



H O S P I T A L
Carlos Lanfranco La Hoz

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
DEL SERVICIO SOCIAL DEL
DEPARTAMENTO DE
APOYO AL TRATAMIENTO**

PUENTE PIEDRA- PERU
MAYO 2011

Equipo de Gestión:

Director Ejecutivo
Dr. Hernán Solís Verde

Director Adjunto:
Dr. Javier Tsukazan Kobashikawa

Director de la Oficina de Administración:
Dr. José Luis Torres Quintana

Director de la Oficina de Planeamiento Estratégico
Eco. José Manuel Lindo Castro



Elaborado por:

Lic. TS Lucy Norma Rojas Rivas
Lic. TS Karla Paola Paredes Sanjines
Lic. TS Lucy Norma Rojas Rivas
Lic. TS Karla Paola Paredes Sanjines
Lic. TS María Julia Díaz Rojas
Lic. TS Gladys Fana Ramírez Figueroa
Lic. TS Charito Tovar Urbina
Lic. TS Maritza Rodríguez Rosales
Lic. TS Betsy Rojas Ariza
Lic. TS Giovanna García Santini
Lic. TS Gloria Cieza Linares
Lic. TS Ruth Fernández Avelino
Lic. TS Lucia Santiago Huaman
Servicio Social del Departamento de Apoyo al Tratamiento

Lic Adm. Ramón Lucianeti Pairazamán León
Oficina de Planeamiento Estratégico

Revisado por:

Lic. Adm. Maria Mildred Ruiz Villacorta
Oficina de Planeamiento Estratégico



Indice

Página

Presentación	04
Misión	04
Visión	04
Valores	04
Capítulo I Objetivos y Alcances del Manual	05
1.1 Objetivos del Manual	05
1.2 Alcance del Manual	05
Capítulo II Base Legal	06
2.1 Base Legal	06
Capítulo III Criterios del Diseño	07
3.1 Criterios del Diseño	07
Capítulo IV Inventario de Procedimientos	08
4.1 Inventario de Procedimientos	08
Capítulo V Los Procedimientos	10
Nº 01 Atención Social a Pacientes de Consultorios Externos	11
Nº 02 Atención Social a Pacientes Hospitalizados	19
Nº 03 Atención Social a Pacientes Hospitalizados en el Servicio de Emergencia	28
Nº 04 Atención Social en MAMIS	35
Nº 05 Visita Domiciliaria	44
Nº 06 Promoción de la Salud	51



PRESENTACION

El Manual de Procedimientos del Servicio Social del Departamento de Apoyo al Tratamiento es un documento técnico normativo de gestión, que describe en forma lógica, sistemática, secuencial y detallada las operaciones de los procedimientos, que se ejecutan en su gestión técnica administrativa en el Servicio Social, con la finalidad de cumplir los objetivos y metas descritas en los documentos de gestión del HCLLH.

MISION

"El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz brinda servicios de salud en el marco del Modelo de Atención Integral, en forma solidaria responsable y oportuna, con responsabilidad social y participación de la comunidad y promocionando estilos de vida saludables en la población, contribuyendo en el desarrollo de la comunidad".

VISION

"Ser un hospital líder del cono norte, con capacidad resolutive adecuada que permita brindar una atención de calidad en forma solidaria. Identificado y comprometido con las necesidades de salud de la población".

VALORES

El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz tiene y practica los siguientes Valores:

- Lealtad

Con nuestros valores institucionales, principios éticos y con las necesidades de atención con los pacientes.

- Solidaridad

Pensar en los demás como si fuera uno mismo, porque todos tenemos el deber de ayudar al prójimo y el derecho a recibir la ayuda de nuestros semejantes no sólo en casos de desastre y emergencia.

- Responsabilidad

Las funciones y tareas asignadas se llevarán a cabo con integridad y con sentido del propósito.

- Honestidad

En el trabajo diario, de manera permanente en nuestra relación con los pacientes. En todo lo concerniente al proceso de atención a su salud.

- Respeto

Respeto a nuestros pacientes y compañeros de trabajo sin distinción de género, situación económica, social y política, considerando la interculturalidad y condición de salud.

- Ética

En el desempeño de nuestras funciones, respetando a la persona, y en la aplicación de nuestros conocimientos enmarcados dentro de las normas de la sociedad actual y de la comunidad a la que pertenecemos.

CAPITULO I

OBJETIVOS Y ALCANCES DEL MANUAL

1.1 OBJETIVO GENERAL Y ESPECIFICOS

1.1.1. GENERAL

Estandarizar los procedimientos del Servicio Social del Departamento de Apoyo al Tratamiento con el detalle de sus actividades y flujos

1.1.2 ESPECÍFICOS

- a. Establecer la secuencia lógica, coherente y sistemática de los procedimientos que se ejecutan en el Servicio Social del Departamento de Apoyo al Tratamiento sustentándose en una base legal, instrumentos, requisitos, formularios, flujograma y diagramas para su ejecución.
- b. Ser un documento guía y de orientación para los funcionarios, directivos y servidores públicos del Servicio Social del Departamento de Apoyo al Tratamiento, en la ejecución de las actividades que se establecen en los procedimientos y que les permita cumplir con los objetivos y metas establecidas en los documentos de gestión del HCLLH.
- c. Coadyuvar a constituir un sistema procedimental y de organización del Servicio Social del Departamento de Apoyo al Tratamiento, precisando en los procedimientos criterios de sustentabilidad, sostenibilidad, diferenciación, racionalidad, objetividad, tiempo, costo, efectividad y el servicio beneficio para los usuarios.
- d. Lograr una coordinación y una comunicación efectiva entre los funcionarios, directivos y servidores públicos del Servicio Social del Departamento de Apoyo al Tratamiento y en el HCLLH en relación a la ejecución de los procedimientos, de las funciones y acciones a cumplir.
- e. Facilitar con el desarrollo de las actividades operativas y administrativas del Servicio Social del Departamento de Apoyo al Tratamiento y en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz.
- f. Coadyuvar a lograr la visión y la misión del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, establecidos en sus documentos de gestión.
- g. Contribuir con el cumplimiento de los objetivos y metas descritas en los documentos de gestión del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz.
- h. Evitar la duplicidad en el desempeño de las actividades u operaciones; en el esfuerzo técnico y profesional; en la confusión e incertidumbre laboral en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

1.2 ALCANCE DEL MANUAL

El presente Manual de Procedimientos, es de alcance y cumplimiento de los funcionarios, directivos y servidores del Servicio Social del Departamento de Apoyo al Tratamiento del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

CAPITULO II

BASE LEGAL

2.1 BASE LEGAL

- Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud.
 - Ley N° 27658 – Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
 - Decreto Supremo N° 013-2001-SA – Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud.
 - Decreto Supremo N° 023-2005-SA Aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y modifica el Reglamento de la Ley 27657.
 - Decreto Supremo N° 007-2005-SA Modifica el Reglamento de Organización y Funciones del Minsa.
 - Decreto Supremo N° 011-2008-SA Modifica el Reglamento de Organización y Funciones del Minsa
 - Resolución Ministerial N° 463-2010/MINSA. Aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.
 - Resolución Directoral N° 316-DG-DISA-III-LN-2002. Autorizan en vía de regularización, la apertura y funcionamiento del Hospital Puente Piedra
 - Resolución Ministerial N° 381-2009 Sustituyen la denominación de Hospital Puente Piedra Carlos Lanfranco La Hoz de la Dirección de Salud V Lima Ciudad por la de 'Hospital Carlos Lanfranco La Hoz
 - Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General
 - Ley N° 27806, Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública.
 - Resolución Ministerial N° 293-2011-MINSA – Aprueba el Cuadro para Asignación de Personal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz
 - Decreto Supremo N° 043-2004-PCM – Lineamientos para la formulación y aprobación del Cuadro para Asignación de Personal – CAP, de la Institución de la Administración Pública.
 - Decreto Legislativo N° 276 – Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público.
 - Decreto Supremo N° 005-90-PCM – Reglamento de la Ley de Carrera Administrativa.
 - Decreto Supremo N° 74-95-PCM – Disposiciones referidas a la transferencia de funciones desempeñadas por el INAP
 - Directiva N° 007 – MINSA/OGPP-V.02 Aprobado con la R. M. N° 603 – 2006/MINSA
 - Resolución Jefatural N° 095-95-INAP/ DNR – Aprueba la Directiva N° 001-95-INAP/DNR – Normas par la Formulación del Manual de Organización y Funciones.
 - Resolución Jefatural N° 109-95-INAP/ DNR – Aprueba la Directiva N° 002-95-INAP/DNR
- Lineamientos Técnicos para Formular los Documentos de Gestión en un Marco de Modernización Administrativa.
- Resolución Ministerial N° 1160-2004/ MINSA – Aprueba Disposiciones Complementarias para la elaboración y aprobación del Cuadro para Asignación de Personal
 - Resolución Ministerial N° 566-2005/MINSA – Aprueba los Lineamientos para la Adecuación de la Organización de las DIRESAS en el marco del Proceso de Descentralización.
 - R. D. N° 342-09/2010-HCLLH/SA. Aprueba Manual de Organización y Funciones del Departamento de Apoyo al Tratamiento



CAPITULO III

CRITERIOS DEL DISEÑO

3.1 CRITERIOS DEL DISEÑO

- a. El Manual de Procedimientos del Servicio Social del Departamento de Apoyo al Tratamiento, es un documento técnico normativo de gestión.
- b. El Manual de Procedimientos del Servicio Social del Departamento de Apoyo al Tratamiento, describe la forma de ejecución de las actividades o de las operaciones de un procedimiento o de los procedimientos, en forma secuencial, coherente y sistemática
- c. El Manual de Procedimientos del Servicio Social del Departamento de Apoyo al Tratamiento presenta los procedimientos a ejecutarse, sustentándose en una base legal, instrumentos, requisitos, formularios, flujograma y en diagramas administrativos
- d. Los procedimientos del Servicio Social del Departamento de Apoyo al Tratamiento se contienen en un inventario de procedimientos, los que reflejan la naturaleza, actividad y competencia, en las labores y cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas
- e. El Manual de Procedimientos, va permitir el desarrollo eficiente y efectivo de las actividades u operaciones que realizan funcionarios, directivos y servidores públicos del Servicio Social del Departamento de Apoyo al Tratamiento
- f. El Manual de Procedimientos del Servicio Social del Departamento de Apoyo al Tratamiento, va a coadyuvar a desarrollar una gestión técnica administrativa de orden competitivo en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz.
- g. En la formulación de los procedimientos del Servicio Social del Departamento de Apoyo al Tratamiento, se ha empleado un lenguaje claro, sencillo y breve; y se tenido en cuenta las pautas y orientaciones que indica la Directiva para Formulación de Documentos Técnicos Normativas de Gestión Institucional.
- h. En el proceso de formulación del Manual de Procedimientos del Servicio Social del Departamento de Apoyo al Tratamiento, se ha tenido en cuenta, conceptos de la Ciencias Administrativas: estandarización, responsabilidad, eficiencia, efectividad, calidad, mejoramiento continuo, racionalidad y de coherencia.
- i. El Manual de Procedimientos ha sido elaborado por el responsable del Servicio Social del Departamento de Apoyo al Tratamiento, en coordinación con la Oficina de Planeamiento Estratégico y en base a las pautas y disposiciones que establece el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.



CAPITULO IV

INVENTARIOS DE PROCEDIMIENTOS

4.1 INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

 Ficha
Nº

 (1) OFICINA
/DIRECCIÓN (2º Nivel
organizacional)

DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO

 (2) OFICINA
/DIRECCIÓN (3º nivel
organizacional)

SERVICIO SOCIAL

  	1	R. D. Nº 342-09/2010-HCLLH/SA. Aprueba Manual de Organización y Funciones del Departamento de Apoyo al Tratamiento	Atención Social a Pacientes de Consultorios Externos	Paciente atendido	Usuario externo	NG
	2	R. D. Nº 342-09/2010-HCLLH/SA. Aprueba Manual de Organización y Funciones del Departamento de Apoyo al Tratamiento	Atención Social a Pacientes Hospitalizados	Paciente atendido	Usuario externo	NG
	3	R. D. Nº 342-09/2010-HCLLH/SA. Aprueba Manual de Organización y Funciones del Departamento de Apoyo al Tratamiento	Atención Social a Pacientes Hospitalizados en el Servicio de Emergencia	Paciente atendido	Usuario externo	NG
	4	R. D. Nº 342-09/2010-HCLLH/SA. Aprueba Manual de Organización y Funciones del Departamento de Apoyo al Tratamiento	Atención Social en MAMIS	Paciente atendido	Usuario externo	NG

5	R. D. N° 342-09/2010-HCLLH/SA. Aprueba Manual de Organización y Funciones del Departamento de Apoyo al Tratamiento	Procedimiento en Visita Domiciliaria	Paciente atendido	Usuario externo	NG
6	R. D. N° 342-09/2010-HCLLH/SA. Aprueba Manual de Organización y Funciones del Departamento de Apoyo al Tratamiento	Promoción de la Salud	Informe	Usuario externo	NG

Nota: De ser necesario utilice hojas adicionales

FECHA.....-.....-.....

FIRMA Y SELLO DEL DIRECTOR

En la columna "Base legal" anotar según corresponda, lo siguiente:
 NG - Si tiene Norma General
 ND - Con Directiva o Norma de detalle
 S/N - Sin base legal O Norma

V. LOS PROCEDIMIENTOS



PROCEDIMIENTO N° 01

FICHA DE INFORMACION PRELIMINAR DEL PROCEDIMIENTO

 N°
Código del
Procedimiento

(1) Oficina /Dirección (2° nivel organizacional)	Departamento de Apoyo al Tratamiento	(2) Oficina /Dirección (de 2° nivel organizacional)	Servicio de Social
--	---	---	--------------------

(3) Denominación del Procedimiento (Según inventario):	Atención Social a Pacientes de Consultorios Externos
--	---

(4) Objetivo del Procedimiento:	Brindar atención social oportuna, eficaz y eficiente a los pacientes que acuden por Consultorios Externos	(5) Tiempo estimado efectivo de duración del procedimiento (horas, días meses) No incluir tiempos de espera	24 horas
Meta:	N° de pacientes atendidos		
Unidad de Medida	Atenciones		

(6) SECUENCIA DEL PROCEDIMIENTO

N°	Actividad	Resultado / Producto	Unidad orgánica que ejecuta la Acción
	Inicio del Procedimiento		
1	El paciente solicita su ticket de atención en la Ventanilla de Admisión	Paciente solicita ser atendido	Paciente
2	La Ventanilla de Admisión le entrega al paciente su ticket de cita	Paciente con autorización preliminar	Ventanilla de Admisión
3	El paciente con problemas sociales acude al Servicio Social para el apoyo correspondiente	Paciente con problema sociales	Servicio Social
4	La Trabajadora Social realiza la entrevista social para evaluar al paciente	Estudio social realizado	Servicio Social
5	De acuerdo al diagnostico social, se procede a brindar el apoyo social con la exoneración	Paciente atendido	Servicio Social
6	La Trabajadora Social realiza la atención profesional de orientación social al paciente	Paciente orientado	Servicio Social
7	El paciente se dirige a Caja, presenta su boleta de exoneración parcial o total de pago	Paciente atendido	Caja
8	Paciente acude al consultorio o servicio indicado para su atención correspondiente.	El paciente espera su turno de atención	Consultorios Externos o Servicios.
9	La Trabajadora Social de turno registra la atención profesional en la Ficha Social del paciente.	Paciente con diagnostico social	Servicio Social
10	Ficha Social del paciente es archivada en la Oficina de Servicio Social, para posterior atención y seguimiento social	Ficha social categorizada archivada	Servicio Social

11	La Trabajadora Social registra su atención profesional social en el HIS.	Paciente atendido	Servicio Social
	Término del Procedimiento		

(7) Estadísticas del número de veces que se ha ejecutado el procedimiento en cada mes, durante los últimos 12 meses

Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

8) Indicar las Normas legales y técnicas que regulan el procedimiento y adjuntar copias

Referencia	Fecha de Publicación	Breve descripción del Asunto
Ley No 26842: Ley General de Salud.	09 Julio 1997	Toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la ley. El derecho a la protección de la salud es irrenunciable
Ley No 27657: Ley del Ministerio de Salud	28 Enero 2002	El Ministerio de Salud diseña y organiza procesos organizacionales de dirección, operación y apoyo, los mismos que deben implementar las estrategias de mediano plazo
D.S. N° 013-2006-SA	25 Junio 2006	Aprueba Reglamento que establece los requisitos y condiciones para la operación y funcionamiento de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, orientados a garantizar la calidad de sus prestaciones, así como los mecanismos para la verificación, control y evaluación de su cumplimiento.
D.S. N° 003-2008-SA,	25 Enero 2008	Aprueba el listado priorizado de Intervenciones sanitarias garantizadas para la reducción de la desnutrición crónica infantil y salud materna neonatal.
D.S. N° 004-2008-SA	26 Enero 2008	Amplia el horario de atención de pacientes en los establecimientos de salud públicos a nivel nacional.
		Lineamientos de Política Sectorial del Plan Nacional de Salud 2006-2011

(09) Anotaciones adicionales:

REQUISITOS

- Pacientes por etapa de vida por atender o ser atendidos en consultorios externos, afectados en su salud y presentar algún problema social.
- En caso de paciente menor de edad, adulto mayor, o con problemas de discapacidad física o mental, deben estar acompañados por otra persona.

INSTRUMENTOS

- Ficha Social y/o hoja de seguimiento social de consultorios externos

- Cuaderno de registro de exoneración de consultorios externos
- Boleta de Exoneración
- Cuaderno de ocurrencias del servicio

Firma de Director
o Responsable

Fecha



PROCEDIMIENTO N° 01

Ficha de Descripción de Procedimiento	N° Código del Procedimiento
Proceso (1): Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud	
Sub Proceso: Prevención de Riesgos a la Salud	

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	Atención Social a Pacientes de Consultorios Externos	FECHA (3):	Mayo 2011
		CÓDIGO (4):	

PROPÓSITO (5):	Brindar atención oportuna, eficaz y eficiente a pacientes que acuden por consultorios externos
ALCANCE (6):	Servicio Social, Caja, Ventanilla de Atención
MARCO LEGAL (7):	➤ Ley N° 27918 Ley del Colegio de Trabajadores Sociales del Perú ➤ R.D N° 216-07/06-DE-HPP-SBS/SA Reglamento de Exoneraciones de Servicio Social ➤ Ley N° 27658 – Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado ➤ Ley N° 27806, Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública ➤ R. D. N° 342-09/2010-HCLLH/SA. Aprueba Manual de Organización y Funciones del Departamento de Apoyo al Tratamiento

ÍNDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Pacientes atendidos en Servicio Social.	N° de pacientes atendidos	Cuaderno de Registros de atención en exoneraciones por Servicio Social	Trabajadora Social de turno

NORMAS (9)
Directiva N° 007-MINSA/OGPP-V.02 Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional Aprobado con la R.M. N° 603- 2006/MINSA

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)	
	Inicio del Procedimiento
1	El paciente con problemas sociales acude al Servicio Social para el apoyo correspondiente
2	La Trabajadora Social realiza la entrevista social para evaluar al paciente
3	De acuerdo al diagnostico social, se procede a brindar el apoyo social con la exoneración
4	La Trabajadora Social realiza la atención profesional de orientación social al paciente
5	La Trabajadora Social de turno registra la atención profesional en la Ficha Social del paciente.
6	La ficha Social del paciente es archivada en la Oficina de Servicio Social, para posterior

7	atención y seguimiento social
	La Trabajadora Social registra su atención profesional social en el HIS
	Término del Procedimiento

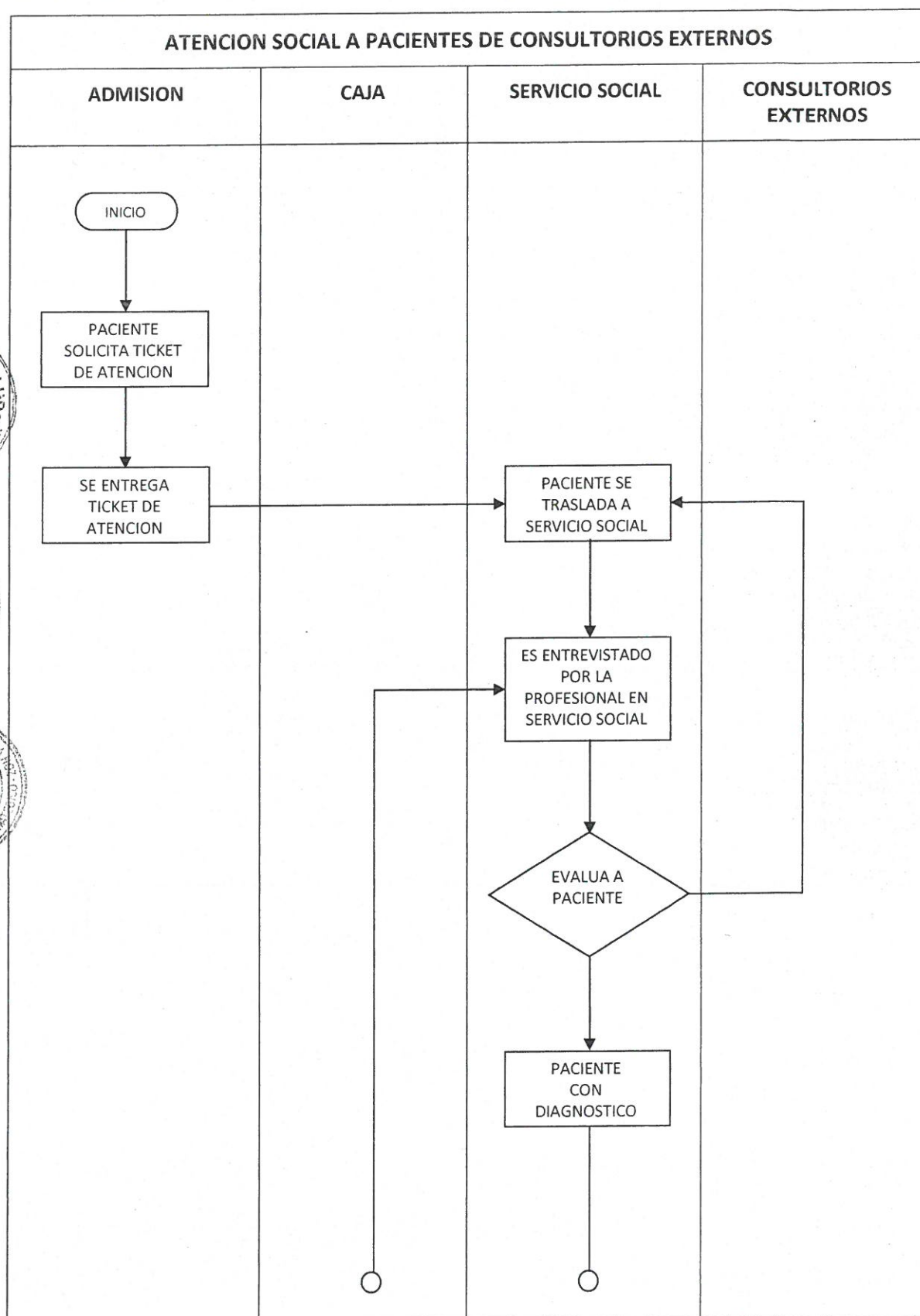
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Paciente accede a Servicio Social	Libro de registro de atenciones y exoneraciones de Servicio Social	Demanda	Manual y mecanizado

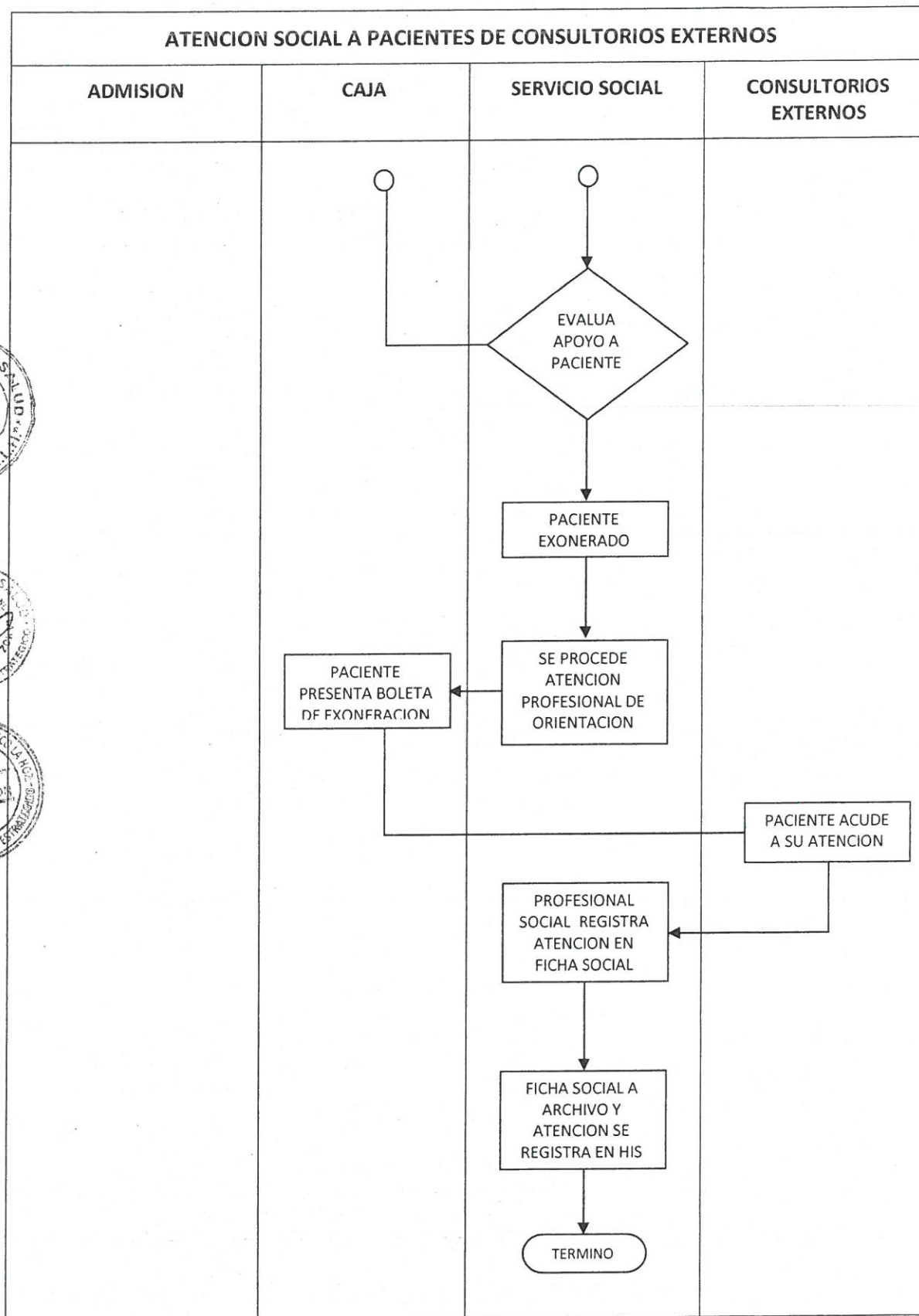
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Paciente atendido	Paciente a ser atendidos en Consultorios Externos	Demanda	Manual y mecanizado

DEFINICIONES (13)	Trabajadora Social: La profesión de Trabajo Social promueve el cambio social, la resolución de problemas en las relaciones humanas y el fortalecimiento y la liberación del pueblo para incrementar el bienestar. Mediante la utilización de teorías sobre comportamiento humano y los sistemas sociales, el Trabajo Social interviene en los puntos en los que las personas interactúan con su entorno. Los principios de los Derechos Humanos y la Justicia Social son fundamentales para el Trabajo Social.
	Problemas Sociales: Existe un problema social cuando un grupo de influencia es consciente de una condición social que afecta a sus valores, y que puede ser remediada mediante una acción colectiva. Es la definición más rigurosa y completa. Grupo de influencia conciente de una condición social. Debe afectar negativamente a sus valores. Debe ser remediado por la acción colectiva. Definición de problema social.
	Atención social: Acción dirigida al paciente, para identificar la morbilidad social y/o necesidades por lo que acude al servicio.
	Orientación Social: Es la actividad que se brinda al usuario intra y extra muros permitiendo orientar/guía sobre temas concretos y en un corto plazo.
	Entrevista Social: Es la atención que se brinda al usuario en alto riesgo social, para profundizar el estudio del caso según su morbilidad social y sobre la base de ello, planificar el tratamiento social respectivo según sea el caso.
	Entrevista a la Demanda: Es la atención al usuario que acude a la oficina de servicio social por primera vez y a través de la entrevista, se identifica la morbilidad social y/o necesidades por lo que acude al servicio.
	Ficha Social: Cédula en la que se consignan datos de identificación de un individuo o de una familia que es atendida por un profesional o institución de servicio social.
	Diagnostico Social: Procedimiento donde se establece las necesidades y

	problemas sociales que afectan al usuario y que tiene por finalidad servir de base para realizar un tratamiento social.
REGISTROS (14)	Libro de registro de exoneraciones de consultorios externos
ANEXOS (15)	Flujograma







PROCEDIMIENTO N° 02

FICHA DE INFORMACION PRELIMINAR DEL PROCEDIMIENTO

 N°
Código del
Procedimiento

(1) Oficina /Dirección (2° nivel organizacional)	Departamento de Apoyo al Tratamiento	(2) Oficina /Dirección (de 3° nivel organizacional)	Servicio Social
(3) Denominación del Procedimiento (Según inventario):		Atención Social a Pacientes Hospitalizados	
(4) Objetivo del Procedimiento:	Brindar atención oportuna, eficaz y eficiente a pacientes que se encuentran hospitalizados y que presentan alguna morbilidad social	(5) Tiempo estimado efectivo de duración del procedimiento (horas, días meses)	24 ho ras
Meta:	N° de Atenciones de pacientes hospitalizados y con morbilidad social	No incluir tiempos de espera	
Unidad de Medida	Atenciones		

(6) SECUENCIA DEL PROCEDIMIENTO

N°	Actividad	Resultado / Producto	Unidad orgánica que ejecuta la Acción
	Inicio del Procedimiento		
1	La Trabajadora Social de turno, de acuerdo al Rol Interno realiza la visita social a los pacientes hospitalizados.	Paciente hospitalizado visitado por la trabajadora social	Trabajadora social
2	La Trabajadora Social identifica los posibles casos sociales, citándolo a los familiares para completar la atención social.	Paciente (familiar) citado	Trabajadora social
3	La Trabajadora Social aplica la ficha social mediante la entrevista, la cual es archivada en el servicio para posterior seguimiento social.	Paciente evaluado	Trabajadora social
4	Paciente hospitalizado con AUS, si el caso lo amerita se aplicara la hoja de seguimiento social.	Paciente atendido	Trabajadora social
5	Si el caso lo amerita la Trabajadora Social programara la visita domiciliaria, para concretar el diagnostico social.	Paciente con diagnostico social	Trabajadora social
6	El paciente o el familiar en el momento del alta se apersonan a Servicio Social solicitando el apoyo social.	Paciente con problemas sociales (caso social)	Paciente
7	La Trabajadora Social procede a brindar el apoyo, de acuerdo a la evaluación social.	Paciente atendido	Trabajadora social
8	El paciente o familiar se dirige a caja a realizar el canje respectivo del apoyo social (exoneración parcial o total)	Paciente atendido	Caja
9	La Trabajadora Social registra su intervención profesional en la ficha social del paciente, la cual es archivada, para posterior seguimiento social por consultorios externos	Ficha social categorizada archivada	Trabajadora social
10	Paciente se retira del hospital, con las indicaciones médicas posibles de atención por consultorios externos	Paciente atendido	Vigilancia

11	En caso de pacientes hospitalizados en estado de abandono social, la trabajadora social de turno aplicara la ficha social y movilizará los recursos intra y extra muros en beneficio del paciente los cuales se registrara en su ficha social.	Paciente en abandono social (caso social)	Servicio Social
12	La coordinadora de Hospitalización armara el expediente con los siguientes documentos: informe social, informe médico, informe psicológico y/o otros documentos solicitados para su respectiva derivación a un centro especializado.	Paciente en abandono social (caso social)	Servicio Social
13	El procedimiento concluye con la derivación o externamiento del paciente a un centro especializado, o la ubicación de familiares y/o en su defecto si el paciente fallece	Paciente albergado, con familiares o fallecido	Servicio Social
Término del Procedimiento			

(7) Estadísticas del número de veces que se ha ejecutado el procedimiento en cada mes, durante los últimos 12 meses

Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

(8) Indicar las Normas legales y técnicas que regulan el procedimiento y adjuntar copias

Referencia	Fecha de Publicación	Breve descripción del Asunto
Ley No 26842: Ley General de Salud.	09 Julio 1997	Toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la ley. El derecho a la protección de la salud es irrenunciable
Ley No 27657: Ley del Ministerio de Salud	28 Enero 2002	El Ministerio de Salud diseña y organiza procesos organizacionales de dirección, operación y apoyo, los mismos que deben implementar las estrategias de mediano plazo
D.S. N° 013-2006-SA	25 Junio 2006	Aprueba Reglamento que establece los requisitos y condiciones para la operación y funcionamiento de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, orientados a garantizar la calidad de sus prestaciones, así como los mecanismos para la verificación, control y evaluación de su cumplimiento.
D.S. N° 003-2008-SA,	25 Enero 2008	Aprueba el listado priorizado de Intervenciones sanitarias garantizadas para la reducción de la desnutrición crónica infantil y salud materna neonatal.
D.S. N° 004-2008-SA	26 Enero 2008	Amplia el horario de atención de pacientes en los establecimientos de salud públicos a nivel nacional.
		Lineamientos de Política Sectorial del Plan Nacional de Salud 2006-2011

(09) Anotaciones adicionales:

REQUISITOS

- Paciente debe estar debidamente instalado en una cama de hospitalización de algún servicio o departamento
- Contar y disponer de Historia clínica
- Contar con o sin interconsulta del médico tratante

- Presentar problemas sociales
- Emplear los instrumentos sociales necesarios para la captación, tratamiento y seguimiento del caso social.

INSTRUCCIONES

- Ficha Social y/o hoja de seguimiento social de hospitalización.
- Cuaderno de censo de pacientes hospitalizados por servicios o departamentos.
- Cuaderno de registro de exoneración de pacientes hospitalizados



Firma de Director
Responsable

Fecha



PROCEDIMIENTO N° 02

Ficha de Descripción de Procedimiento	N° Código del Procedimiento
Proceso (1): Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud	
Sub Proceso: Recuperación y Rehabilitación de la Salud	

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	Atención Social a Pacientes Hospitalizados	FECHA (3):	Mayo 2011
		CÓDIGO (4):	

PROPÓSITO (5) :	Brindar atención oportuna, eficaz y eficiente a pacientes que se encuentran hospitalizados y que presentan alguna morbilidad social
ALCANCE (6) :	Servicio Social, Servicio de Hospitalización, Unidad de Seguros, Caja, Vigilancia
MARCO LEGAL (7) :	➤ Ley N° 27918 Ley del Colegio de Trabajadores Sociales del Perú ➤ R.D N° 216-07/06-DE-HPP-SBS/SA Reglamento de Exoneraciones de Servicio Social ➤ R. D. N° 342-09/2010-HCLLH/SA. Aprueba Manual de Organización y Funciones del Departamento de Apoyo al Tratamiento.

ÍNDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Pacientes hospitalizados atendidos en el Servicio Social	Pacientes atendidos	Cuaderno de Registros Pacientes hospitalizados y Registro de Exoneración de Pacientes Hospitalizados	Servicio Social

NORMAS (9)
Directiva N° 007-MINSA/OGPP-V.02 Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional Aprobado con la R.M. N° 603- 2006/MINSA

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)
Inicio del Procedimiento 1 La Trabajadora Social de turno, de acuerdo al Rol Interno realiza la visita social a los pacientes hospitalizados 2 La Trabajadora Social identifica los posibles casos sociales, citándolo a los familiares para completar la atención social. 3 La Trabajadora Social aplica la ficha social mediante la entrevista, la cual es archivada en el servicio para posterior seguimiento social

4	Paciente hospitalizado con AUS, y si el caso lo amerita se aplicara la hoja de seguimiento social.
5	Si el caso lo amerita la Trabajadora Social programara la visita domiciliaria, para concretar el diagnostico social.
6	Movilización de redes de soporte social, (gestiones intra y extra murales en beneficio del paciente)
7	La Trabajadora Social procede a brindar el apoyo, de acuerdo a la evaluación social.
8	La Trabajadora Social registra su intervención profesional en la ficha social del paciente, la cual es archivada, para posterior seguimiento social por consultorios externos
9	En caso de pacientes hospitalizados en estado de abandono social, la trabajadora social de turno aplicara la ficha social y movilizará los recursos intra y extra murales en beneficio del paciente los cuales se registrara en su ficha social
10	La coordinadora de Hospitalización armara el expediente con los siguientes documentos: informe social, informe médico, informe psicológico y/o otros documentos solicitados para su respectiva derivación a un centro especializado
11	El procedimiento concluye con la derivación o externamiento del paciente a un centro especializado, o la ubicación de familiares y/o en su defecto si el paciente fallece
Término del Procedimiento	

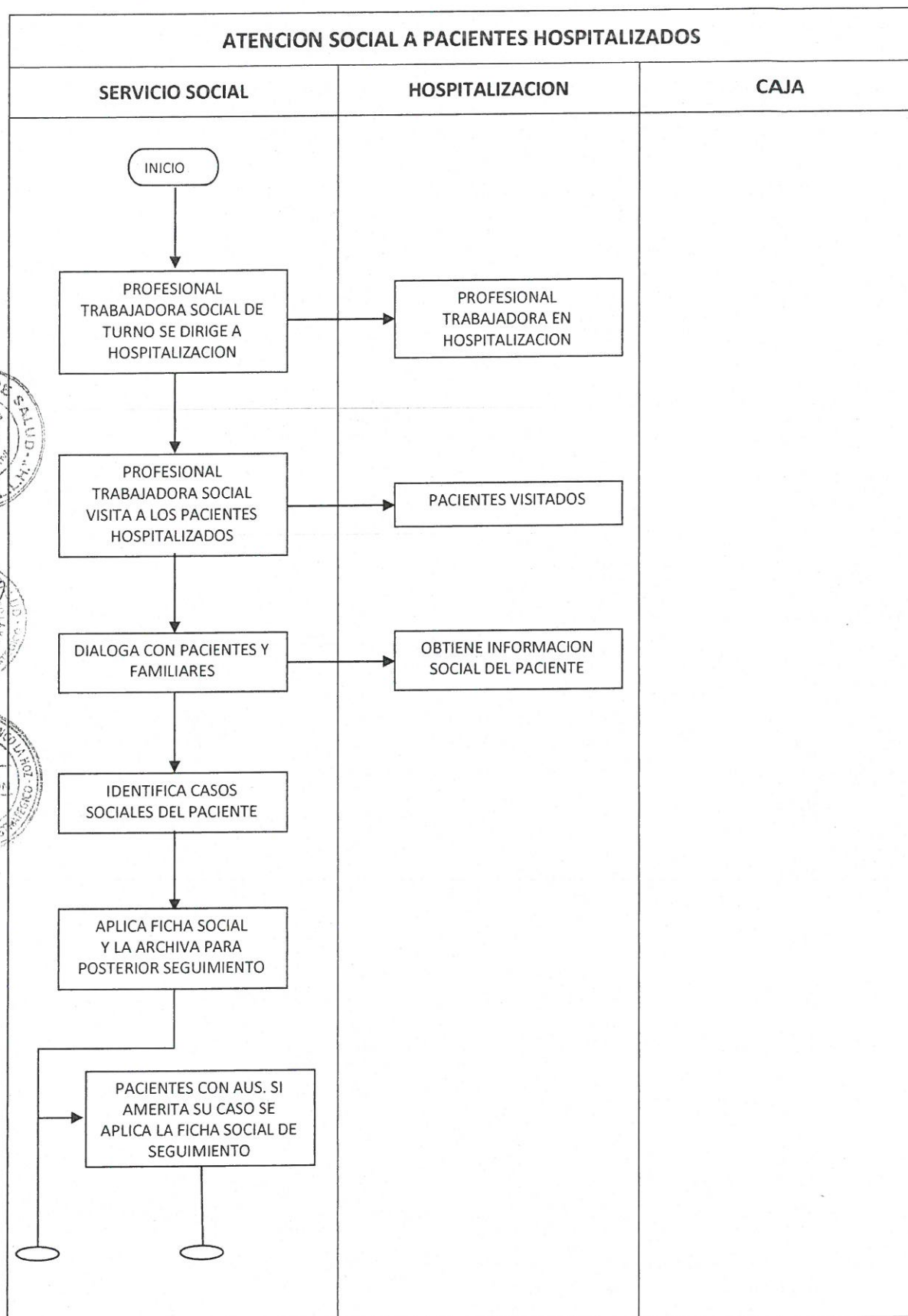
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Paciente accede a servicio social	Cuaderno de registro de pacientes hospitalizados	Demanda	Manual y mecanizado

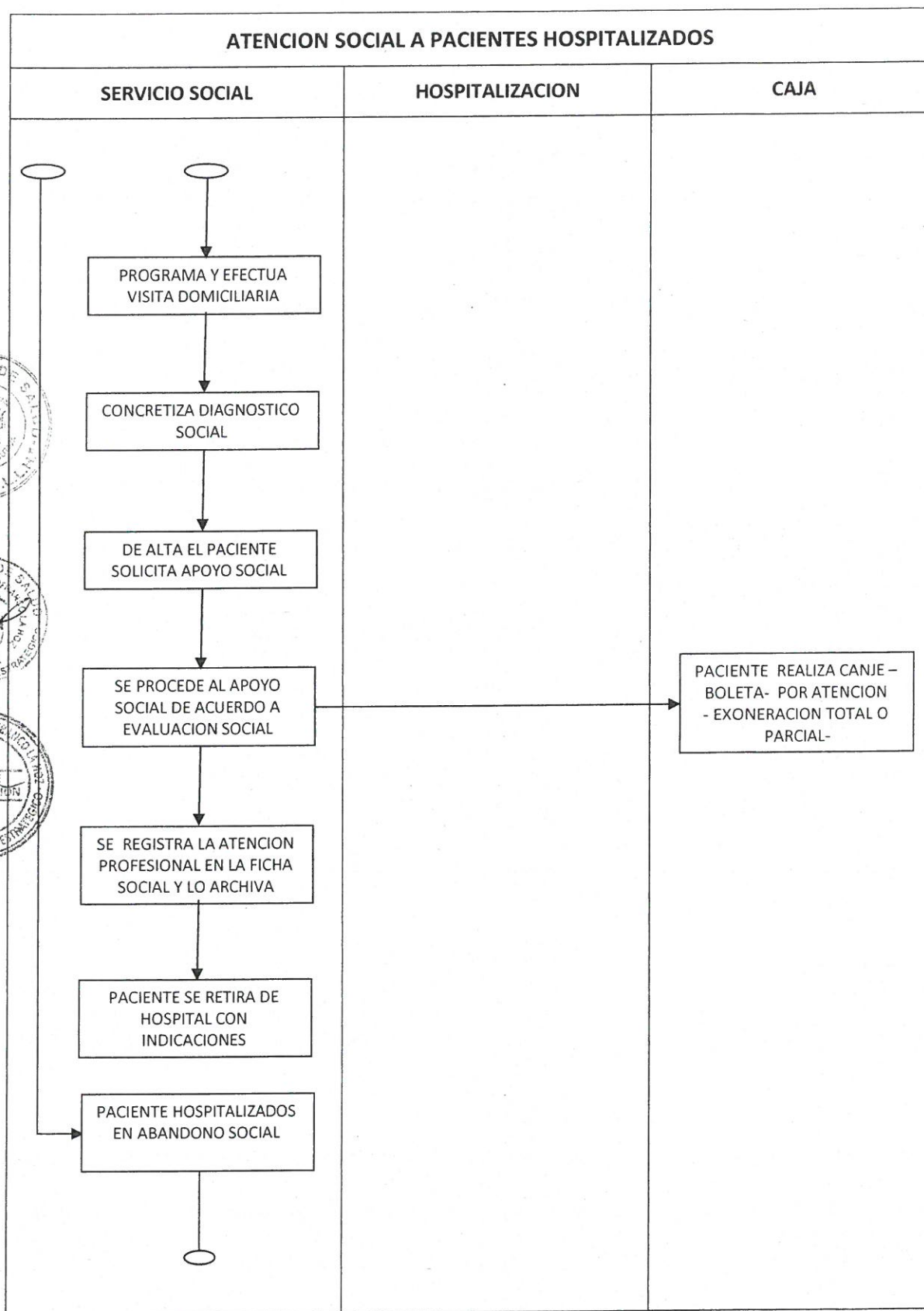
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Paciente atendido	Paciente de alta	Demanda	Manual

DEFINICIONES (13)	Atención social: acción dirigida al paciente, para identificar la morbilidad social y/o necesidades por lo que acude al servicio. Redes de Apoyo Social: Número y tipo de relaciones y vínculos sociales existentes entre las personas que pueden facilitar el acceso o movilización del apoyo social a favor de la salud. Apoyo Social: Asistencia disponible a las personas, grupo dentro de su comunidad que pueda servirles de ayuda para desarrollar la capacidad de afrontar problemas Hoja de Seguimiento Social: Páginas de relato formado con los datos que suministran la entrevista, las visitas domiciliarias y demás gestiones, que según un número de orden y sus fechas respectivas, la trabajadora social va confeccionando a medida que progresa el desarrollo del caso.
-------------------	---

	Caso Social: Situación particular en un usuario con un problema social determinado y que requieren de un tratamiento y seguimiento individualizado. Abandono Social o Indigente: El que carece de medios económicos para su subsistencia y no cuenta con ningún tipo de soporte familiar.
REGISTROS (14)	Cuaderno de registro de exoneraciones de hospitalización y registro de cuaderno de pacientes hospitalizados.
ANEXOS (15)	Flujograma





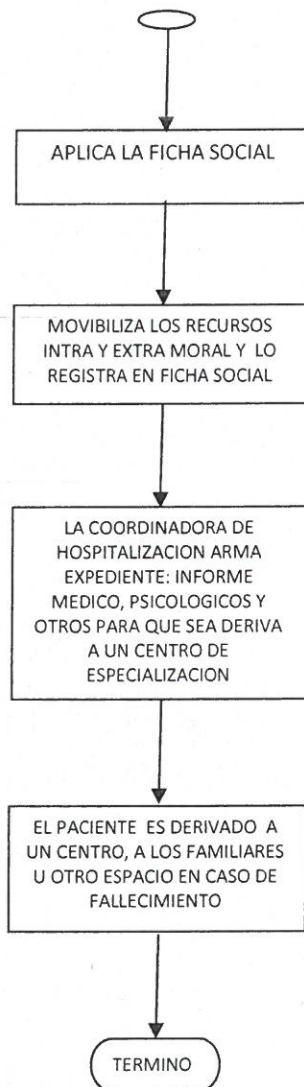


ATENCION SOCIAL A PACIENTES HOSPITALIZADOS

SERVICIO SOCIAL

HOSPITALIZACION

CAJA



PROCEDIMIENTO N° 03

FICHA DE INFORMACION PRELIMINAR DEL PROCEDIMIENTO

 N°
 Código del
 Procedimiento

(1) Oficina /Dirección (2° nivel organizacional)	Departamento de Apoyo al Tratamiento	(2) Oficina /Dirección (de 3° nivel organizacional)	Servicio Social
(3) Denominación del Procedimiento (Según inventario):		Atención Social a Pacientes Hospitalizados en el Servicio de Emergencia	
(4) Objetivo del Procedimiento:	Brindar atención oportuna, eficaz y eficiente a los pacientes que acuden al servicio de emergencia.	(5) Tiempo estimado efectivo de duración del procedimiento (horas, días meses) No incluir tiempos de espera	24 ho ras
Meta:	N° de pacientes atendidos		
Unidad de Medida	Atenciones		

(6) SECUENCIA DEL PROCEDIMIENTO

N°	Actividad	Resultado / Producto	Unidad orgánica que ejecuta la Acción
	Inicio del Procedimiento		
1	La Trabajadora Social de turno realiza la visita a pacientes hospitalizados en emergencia	Visita social	Trabajadora Social
2	La Trabajadora Social de turno, capta los posibles casos sociales en la visita de rutina.	Visita social	Trabajadora Social
3	La trabajadora social registrara en el cuaderno de emergencia y/o ficha social los antecedentes y acciones realizadas del caso	Paciente con seguimiento social	Trabajadora Social
4	Se realiza la evaluación social del paciente: a. Paciente beneficiario SIS Si amerita el caso, se aplica la hoja de seguimiento Social. b. Paciente a Demanda Previo Resultado, los familiares se apersonaran a solicitar el apoyo social, el cual se brinda de acuerdo a su diagnostico social. La exoneración es parcial o total del pago. c. Paciente ingresa como NN o en Abandono Social Previo Resultado, la trabajadora social coordinara con el medico tratante, para que se le apertura una cuenta corriente, hasta ubicar familiares, de no ser así, la profesional procederá a la exoneración de la cuenta corriente al momento del alta médica d. Accidente de Tránsito sin SOAT Si el paciente no tiene SOAT y el vehículo se dio a la fuga se coordina y/o orienta a la familia a realizar los tramites en el Ministerio de Transporte y Comunicaciones (MTC), a fin de cubrir su atención Médica en el hospital.	Paciente con seguimiento social	Trabajadora Social

	e. Accidente de Tránsito con SOAT La Trabajadora Social coordina con la oficina de seguros para su atención inmediata Si el paciente no tiene SOAT y el vehículo se dio a la fuga se coordina y/o orienta a la familia a realizar los trámites en el Ministerio de Transporte y Comunicaciones (MTC), a fin de cubrir su atención Médica en el hospital.		
	f. Accidente de Tránsito con SOAT La Trabajadora Social coordina con la oficina de seguros para su atención inmediata		
5	Se establece el proceso de Alta al paciente	Paciente atendido	Trabajadora Social
6	Archivamiento de la documentación	Paciente atendido	Trabajadora Social
	Término		

(7) Estadísticas del número de veces que se ha ejecutado el procedimiento en cada mes, durante los últimos 12 meses

Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

(8) Indicar las Normas legales y técnicas que regulan el procedimiento y adjuntar copias

Referencia	Fecha de Publicación	Breve descripción del Asunto
Ley No 26842: Ley General de Salud.	09 Julio 1997	Toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la ley. El derecho a la protección de la salud es irrenunciable
Ley No 27657: Ley del Ministerio de Salud	28 Enero 2002	El Ministerio de Salud diseña y organiza procesos organizacionales de dirección, operación y apoyo, los mismos que deben implementar las estrategias de mediano plazo
D.S. N° 013-2006-SA	25 Junio 2006	Aprueba Reglamento que establece los requisitos y condiciones para la operación y funcionamiento de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, orientados a garantizar la calidad de sus prestaciones, así como los mecanismos para la verificación, control y evaluación de su cumplimiento.
D.S. N° 003-2008-SA,	25 Enero 2008	Aprueba el listado priorizado de Intervenciones sanitarias garantizadas para la reducción de la desnutrición crónica infantil y salud materna neonatal.
D.S. N° 004-2008-SA	26 Enero 2008	Amplia el horario de atención de pacientes en los establecimientos de salud públicos a nivel nacional.
		Lineamientos de Política Sectorial del Plan Nacional de Salud 2006-2011

09) Anotaciones adicionales:

REQUISITOS

- Paciente debe contar con atención en el servicio de emergencia ya se en forma ambulatoria y/o debidamente instalado en una cama de observación
- Contar y disponer de Historia clínica
- Contar con o sin interconsulta del médico tratante
- Presentar problemas sociales
- Emplear los instrumentos sociales necesarios para la captación, tratamiento y seguimiento del caso social

INSTRUCCIONES

- Ficha Social y/o hoja de seguimiento social
- Cuaderno de censo de pacientes hospitalizado en el servicio de emergencia.
- Cuaderno de registro de exoneración de pacientes hospitalizados en emergencia
- Boleta de Exoneración de emergencia
- Cuaderno de ocurrencias del servicio



Firma de Director
o Responsable

Fecha



PROCEDIMIENTO N° 03

Ficha de Descripción de Procedimiento	N° Código del Procedimiento
Proceso (1): Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud	
Sub Proceso: Recuperación y Rehabilitación de la Salud	

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	Atención Social a Pacientes Hospitalizados en el Servicio de Emergencia	FECHA (3):	Mayo 2011
		CÓDIGO (4):	

PROPÓSITO (5) :	Brindar atención oportuna, eficaz y eficiente a los pacientes que acuden al servicio de emergencia.
ALCANCE (6)	Servicio social, servicio de emergencia, caja de emergencia, admisión, vigilancia, Unidad de Seguros
MARCO LEGAL (7)	➤ D.S. N° 013-2002-SA.- Aprueba Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud. (22/11/2002. ➤ Ley N° 27918 Ley del Colegio de Trabajadores Sociales del Perú ➤ R.D N° 216-07/06-DE-HPP-SBS/SA Reglamento de Exoneraciones de Servicio Social ➤ R. D. N° 342-09/2010-HCLLH/SA. Aprueba Manual de Organización y Funciones del Departamento de Apoyo al Tratamiento

INDICES DE PERFORMANCE (8)

INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Pacientes atendidos en Servicio Social de Emergencia	Atenciones	Cuadernos de registro de pacientes de Emergencia (Exoneraciones y Hospitalizados)	Trabajadora Social de turno en emergencia

NORMAS (9)

Directiva N° 007-MINSA/OGPP-V.02 Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional Aprobado con la R.M. N° 603- 2006/MINSA

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)

	Inicio del Procedimiento
1	La trabajadora Social de turno coordina con el responsable del Servicio de Emergencia
2	La Trabajadora Social de turno, tiene conocimiento de los pacientes hospitalizados
3	La trabajadora social registrara en el cuaderno de emergencia y/o ficha social los antecedentes y acciones realizadas del caso, aplicará ficha social

4	Se realiza la evaluación social del paciente, si el caso lo requiere a. Paciente beneficiario SIS Si amerita el caso, se aplica la hoja de seguimiento social. b. Paciente Abandono Social Previo Resultado, la trabajadora social movilizará las redes de soporte social en beneficio del paciente, para: ubicar familiares, externamiento del paciente a una institución especializada, y/o en su defecto su fallecimiento c. Paciente Abandono Social Previo Resultado, la trabajadora social movilizará las redes de soporte social en beneficio del paciente, para: ubicar familiares, externamiento del paciente a una institución especializada, y/o en su defecto su fallecimiento. d. Paciente ingresa como NN. Previo Resultado, la trabajadora social coordinará con el médico tratante, para que se le aperture una cuenta corriente, hasta ubicar familiares, de no ser así, la profesional procederá a la exoneración de la cuenta corriente al momento del alta médica. e. Accidente de Tránsito sin SOAT Si el paciente no tiene SOAT y el vehículo se dio a la fuga se coordina y/o orienta a la familia a realizar los trámites en el Ministerio de Transporte y Comunicaciones (MTC), a fin de cubrir su atención médica en el hospital. f. Accidente de Tránsito con SOAT La Trabajadora Social coordina con la oficina de seguros para su atención inmediata
5	Se establece el proceso de Alta al paciente
6	Archivamiento de la documentación
	Término del Procedimiento

ENTRADAS (11)

NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Paciente de Emergencia atendidos en servicio social	Cuaderno de registro de exoneraciones y hospitalizados de emergencia	Demanda	Manual y mecanizado

SALIDAS (12)

NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Paciente atendido	Paciente de alta	Demanda	Manual y mecanizado

DEFINICIONES (13)

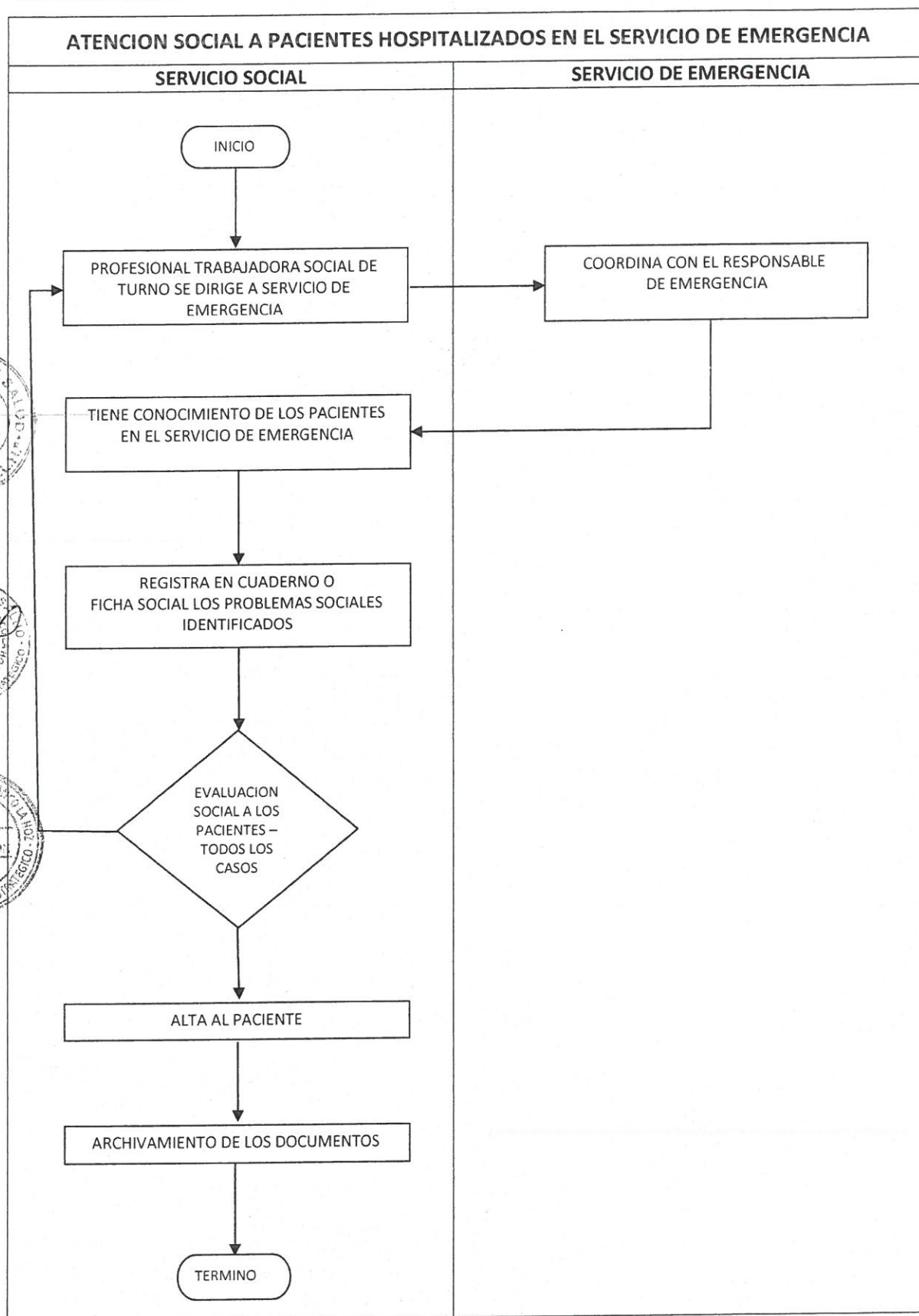
Emergencia: situación que pone en riesgo la vida del paciente o de algún órgano vital y requiere atención inmediata y adecuada.

Urgencia: estado de salud en potencial riesgo de complicaciones de acuerdo a la edad.

Servicio de Emergencia: Es el encargado de la atención de pacientes en caso de emergencia (salvar vidas); donde la trabajadora social se desenvuelve independientemente, emitiendo juicio sobre los problemas económicos y sociales de los pacientes e iniciando las medidas para poder solucionar dichos problemas.

REGISTROS (14)	Cuaderno de registro de exoneraciones de emergencia y registro de cuaderno de pacientes hospitalizados en emergencia.
ANEXOS (15)	Flujograma





	acrediten el vínculo familiar con la menor adolescente de alta médica		
6	La Trabajadora Social entregara a los familiares un comprobante en que indica que la paciente cuenta con acta fiscal, la cual es entregada al personal de vigilancia, para la salida del paciente del hospital.	Paciente atendido	Servicio Social y servicio de vigilancia
7	La Trabajadora Social que realiza el acta de entrega, es responsable de que dicha acta cuente con la firma y huella correspondientes del familiar del menor como la firma de los profesionales de turno (trabajadora social y médico ginecólogo)	Paciente con acta de entrega	Servicio Social, médico ginecólogo, familiar del paciente
8	La Trabajadora Social de turno que elabora el acta de entrega archivara el expediente del menor en file correspondiente del servicio, bajo responsabilidad.	Paciente atendido con acta de entrega	Servicio Social
9	En el caso que la menor sea dispuesta al INABIF por el fiscal de turno, la Trabajadora Social que capto el caso emitirá el informe social respectivo en un plazo de 5 días calendario, el cual es presentado a la oficina de MAMIS, para las coordinaciones respectivas.	Paciente con disposición al INABIF	Servicio Social, MAMIS, Fiscalía.
10	En cuanto los documentos son emitidos por MAMIS al INABIF, la trabajadora social de turno realizara el seguimiento respectivo con el INABIF, coordinando la vacante para el externamiento del menor.	Paciente caso legal	Servicio Social
11	El caso concluye cuando el INABIF, confirme la vacante, la Trabajadora Social de turno externara al menor al INABIF, (en compañía de un personal de enfermería) con la movilidad del hospital y la documentación respectiva otorgada por MAMIS. (Expediente completo del menor).	Paciente externado	Servicio Social, INABIF, MAMIS, Servicio de Transporte.
12	Archivamiento de la documentación	Archivamiento	Servicio Social
	Término del Procedimiento		

(7) Estadísticas del número de veces que se ha ejecutado el procedimiento en cada mes, durante los últimos 12 meses

Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12

(8) Indicar las Normas legales y técnicas que regulan el procedimiento y adjuntar copias

Referencia	Fecha de Publicación	Breve descripción del Asunto
Ley No 26842: Ley General de Salud.	09 Julio 1997	Toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la ley. El derecho a la protección de la salud es irrenunciable
Ley No 27657: Ley del Ministerio de Salud	28 Enero 2002	El Ministerio de Salud diseña y organiza procesos organizacionales de dirección, operación y apoyo, los mismos que deben implementar las estrategias de mediano plazo
D.S. Nº 013-2006-SA	25 Junio 2006	Aprueba Reglamento que establece los requisitos y condiciones para la operación y funcionamiento de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, orientados a garantizar la calidad de sus prestaciones, así como los mecanismos para la verificación, control y evaluación de su cumplimiento.

PROCEDIMIENTO N° 04

FICHA DE INFORMACION PRELIMINAR DEL PROCEDIMIENTO

 N°
 Código del
 Procedimiento

(1) Oficina /Dirección (2° nivel organizacional)	Departamento de Apoyo al Tratamiento	(2) Oficina /Dirección (de 3° nivel organizacional)	Servicio Social
(3) Denominación del Procedimiento (Según inventario):		Atención Social a pacientes MAMIS	
(4) Objetivo del Procedimiento:	Brindar atención oportuna, eficaz y eficiente a pacientes del MAMIS que acuden a servicio social de Consultorios Externos y Emergencia	(5) Tiempo estimado efectivo de duración del procedimiento (horas, días meses) No incluir tiempos de espera	24 Hor as
Meta:	N° de atenciones sociales		
Unidad de Medida	Atenciones Sociales		

(6) SECUENCIA DEL PROCEDIMIENTO

N°	Actividad	Resultado /Producto	Unidad orgánica que ejecuta la Acción
	Inicio del Procedimiento		
1	La Trabajadora Social de turno de Gineco Obstetricia, Pediatría y Neonatología del área de hospitalización, realizara la visita social a las adolescentes gestantes y o menores con problemas de violencia, que hayan ingresaron por consultorios externos y emergencia.	Paciente atendido	Servicio Social
2	A las gestantes adolescentes: a. Hospitalizados por consultorios externos, la Trabajadora Social aplicara la ficha social la cual es archivada y la interconsulta es entregada a la Oficina de MAMIS, para su intervención inmediata. b. Hospitalizadas por emergencia la trabajadora social de turno en GO, según rol interno recogerá las fichas sociales e interconsultas en el servicio de emergencia, archivara las fichas sociales y entregara las interconsultas a la oficina de MAMIS para su intervención inmediata.	Paciente con atención integral	Servicio Social y MAMIS
3	En el momento del alta médica de las menores adolescentes la trabajadora social de turno comunicara vía telefónica a la fiscalía de turno las altas de la menores para su intervención.	Paciente atendido	Servicio social
4	En el momento que el fiscal de turno se apersona al hospital, realizara el acta fiscal, en presencia de la trabajadora social de turno, quien le proporcionara los datos necesarios, para su intervención oportuna.	Paciente con atención legal por fiscalía de turno	Fiscalía Mixta de turno
5	La Trabajadora Social de turno realizara la entrega de la menor a sus familiares mediante el acta de entrega en base al acta fiscal , adjuntando los documentos que.	Paciente atendido con acta de entrega	Servicio social

D.S. N° 003-2008-SA,	25 Enero 2008	Aprueba el listado priorizado de Intervenciones sanitarias garantizadas para la reducción de la desnutrición crónica infantil y salud materna neonatal.
D.S. N° 004-2008-SA	26 Enero 2008	Amplia el horario de atención de pacientes en los establecimientos de salud públicos a nivel
		Lineamientos de Política Sectorial del Plan Nacional de Salud 2006-2011

(09) Anotaciones adicionales:

REQUISITOS

- Paciente debe estar hospitalizado en el servicio de gineco obstetricia, pediatría o neonatología.
- Contar y disponer de Historia clínica
- Contar con o sin interconsulta del médico tratante
- Presentar problemas sociales (embarazo precoz, aborto, o algún tipo de violencia)
- Emplear los instrumentos sociales necesarios para la captación, tratamiento y seguimiento del caso social.

INSTRUCCIONES

- Ficha Social y/o hoja de seguimiento social
- Cuaderno de censo de pacientes hospitalizado en el servicio hospitalización (gineco obstetricia, pediatría, neonatología)
- Cuaderno de registro de exoneración de pacientes hospitalizados
- Boleta de Exoneración de hospitalización
- Cuaderno de ocurrencias del servicio



Firma de Director
Responsable

Fecha

PROCEDIMIENTO N° 04

Ficha de Descripción de Procedimiento	N° Código del Procedimiento
Proceso (1): Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud	
Proceso: Prevención de Riesgos a la Salud	

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	Atención social a pacientes MAMIS	FECHA (3): CÓDIGO (4):	Mayo 2011
--------------------------------------	--	---------------------------	-----------

PROPÓSITO (5) :	Brindar atención oportuna, eficaz y eficiente a pacientes del MAMIS que acuden a servicio social de Consultorios Externos y Emergencia
ALCANCE (6)	Servicio Social, MAMIS, Fiscalía Mixta de Puente Piedra, INABIF y todo el personal del hospital.
MARCO LEGAL (7)	➤ Ley N° 27918 Ley del Colegio de Trabajadores Sociales del Perú ➤ R.D N° 216-07/06-DE-HPP-SBS/SA Reglamento de Exoneraciones de Servicio Social ➤ R. D. N° 342-09/2010-HCLLH/SA. Aprueba Manual de Organización y Funciones del Departamento de Apoyo al Tratamiento

INDICES DE PERFORMANCE (8)

INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Pacientes MAMIS atendidos en el servicio social	% de pacientes atendidos	Fichas sociales e informes sociales de casos MAMIS	Trabajadora social que capta el caso

NORMAS (9)

Directiva N° 007-MINSA/OGPP-V.02 Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional Aprobado con la R.M. N° 603- 2006/MINSA

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)

	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)
	Inicio del Procedimiento
1	La Trabajadora Social de turno de Gineco Obstetricia, Pediatría y Neonatología del área de hospitalización, realizara la visita social a las adolescentes gestantes que ingresaron por consultorios externos y emergencia
2	A las gestantes adolescentes: a. Hospitalizadas por consultorios externos, la Trabajadora Social aplicara la ficha social la cual es Archivada y la interconsulta es entregada a la oficina de MAMIS, para su intervención inmediata. b. Hospitalizadas por emergencia la trabajadora social de turno de GO en el rol interno recogerá las fichas sociales e interconsultas en el servicio de emergencia, archivara las fichas sociales y entregara las interconsultas a la oficina de MAMIS para su intervención inmediata

3	En el momento del alta médica de las menores adolescentes la Trabajadora Social de turno comunicara vía telefónica a la fiscalía de turno las altas de la menores para su intervención.
4	En el momento que el fiscal de turno se apersona al hospital, realizara el acta fiscal, en presencia de la Trabajadora Social de turno, quien le proporcionara los datos necesarios, para su intervención oportuna.
5	La Trabajadora Social de turno realizara la entrega de la menor a sus familiares mediante el acta de entrega en base al acta fiscal , adjuntando los documentos que acrediten el vínculo familiar con la menor adolescente.
6	La Trabajadora Social entregara a los familiares un comprobante en que indica que la paciente cuenta con acta fiscal, la cual es entregada al personal de vigilancia, para la salida del paciente del hospital.
7	La Trabajadora Social que realiza el acta de entrega, es responsable que dicha acta cuente con la firma y huella correspondientes del familiar del menor, como la firma de los profesionales de turno (trabajadora social y médico ginecólogo)
8	La Trabajadora Social de turno que elabora el acta de entrega archivara el expediente del menor en file correspondiente del servicio, bajo responsabilidad.
9	En el caso que la menor sea dispuesta al INABIF por el fiscal de turno, la Trabajadora Social que capto el caso emitirá el informe social respectivo en un plazo de 5 días calendario, el cual es presentado a la oficina de MAMIS, para las coordinaciones respectivas.
10	En cuanto el expediente es emitido por MAMIS al INABIF, la Trabajadora Social de turno realizara el seguimiento respectivo con el INABIF, coordinando la vacante para el externamiento del menor.
11	El caso concluye cuando el INABIF, confirme la vacante, la Trabajadora Social de turno externara al menor al INABIF, (en compañía de un personal de enfermería) con la movilidad del hospital y la documentación respectiva otorgada por MAMIS. (Expediente completo del menor).
12	Archivamiento de la documentación
Término del Procedimiento	

ENTRADAS (11)

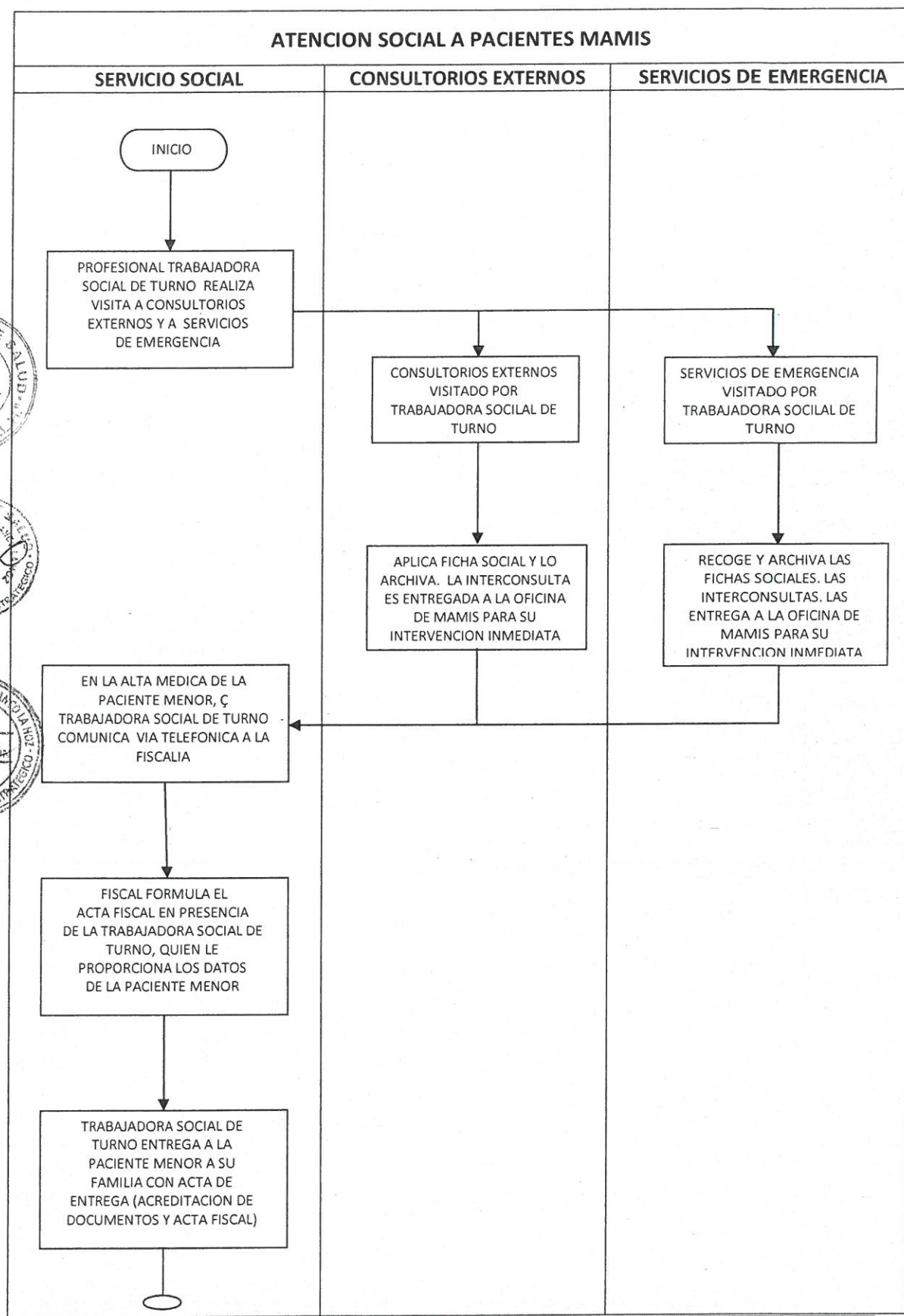
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Paciente MAMIS accede a servicio social	Informe sociales de MAMIS	Demanda	Manual y mecanizado

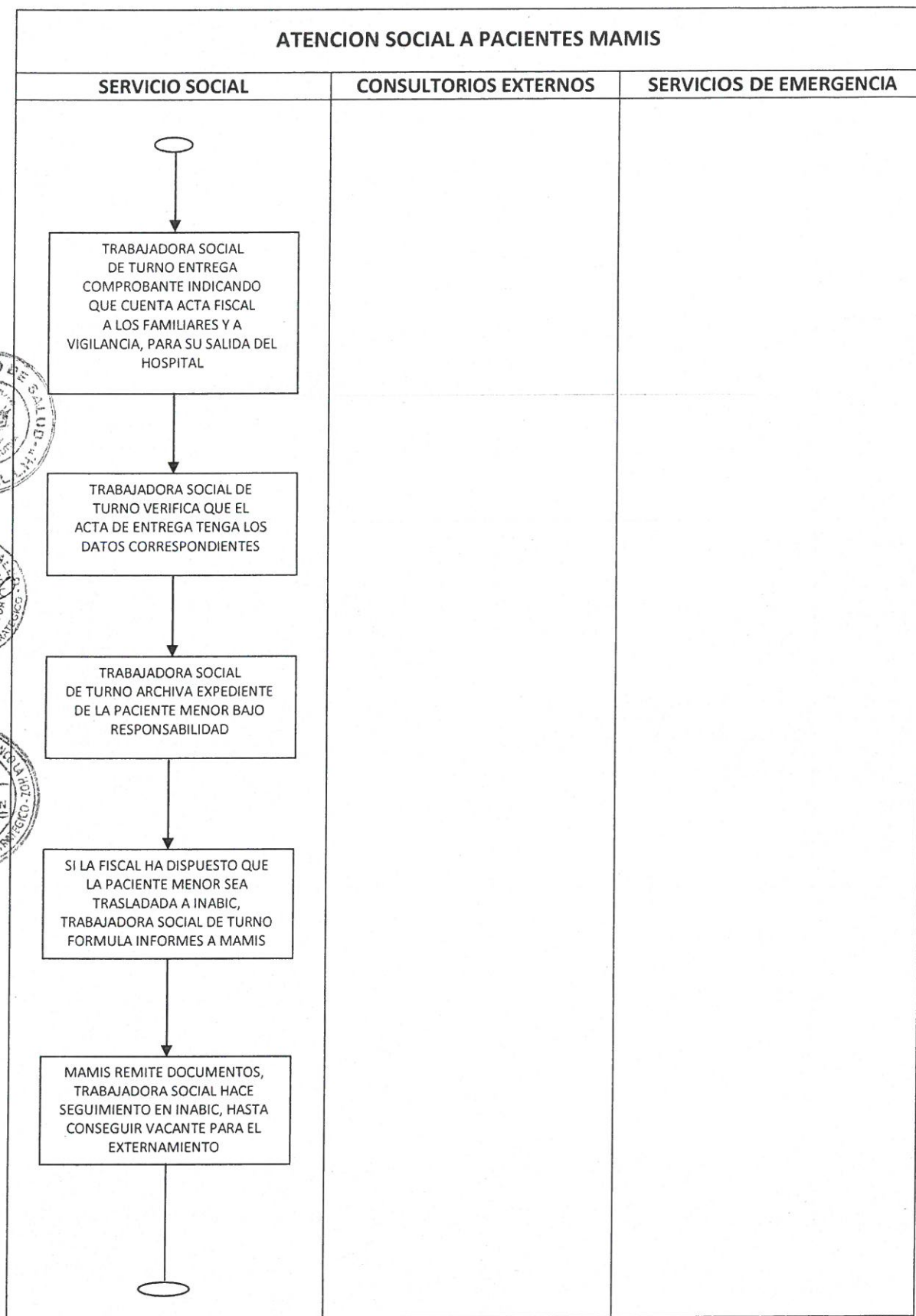
SALIDAS (12)

NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Paciente atendido	Paciente de alta con acta de entrega y/o a disposición al INABIF	Demanda	Manual y Mecanizado

DEFINICIONES (13)	Informe Social: Documento que facilita los datos e información sobre la situación del paciente, grupo, familia consignando la interpretación, opinión o juicio del trabajador social. Familia: Unidad básica, primer espacio de socialización del ser humano, donde se aprenden valores fundamentales para la convivencia social.
REGISTROS (14)	Fichas Sociales, Informes Sociales
ANEXOS (15)	Flujograma







ATENCION SOCIAL A PACIENTES MAMIS

SERVICIO SOCIAL

CONSULTORIOS EXTERNOS

SERVICIOS DE EMERGENCIA

INABEC CONFIRMA VACANTE,
TRABAJADORA SOCIAL DE TURNO
EXTERNA A PACIENTE MENOR
CON DOCUMENTACION
COMPLETA OTORGADA POR
MAMIS

ARCHIVAMIENTO DE LA
DOCUMENTACION

TERMINO



PROCEDIMIENTO N° 05

FICHA DE INFORMACION PRELIMINAR DEL PROCEDIMIENTO

 N°
Código del
Procedimiento

(1) Oficina /Dirección (2° nivel organizacional)	Departamento de Apoyo al Tratamiento	(2) Oficina /Dirección (de 3° nivel organizacional)	Servicio Social
(3) Denominación del Procedimiento (Según inventario):		Visita Domiciliaria	
(4) Objetivo del Procedimiento:	Establecer una secuencia básica y lógica de la atención del paciente, que de acuerdo al caso social, requiera de visita domiciliaria; a fin de verificar y evaluar factores de riesgo que inciden en su problemática de salud, y conocer su realidad en el ámbito familiar y comunal, movilizándolo la red de soporte de los mismos.		(5) Tiempo estimado efectivo de duración del procedimiento (horas, días meses) No incluir tiempos de espera
Meta:	Numero de Visita domiciliaria		24 hora s
Unidad de Medida	Paciente atendido		

(6) SECUENCIA DEL PROCEDIMIENTO

N°	Actividad	Resultado / Producto	Unidad orgánica que ejecuta la Acción
	Inicio del Procedimiento		
1	La Trabajadora Social de turno precisara el objetivo de la visita y realizara la programación, priorizando los casos que ameriten.	Visita programada	Servicio Social
2	La Trabajadora Social contara con un plano o croquis de la zona de la jurisdicción y datos de referencia para la ubicación del domicilio.	Visita programada	Servicio social
3	La Trabajadora Social solicitara el permiso correspondiente a la Jefatura y a la Unidad de Personal para la salida del hospital.	Visita programada	Servicio social
4	La Trabajadora Social coordinara con la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento para facilitar una unidad de transporte y realizar la visita domiciliaria.	Visita programada	Servicio social
5	La Trabajadora Social se desplazara a realizar la visita domiciliaria, portando los instrumentos de trabajo como: croquis de la zona, ficha social del caso, formato de visita domiciliaria y otros.	Visita programada	Servicio social
6	La Trabajadora Social al ubicar la vivienda saludara al integrante o integrantes de la familia, identificándose con su documento de la Institución (fotocheck), y contextualizara el motivo de la visita con una conversación informal y clima de confianza. No informara el motivo de la visita a terceras personas si el caso fuere de situaciones negativas para el paciente	Visita realizada	Servicio social

	La entrevista estará estructurada con fines de diagnóstico social. No dar consejos ni interpretaciones si el paciente o familia no lo sugiere.		
7	La Trabajadora Social retornara a su oficina registrando la visita en los documentos institucionales, intercambiando resultados con el equipo interdisciplinario, evaluando las proyecciones de la intervención profesional.	Visita registrada	Servicio social
8	En el caso de no encontrar al paciente y/o familia, se indagara con los vecinos de la zona solamente para confirmar la residencia del visitado, de ser positiva la respuesta, se dejara una citación para que el paciente o el familiar se apersone a la Oficina de Servicio Social y programar una segunda visita.	Segunda visita programada	Servicio social
	Termino del Procedimiento		

(7) Estadísticas del número de veces que se ha ejecutado el procedimiento en cada mes, durante los últimos 12 meses

Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12

(8) Indicar las Normas legales y técnicas que regulan el procedimiento y adjuntar copias

Referencia	Fecha de Publicación	Breve descripción del Asunto
Ley No 26842: Ley General de Salud.	09 Julio 1997	Toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la ley. El derecho a la protección de la salud es irrenunciable
Ley No 27657: Ley del Ministerio de Salud	28 Enero 2002	El Ministerio de Salud diseña y organiza procesos organizacionales de dirección, operación y apoyo, los mismos que deben implementar las estrategias de mediano plazo
D.S. Nº 013-2006-SA	25 Junio 2006	Aprueba Reglamento que establece los requisitos y condiciones para la operación y funcionamiento de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, orientados a garantizar la calidad de sus prestaciones, así como los mecanismos para la verificación, control y evaluación de su cumplimiento.
D.S. Nº 003-2008-SA,	25 Enero 2008	Aprueba el listado priorizado de Intervenciones sanitarias garantizadas para la reducción de la desnutrición crónica infantil y salud materna neonatal.
D.S. Nº 004-2008-SA	26 Enero 2008	Amplía el horario de atención de pacientes en los establecimientos de salud públicos a nivel nacional.
		Lineamientos de Política Sectorial del Plan Nacional de Salud 2006-2011

(09) Anotaciones adicionales:

REQUISITOS:

- Contar con el VºBº. de la Jefatura del Servicio y de la Unidad de Personal para realizar la visita

domiciliaria

- Disponer de una Trabajadora Social para efectuar la visita domiciliaria
- Contar con una unidad de transporte disponible del hospital, con la autorización de la salida del vehículo.

INSTRUCCIONES:

- Ficha de visita domiciliaria
- Plano de la jurisdicción
- Ficha social del paciente



Firma de Director
o Responsable

Fecha



PROCEDIMIENTO N° 05

Ficha de Descripción de Procedimiento	N° Código del Procedimiento
Proceso (1): Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud	
Proceso: Prevención de Riesgos a la Salud	

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	Visita Domiciliaria	FECHA (3):	Mayo 2011
		CÓDIGO (4):	

PROPÓSITO (5) :	Brindar atención oportuna, eficaz y eficiente a pacientes que acuden al Hospital.
ALCANCE (6)	Servicio Social, Unidad de Personal, Servicio de Transportes.
MARCO LEGAL (7)	➤ Decreto Legislativo N° 276 - Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público ➤ Decreto Supremo N° 005-90-PCM Reglamento del D. Leg. N° 276 ➤ Ley N° 27658 – Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado ➤ Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General ➤ Ley N° 27806, Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública ➤ Resoluciones Directorales que aprueba las Guías Asistenciales Médicas del HCLLH ➤ R. D. N° 342-09/2010-HCLLH/SA. Aprueba Manual de Organización y Funciones del Departamento de Apoyo al Tratamiento

INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Pacientes con visitas domiciliarias	% de pacientes con visita domiciliaria	Libro de Registros de pacientes con visita domiciliaria	Trabajadora Social

NORMAS (9)
Directiva N° 007-MINSA/OGPP-V.02 Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional Aprobado con la R.M. N° 603- 2006/MINSA

	DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO (08)
	Inicio del Procedimiento
1	La Trabajadora Social de turno precisara el objetivo de la visita y realizara la programación, priorizando los casos que ameriten.
2	La Trabajadora Social contara con un plano o croquis de la zona de la jurisdicción y datos de referencia para la ubicación del domicilio
3	La Trabajadora Social solicitara el permiso correspondiente a la jefatura y la Unidad de personal para la salida del hospital

4	La trabajadora social coordinara con el área de servicios generales para facilitar una unidad de transporte y realizar la visita domiciliaria.
5	La trabajadora social se desplazara a realizar la visita domiciliaria, portando los instrumentos de trabajo como croquis de la zona, ficha social del caso, formato de visita domiciliaria y otros
6	La trabajadora social al ubicar la vivienda saludara al integrante o integrantes de la familia, identificándose con su documento de la Institución (fotocheck), y contextualizara el motivo de la visita con una conversación informal y clima de confianza. No informara el motivo de la visita a terceras personas si el caso fuere de situaciones negativas para el paciente. La entrevista estará estructurada con fines de diagnostico social. No dar consejos ni interpretaciones si el paciente o familia no lo sugiere.
7	La trabajadora social retornara a su oficina registrando la visita en los documentos institucionales, intercambiando resultados con el equipo interdisciplinario, evaluando las proyecciones de la intervención profesional
8	En el caso de no encontrar al paciente y/o familia, se indagara con los vecinos de la zona solamente para confirmar la residencia del visitado, de ser positiva la respuesta, se dejara una citación para que el paciente o el familiar se apersona a la oficina de servicio social y programar una segunda visita.
Termino del Procedimiento	

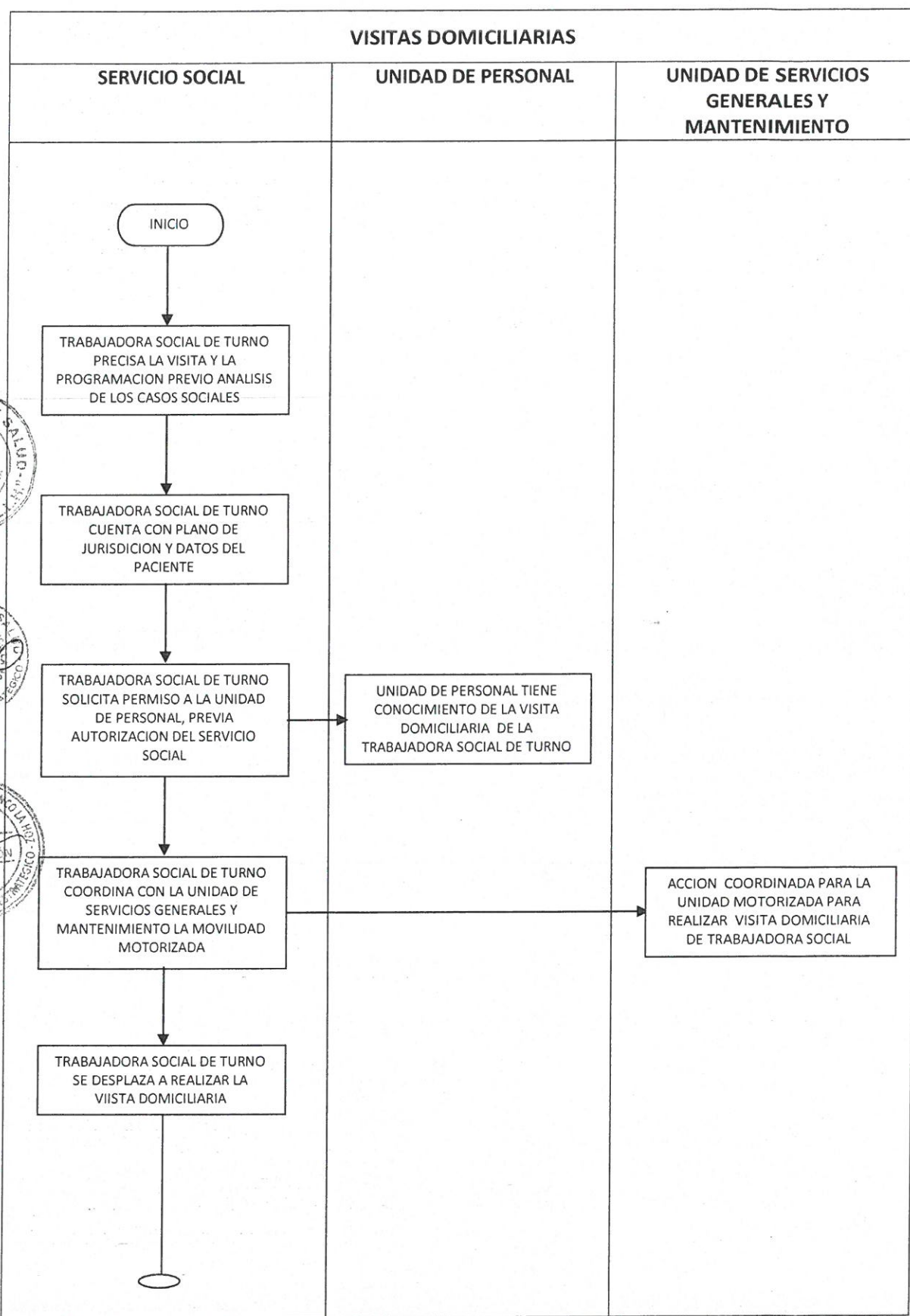


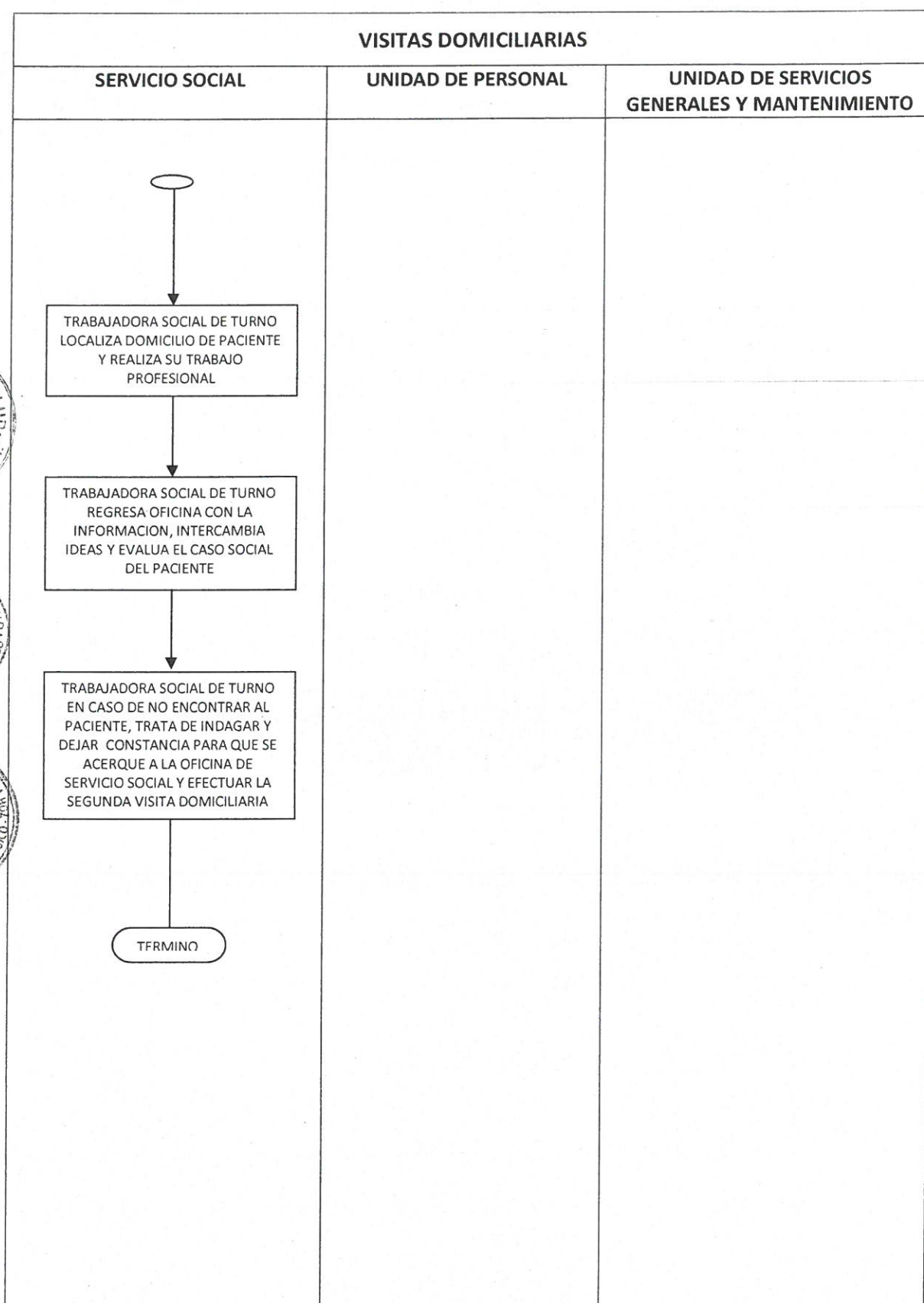
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Visita domiciliarias a paciente en ARS	Fichas de visitas domiciliarias	Demanda	Manual / Mecanizado



SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Paciente atendido	Paciente con visita domiciliaria	Demanda	Manual/ Mecanizado

DEFINICIONES (13)	Visita domiciliaria: Actividad que realiza el profesional de trabajo social al usuario para la verificación y seguimiento del caso social a tratar. Caso Social: Situación particular en un usuario con un problema social determinado y que requieren de un tratamiento y seguimiento individualizado. Hacinamiento: Ocupación de un espacio por un numero de personas que excede la capacidad funcional del mismo. Pobreza: Carencia o insuficiencia económica para cubrir las necesidades básicas vitales del usuario.
REGISTROS (14)	Fichas de Visitas Domiciliarias
ANEXOS (15)	Flujograma





PROCEDIMIENTO N° 06

FICHA DE INFORMACION PRELIMINAR DEL PROCEDIMIENTO

 N°
 Código del
 Procedimiento

(1) Oficina /Dirección (2° nivel organizacional)	Departamento de Apoyo al Tratamiento	(2) Oficina /Dirección (de 3° nivel organizacional)	Servicio Social
(3) Denominación del Procedimiento (Según inventario):		Promoción de la Salud	
(4) Objetivo del Procedimiento:	Contribuir al desarrollo integral de la persona, familia y comunidad cuyas acciones inciden en los determinantes sociales que influyen en la salud de la población que acuden al Hospital.	(5) Tiempo estimado efectivo de duración del procedimiento (horas, días meses)	24 horas
Meta:	N° de Promociones de la Salud	No incluir tiempos de espera	
Unidad de Medida	Promoción de salud Atendidas		

(6) SECUENCIA DEL PROCEDIMIENTO

N°	Actividad	Resultado / Producto	Unidad orgánica que ejecuta la Acción
	Inicio del Procedimiento		
1	Conformación del Equipo Técnico de Promoción de la Salud para el fortalecimiento de las capacidades de los pacientes que concurren al HCLLH	Conformación de equipo	Servicio social
2	Identificación de la población objetiva por: pobreza y/o riesgo en salud y/o vulnerabilidad social	Identificación de población objetivo	Servicio social
3	Diagnostico de la población objetiva	Diagnóstico	Servicio social
4	Acciones para la implementación del Consejo de Salud	Fortalecimiento de los servicios	Servicio social
5	Coordinación con el Gobierno Local para la implementación de las Políticas del Sector Público	Coordinación de políticas	Servicio social
6	Implementar y desarrollo de mecanismos de Promoción de la Salud: Auto cuidado, Ayuda Mutua y Ambientes Saludables	Implementación de Mecanismos	Servicio social
7	Evaluación de Impactos de la Intervención de Promoción de la Salud	Evaluación	Servicio social
8	Elaboración, revisión y presentación de las Actividades ejecutadas.	Presentación final	Servicio social
	Termino del Procedimiento		

(7) Estadísticas del número de veces que se ha ejecutado el procedimiento en cada mes, durante los últimos 12 meses

Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12

(8) Indicar las Normas legales y técnicas que regulan el procedimiento y adjuntar copias

Referencia	Fecha de Publicación	Breve descripción del Asunto
Ley No 26842: Ley General de Salud.	09 Julio 1997	Toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la ley. El derecho a la protección de la salud es irrenunciable
Ley No 27657: Ley del Ministerio de Salud	28 Enero 2002	El Ministerio de Salud diseña y organiza procesos organizacionales de dirección, operación y apoyo, los mismos que deben implementar las estrategias de mediano plazo
D.S. N° 013-2006-SA	25 Junio 2006	Aprueba Reglamento que establece los requisitos y condiciones para la operación y funcionamiento de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, orientados a garantizar la calidad de sus prestaciones, así como los mecanismos para la verificación, control y evaluación de su cumplimiento.
D.S. N° 003-2008-SA,	25 Enero 2008	Aprueba el listado priorizado de Intervenciones sanitarias garantizadas para la reducción de la desnutrición crónica infantil y salud materna neonatal.
D.S. N° 004-2008-SA	26 Enero 2008	Amplia el horario de atención de pacientes en los establecimientos de salud públicos a nivel nacional.
		Lineamientos de Política Sectorial del Plan Nacional de Salud 2006-2011

(09) Anotaciones adicionales:

REQUISITOS:

- El equipo debe ser multidisciplinario
- Definir a la población objetivo en forma exhaustiva
- Realizar convenio con asociaciones y Municipalidades.

INSTRUCCIONES:

Las Promociones de Salud deben ser programadas con criterio pre visionario
 Se debe de crear un escenario positivo ante y después de actuar en la Promoción de la Salud

Firma de Director
 o Responsable

Fecha

PROCEDIMIENTO N° 06

Ficha de Descripción de Procedimiento	N° Código del Procedimiento
Proceso (1): Prevención, Promoción y Educación en Salud	
Proceso: Intervención en Promoción de la Salud	

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	Promoción de la Salud	FECHA (3):	Mayo 2011
		CÓDIGO (4):	

PROPÓSITO (5) :	Contribuir al desarrollo integral de la persona, familia y comunidad cuyas acciones inciden en los determinantes sociales que influyen en la salud de la población que acuden al Hospital.
-----------------	--

ALCANCE (6)	Servicio Social, Unidades Departamento y Servicios del hospital.
-------------	--

MARCO LEGAL (7)	➤ Ley N° 26842 - Ley General de Salud. ➤ Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud. ➤ Ley N° 27813 - Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado en Salud ➤ Decreto Supremo N° 013-2002-SA, que aprobó el Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud. ➤ Decreto Supremo N° 064-2004-PCM, que aprobó el Plan Nacional para la Superación de la Pobreza 2004 - 2006. ➤ Decreto Supremo N° 066-2004-PCM, que aprobó la Estrategia Nacional de Seguridad Alimentaria. ➤ Decreto Supremo N° 007-2005-SA, que aprobó el Reglamento de Alimentación Infantil. ➤ Decreto Supremo N° 023-2005-SA, que aprobó el Reglamento de Organización y ➤ Funciones del Ministerio de Salud. ➤ Resolución Suprema N° 014-2002-SA, que aprobó los Lineamientos de Política Sectorial para el período 2002 - 2012 y Principios Fundamentales para el Plan Estratégico Sectorial del Quinquenio Agosto 2001 - Julio 2006. ➤ Resolución Ministerial N° 729-2003-SA/DM, que aprobó el documento "La Salud Integral: Compromiso de Todos - El Modelo de Atención Integral de Salud". ➤ Resolución Ministerial N° 126-2004/MINSA, que aprobó la Norma Técnica N° 006- MINSA/INS-V.01: "Lineamientos de Nutrición Materna". ➤ Resolución Ministerial N° 610-2004/MINSA, que aprobó la Norma Técnica N° 010- MINSA/INS-V.01: "Lineamientos de Nutrición Infantil". ➤ Resolución Ministerial N° 771-2004-MINSA, que aprobó las Estrategias Sanitarias Nacionales del Ministerio de Salud. ➤ Resolución Ministerial N° 039-2005/MINSA, que aprobó la creación de la Unidad Técnica Funcional de Derechos Humanos, Equidad de Género e Interculturalidad en Salud. ➤ Resolución Ministerial N° 111-2005/MINSA, que aprobó los "Lineamientos de Política de Promoción de la Salud". ➤ Resolución Ministerial N° 217-2005/MINSA, que aprobó la Directiva N° 056-MINSA/DGPS-V.01: "Implementación del Programa de Promoción de la Salud en las Instituciones Educativas en el año 2005". ➤ Resolución Ministerial N° 277-2005/MINSA, que aprobó el Programa de Promoción de la Salud en las Instituciones Educativas.
-----------------	--

	➤ Resolución Ministerial N° 457-2005/MINSA, que aprobó el Programa de Municipios y Comunidades Saludables. ➤ Resolución Ministerial N° 402-2006/MINSA, que aprobó el Documento Técnico "Programa de Familias y Viviendas Saludables".
--	--

ÍNDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Mejorar los estilos de vida de la población por etapa de vida mediante el enfoque de promoción de la salud	% de pacientes con prácticas de autocuidado que se organicen en estilos de vida saludable	Informe de Actividades Preventivas Promocionales	Trabajadora Social y Equipo Multidisciplinario

NORMAS (9)	
Directiva N° 007-MINSA/OGPP-V.02 Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional Aprobado con la R.M. N° 603- 2006/MINSA	

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (08)	
	Inicio del Procedimiento
1	Conformación del Equipo Técnico de Promoción de la Salud para el fortalecimiento de las capacidades de los pacientes que concurren al HCLLH
2	Identificación de la población objetiva por: pobreza y/o riesgo en salud y/o vulnerabilidad social
3	Diagnostico de la población objetiva
4	Acciones para la implementación del Consejo de Salud
5	Coordinación con el Gobierno Local para la implementación de las Políticas del Sector Público
6	Implementar y desarrollo de mecanismos de Promoción de la Salud: Auto cuidado, Ayuda Mutua y Ambientes Saludables
7	Evaluación de Impactos de la Intervención de Promoción de la Salud
8	Elaboración, revisión y presentación de las Actividades ejecutadas.
	Termino del Procedimiento

ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Conformación de un equipo	Informes	Demanda	Manual / Mecanizado

SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Población objetiva	Población Objetiva por etapas de vida	Demanda	Manual/ Mecanizado

DEFINICIONES (13)

Promoción: Proceso que busca desarrollar habilidades para lograr bienestar físico, mental y social.

Condiciones de vida: Se refiere al nivel de calidad de los recursos materiales y de alojamiento del entorno físico en el cual vive la persona.

Estilos de vida: Proceso por el cual los individuos identifican, manifiestan sus problemas, reaccionan frente a ellos e intentan resolverlos.

Indicadores de salud: Son variables susceptibles de medición directa, que evalúan uno o mas aspectos de nivel de salud de una comunidad o población determinada.

Redes de apoyo social: Número y tipo de relaciones y vínculos sociales existentes entre las personas que pueden facilitar el acceso o movilización del apoyo social a favor de la salud

Pobreza: Carencia o insuficiencia económica para cubrir las necesidades básicas vitales del usuario.

Abogacía por la salud (Advocacy for health): Una combinación de acciones individuales y sociales destinadas a conseguir compromisos políticos, apoyo para las políticas de salud, aceptación social y apoyo de los sistemas para un determinado objetivo o programa de salud.

REGISTROS (14)

Informes Mensuales

ANEXOS (15)

Flujograma

