6.3.7 La responsabilidad del registro y codificación del diagnóstico y/o actividad de salud en el HIS, corresponde a la persona que realiza la atención o desarrolla la actividad; y el registro debe efectuarse en el momento que se produce la atención o la actividad de salud correspondiente. Por ningún motivo se alterará la fecha de atención, bajo responsabilidad del prestador (2).
- 6.3.8 Los diagnósticos consignados corresponden a la Clasificación Internacional de Enfermedades — CIE, de acuerdo al CIE 10 o la versión vigente; registrándose si corresponde a un diagnóstico: Presuntivo (P), Definitivo (D) o Repetitivo (R), según el caso (2).
- 6.3.9 Los datos generales del HIS, constituyen la información básica similar para cada una de las atenciones y/o actividades de salud realizadas; es decir, no cambian con cada una de ellas (3).
- 6.3.10 Los datos específicos son particulares a cada atención y/o actividad de salud, cambian de acuerdo a las características individuales de cada uno de los pacientes en el caso de las atenciones; o de los grupos de pacientes en las actividades de salud (3).



(2) Resolución Ministerial No. 214-2018/MINSA, que aprueba la NT de Salud para la Gestión de la Historia Clínica.
(3) Guía de uso y registro de la Hoja HIS. HISMINSAs, 2017



6.3.11 En una Actividad Preventivo Promocional, el registro de la Historia Clínica/Ficha Familiar, se realizará con las siglas APP (actividad preventivo promocional), acompañadas del código que identifica al lugar, institución o grupo humano organizado donde o con quien se realiza la actividad ⁽³⁾. (Ver en Anexos el listado de códigos).

6.3.12 La pertenencia étnica solicitada en el HIS, será registrada según la codificación que corresponda ⁽³⁾. (Ver en Anexos el listado de códigos).

6.3.13 El distrito de procedencia registrado, corresponde al lugar de residencia de los últimos 6 meses ⁽³⁾.

6.3.14 La edad del paciente se registrará colocando en números si ésta es referida a días (D), meses (M) o años (A) ⁽³⁾, de la siguiente manera:

D = Desde 01 día hasta 29 día

M = Desde 01 mes hasta los 11 meses

A = Desde 01 año.

En caso se trate de recién nacido no se registran horas, se deberá considerar como 01 día ⁽³⁾.

6.3.15 El casillero "Lab" está sujeto a las consideraciones específicas de cada estrategia y tiene varios usos de acuerdo a las siguientes actividades de salud ⁽³⁾:

- El número de dosis de vacunas
- Controles de tratamiento, gestantes, niños, etc.
- Número de sesiones en actividades profilácticas.
- Insumos de Planificación Familiar
- Número de participantes en actividades de capacitación, sesiones educativas, sesiones demostrativas, etc.
- Actividades de seguimiento (controles, número de visitas).

6.3.16 El Coordinador de Campaña recopila los formatos HIS para ser entregados al Coordinador General con el Informe Final de Campaña (Ver Anexos).



(2) Resolución Ministerial No. 214-2018/MINSA, que aprueba la NT de Salud para la Gestión de la Historia Clínica.

(3) Guía de uso y registro de la Hoja HIS. HISMINSA, 2017



- 6.3.17 El Coordinador General remite los formatos HIS a la Oficina de Estadística e Informática, para documentar la producción y el trabajo realizado.
- 6.3.18 Los medicamentos deberán prescribirse con letra clara y legible, de acuerdo a lo establecido en el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción dispuestas por el Ministerio de Salud; utilizándose la denominación común internacional (DCI), dando preferencia al listado de medicamentos contenidos en el Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales (PNUME) ⁽⁴⁾.

6.4 DEL FINANCIAMIENTO

- 6.4.1 El programación de actividades a desarrollar por el Programa "LSF" son aprobadas por Resolución Directoral, contando con el financiamiento necesario para su ejecución.
- 6.4.2 El presupuesto para las Campañas realizadas a solicitud será evaluado y aprobado por Dirección General, la Oficina Ejecutiva de Administración y la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico; acuerdos que serán registrados en el Plan de Campaña elaborado para tal fin.
- 6.4.3 Cuando las organizaciones o entidades solicitantes incluyan financiamiento total o parcial de las Campañas, se elaborará el Informe correspondiente, procediéndose de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente.

7 DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

7.1 MONITOREO, SUPERVISION Y SANCIONES

- 7.1.1 El Monitoreo y Supervisión de lo establecido en la presente Directiva es competencia del Coordinador General y de las Jefaturas de las unidades orgánicas participantes, según corresponda.
- 7.1.2 La Oficina de Personal es la encargada del monitoreo, supervisión, acciones de control u otras que correspondan, según el ámbito de su competencia.



(4) Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. 2004



- 7.1.3 El incumplimiento de lo dispuesto está sujeto a las sanciones que correspondan de acuerdo a la normatividad del sector.

8 RESPONSABILIDADES

- 8.1 El cumplimiento de la presente directiva es responsabilidad de todas las unidades orgánicas intervinientes.
- 8.2 Los profesores, tutores y/o coordinadores son los responsables que el personal a su cargo dé cumplimiento a la presente Directiva.
- 8.3 El Jefe de Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública en calidad de Coordinador General, es responsable del Programa "LSF" en el ámbito de su competencia.
- 8.4 La jefatura de las unidades orgánicas participantes son responsables del cumplimiento, en el ámbito de su competencia.
- 8.5 La Oficina de Personal es responsable del cumplimiento, en el ámbito de su competencia.
- 8.6 El Coordinador de Campaña es responsable del cumplimiento, en el ámbito de su competencia.

9 DISPOSICIONES FINALES

- 9.1 El presente documento tiene vigencia desde el día de emisión de la Resolución Directoral de aprobación, estando sujeto a futuras modificaciones que se consideren necesarias.
- 9.2 Es responsabilidad de cada jefatura, difundir la presente Directiva al personal a su cargo, disponiendo que su ubicación sea en un lugar visible y de fácil acceso.
- 9.3 El cumplimiento del presente es de carácter obligatorio para quienes laboran en la Institución, así como para los que encuentran en etapa de formación.
- 9.4 Para el cumplimiento del presente, cada jefatura tiene la facultad de implementar medidas preventivas y en caso necesario, medidas correctivas, dirigidas al personal bajo su responsabilidad.





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Arzobispo Loayza

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA
002-2019-DCEYH/HNAL-V.01

Fecha:
Abril-2019

10 ANEXOS





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Arzobispo Loayza

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA 002-2019-DCEYH/HNAL-V.01

Fecha: Abril-2019



"PROGRAMA LOAYZA SIN FRONTERAS"

FICHA DE SOLICITUD DE CAMPAÑA

Nombre del o la entidad solicitante	
Actividad(es) solicitada(s)	
Objetivo de la Campaña	
Especialidades participantes	
Fechas de realización	
Lugar de realización	
Presupuesto promedio (detallar actividades y costo)	
Presupuesto promedio asumido por el solicitante (detallar actividades y costo)	
Información adicional que considere pertinente	
Datos de contacto	Nombre completo:
	Número de DNI:
	Cargo:
	Teléfono:
	Correo electrónico:

Fecha de Solicitud



Nombre, firma y cargo del solicitante



FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución Prestadora de Servicios de Salud: Hospital Nacional Arzobispo Loayza

Número de Historia Clínica:

Fecha:

Hora:

Nombres y apellidos del paciente:

Nombre de la intervención quirúrgica o procedimiento a realizar o modalidad de atención:

Descripción de la intervención quirúrgica o el procedimiento a realizar (utilizar términos sencillos):

Riesgos reales y potenciales del procedimiento, o intervención quirúrgica o modalidad de atención:

Efectos adversos de los usuarios de antibióticos, analgesia y AINES en general, anestesia, corticoides y todo elemento farmacológico que se prevenga utilizar en el procedimiento o intervención:





PERU

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Arzobispo Loayza

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA 002-2019-DCEYH/HNAL-V.01

Fecha: Abril-2019

Pronóstico y recomendaciones posteriores a la intervención o procedimiento quirúrgico:

Conformidad firmada en forma libre y voluntaria por el paciente o su representante legal, según sea el caso, en relación al procedimiento o intervención:

() Acepto

() No acepto

Firma y sello
Profesional responsable de la intervención
No. de Colegiatura

Firma del
Paciente o representante legal
No. de DNI



Huella digital

REVOCATORIA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO:

En pleno uso de mis facultades y a pesar de haber recibido información sobre la necesidad de realizar el procedimiento _____, REVOCO el Consentimiento informado otorgado asumiendo los riesgos y responsabilidad de esta decisión para mi salud o la de mi representado, de ser el caso.



Firma del
Paciente o representante legal
No. de DNI



Huella digital

Aprobado mediante Resolución Directoral No. 302-2018-HNAL/



“PROGRAMA LOAYZA SIN FRONTERAS”

INFORME DE CAMPAÑA

Lugar donde se realizó la Campaña: _____

Persona o Entidad que solicitó la campaña: _____

Días en que la campaña fue ejecutada: _____

Participantes en la campaña (señalar nombres y especialidad o grupo laboral perteneciente):

Objetivos de la campaña: _____

Cantidad y descripción de las actividades realizadas: _____

Descripción de los viáticos recibidos por los participantes: _____

Inconvenientes encontrados: _____

Observaciones, comentarios y/o sugerencias: _____

Lima,..... de..... de 201...



Firma y nombre del coordinador.

**HIS: CODIGOS DE ACTIVIDADES PREVENTIVO PROMOCIONALES (APP)****Código y Descripción:**

APP91 Organización Vecinal
 APP92 Club de Madres
 APP93 Colegios / Instituciones Educativas
 APP94 Comedores
 APP95 Organización Privada
 APP96 Organización Gubernamental
 APP97 Vaso de leche
 APP98 Vivienda
 APP99 Otro Establecimiento de Salud MINSA
 APP100 Establecimiento de Salud
 APP101 Otras Organizaciones No Mencionadas
 APP102 Organizaciones Juveniles
 APP103 ONG
 APP104 Municipalidades
 APP105 ESSALUD
 APP106 Instituto de Educación Superior
 APP107 Centro de Expendio de Alimento
 APP108 Comunidad
 APP111 Club Deportivo
 APP119 Club Cultural
 APP120 Planta Productora de Sal
 APP121 Mercado
 APP122 Criaderos (Foco Vectorial)
 APP123 Medios de Comunicación
 APP124 Cementerios
 APP125 Camales
 APP126 Fabricas (No Alimentos)
 APP127 Fábricas de alimentos
 APP128 Prostíbulos
 APP129 Embarcaciones Marítimas
 APP130 Centro de Crianza de Animales
 APP131 Aeropuertos
 APP132 Establecimientos Formuladores de Productos Químicos
 APP133 Establecimientos Importadores, Exportadores
 y Distribuidores de Plaguicidas
 APP134 Planta Productora de Cloro
 APP135 Planta de Productos Lácteos
 APP136 Familia y Vivienda
 APP137 Piscina
 APP138 Agente Comunitario en Salud
 APP139 Actividades en Centros Penitenciarios
 APP140 Actividades con Niños
 APP141 Actividades con Adolescentes
 APP142 Actividades con Adultos
 APP143 Actividades con Adulto Mayor
 APP144 Actividades con Docentes
 APP145 Actividades con Alumnos
 APP146 Actividades con Padres
 APP147 Actividades con HSH
 APP148 Actividades con TS
 APP149 Actividades con Manipuladores de Alimentos
 APP150 Actividades con Autoridades



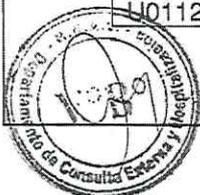


APP151 Actividades en Mujeres
APP152 Actividades en Gestantes
APP153 Actividades en Puérperas
APP154 Centros de Producción de Actividades
Económicas y Servicios o Centros Laborales
APP155 Cisternas
APP156 Surtidores de Agua
APP157 Trabajadores en General
APP158 Empresarios
APP159 Proyecto Camisea
APP160 Empresas Mineras
APP161 Empresas Pesquera

U0004 Actividades de Salud Bucal
U0005 Actividades de Servicio de Psicología
U0006 Actividades de Servicio Social
U0008 Actividades de Tuberculosis
U0009 Actividades de Inmunizaciones
U0011 Actividades de Salud Ambiental
U0012 Actividades de Nutrición y Alimentación Saludable
U0031 Actividades de Materno Perinatal
U0033 Actividades de Planificación Familiar
U0034 Actividades de Salud del Adolescente
U0040 Actividades de Atención Integral del Niño
U0041 Actividades del Adulto
U0042 Actividades del Adulto Mayor
U0064 Actividades de la Estrategia Sanitaria de
Infecciones de Transmisión Sexual y SIDA
U0066 Actividades de Salud Mental
U0074 Actividades de Malaria
U0088 Actividades de Zoonosis
U0089 Actividades de Dengue
U0090 Actividades de Bartonellosis

U0091 Actividades de Fiebre Amarilla
U0092 Actividades de Chagas
U0093 Actividades de Leishmaniasis
U0094 Actividades de Peste
U0095 Actividades de Leptospirosis
U0096 Actividades de Tifus
U0097 Actividades de Otros Transmisibles
U0099 Actividades de Daños No Transmisibles
U0100 Actividades de Salud Ocupacional
U0101 Actividades de Promoción de la Salud
U0102 Actividades de Emergencias y Desastres
U0103 Actividades para Prevención y Control de
Accidentes de Tránsito
U0104 Actividades de Brucelosis
U0105 Actividades de Hidatidosis
U0106 Actividades de Carbunco
U0107 Actividades con Animales Ponzosos
U0108 Actividades de Alimentos y Zoonosis
U0109 Actividades de Saneamiento Básico
U0110 Actividades de Ecología y Medio Ambiente
U0111 Actividades de Cisticercosis
U0112 Actividades de Rabia

Fuente: Guía de uso y registro de la Hoja HIS. HISMINS, 2017





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional
Arzobispo LoayzaDIRECTIVA ADMINISTRATIVA
002-2019-DCEYH/HNAL-V.01Fecha:
Abril-2019**HIS: CODIFICACION UTILIZADA PARA ETNIA**

Cod. Etnia	Descripcion Etnia	Cod. Gpro	Etnia	Cod. Etnia	Descripcion Etnia	Cod. Gpro	Etnia
01	AYMARA	03	ANDINO	39	JEBERO (SHINULLU, SEWELU)	04	INDIGENA AMAZONICO
02	URO	03	ANDINO	40	JIBARO	04	INDIGENA AMAZONICO
03	JAUARI, KAWI (JAOI, CAUQUI)	03	ANDINO	41	LAMISTO	04	INDIGENA AMAZONICO
04	CHANCAS	03	ANDINO	42	MACHIGUENGA (MATSIGENKA)	04	INDIGENA AMAZONICO
05	CHOPCCAS	03	ANDINO	43	MASHCO - PIRO ("MASHCO")	04	INDIGENA AMAZONICO
06	Q'EROS	03	ANDINO	44	MASTANAHUA	04	INDIGENA AMAZONICO
07	WANCAS	03	ANDINO	45	MAYORUNA (MATS...)	04	INDIGENA AMAZONICO
08	OTROS GRUPOS QUECHUAS DEL AREA ANDINA (II)	03	ANDINO	46	MURUNAHUA	04	INDIGENA AMAZONICO
09	ACHUAR, ACHUAL	04	INDIGENA AMAZONICO	47	NANTI	04	INDIGENA AMAZONICO
10	AMARUJACA	04	INDIGENA AMAZONICO	48	NOMATSIGUENGA	04	INDIGENA AMAZONICO
11	AMAIWERI - KISAMBAERI	04	INDIGENA AMAZONICO	49	OCAINA (WO TSA)	04	INDIGENA AMAZONICO
12	AMARAKAERI	04	INDIGENA AMAZONICO	50	OMAGUA	04	INDIGENA AMAZONICO
13	ANDOA - SHIMIGAE	04	INDIGENA AMAZONICO	51	OREJON (MAI HUNA, MAJUNA)	04	INDIGENA AMAZONICO
14	ANDOKE	04	INDIGENA AMAZONICO	52	PISABO (MAYO, KANIBO)	04	INDIGENA AMAZONICO
15	ARABELLA (CHIRUPINO)	04	INDIGENA AMAZONICO	53	PUKIRIERI	04	INDIGENA AMAZONICO
16	ARASAIRE	04	INDIGENA AMAZONICO	54	QUICHUA - QUICHUA RUNA, KICHWA (I)	04	INDIGENA AMAZONICO
17	ASHANINKA	04	INDIGENA AMAZONICO	55	RESIGARO	04	INDIGENA AMAZONICO
18	ASHENINKA	04	INDIGENA AMAZONICO	56	SAPITERI	04	INDIGENA AMAZONICO
19	AWAJUN (AGUARUNA, AENTS)	04	INDIGENA AMAZONICO	57	SECOYA (AIDO PAI)	04	INDIGENA AMAZONICO
20	BORA (MIAMUNA)	04	INDIGENA AMAZONICO	58	CHAPRA	04	INDIGENA AMAZONICO
21	CACATAIBO (UNI)	04	INDIGENA AMAZONICO	59	SHARANAHUA / MARUAHUA (ONKON)	04	INDIGENA AMAZONICO
22	CAHUARANA (MOROCANO)	04	INDIGENA AMAZONICO	60	SHAWI (CHAYAHUITA, KANPUMAN, KAMPU PIYAWI)	04	INDIGENA AMAZONICO
23	CANDOSHI - MURATO	04	INDIGENA AMAZONICO	61	SHIPIBO - COMBO - SHETEBO	04	INDIGENA AMAZONICO
24	CAPANAHUA (JUNKUN)	04	INDIGENA AMAZONICO	62	SHUAR	04	INDIGENA AMAZONICO
25	CAQUINTE (POVENISATI)	04	INDIGENA AMAZONICO	63	TAUSHIRO (PINCHE)	04	INDIGENA AMAZONICO
26	CASHINAHUA (JUNKUN)	04	INDIGENA AMAZONICO	64	TICUNA (DUNGU)	04	INDIGENA AMAZONICO
27	CHAMICURO (CHAMEKOLO)	04	INDIGENA AMAZONICO	65	TOYDERI	04	INDIGENA AMAZONICO
28	CHITONAHUA	04	INDIGENA AMAZONICO	66	URARINA (TUKALE, SHIMACO, KACHI)	04	INDIGENA AMAZONICO
29	COCAMA - COCAMILLA	04	INDIGENA AMAZONICO	67	WAMPIS (HUAMBISA)	04	INDIGENA AMAZONICO
30	CUJARE - O (I) - APARI	04	INDIGENA AMAZONICO	68	YAGUA (YANJA, MINANTWO)	04	INDIGENA AMAZONICO
31	CULINA (MADUA)	04	INDIGENA AMAZONICO	69	YAMINAHUA	04	INDIGENA AMAZONICO
32	ESE'EJA ("HUARAYO")	04	INDIGENA AMAZONICO	70	YANESHA ("AMUESHA")	04	INDIGENA AMAZONICO
33	HARAKMBUT	04	INDIGENA AMAZONICO	71	YINE - YANI ("PIRO")	04	INDIGENA AMAZONICO
34	HUACHIPAIRE	04	INDIGENA AMAZONICO	72	YORA ("NAHUA", "PARQUEAHUA")	04	INDIGENA AMAZONICO
35	HUADRANI (TAGAERI, TAROMENANE)	04	INDIGENA AMAZONICO	73	OTROS GRUPOS INDIGENAS AMAZONICOS	04	INDIGENA AMAZONICO
36	HUITOTO (INCLUYE MURU, MENECA, MUNAIVE)	04	INDIGENA AMAZONICO	80	MESTIZO	01	MESTIZO
37	IQUITO	04	INDIGENA AMAZONICO	81	AFRO DESCENDIENTE	02	AFRO DESCENDIENTE
38	ISCONAHUA (ICOBAXEBO)	04	INDIGENA AMAZONICO	82	ASIATICO DESCENDIENTE	05	ASIATICO DESCENDIENTE
				83	OTRO	06	OTRO

Fuente: Guía de uso y registro de la Hoja HIS. HISMINSA, 2017

