



Hospital Rezola - Cañete



Gobierno Regional de Lima

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO

Servicio de Farmacia

Servicio Social

Servicio de Nutrición y Dietética

Oficina de Planeamiento y Presupuesto

2009



Gobierno Regional de Lima



R.D. N° 172 – 2009 – DIRESA– L - HR - OPE

Resolución Directoral

San Vicente, 31 de Julio del 2009

CONSIDERANDO:

Que, la Ley N° 27657 Ley del Ministerio de Salud establece el ámbito, competencia, finalidad y organización del Ministerio de Salud, así como en de sus organismos públicos descentralizados y órganos desconcentrados,

Que, el Reglamento de la Ley N° 27657 establece los procesos y subprocesos organizacionales,

Que, la sexta Disposición Complementaria del Decreto Supremo N° 013-2002-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de salud establece que posteriormente a la aprobación de los Cuadros para Asignación de Personal, el Ministerio de Salud, sus órganos Desconcentrados y los Organismos Públicos Descentralizados, aprobarán sus respectivos Manuales de Procedimientos,

Que, con Ordenanza Regional N° 14-2008-CR-RL del Gobierno Regional de Lima, aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Rezola

Que, mediante Resolución Ministerial N° 809-2006/MINSA, se aprobó la Directiva N° 007-MINSA/OGPP-V.02: "Directiva para la Formulación de documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional",

Que, en el inciso a) del numeral 5.6.6 de la Directiva N° 007-MINSA/GOB/V.02 se establece que la aprobación del Manual de Procesos y Procedimientos será aprobado por Resolución Directoral, emitida por el Titular de la entidad.

Con visación de la Sub Dirección Ejecutiva y Oficina de Planeamiento y Presupuesto del Hospital Rezola Cañete,

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Aprobar el Manual de Procesos y Procedimientos, del Departamento de Apoyo al Tratamiento del Hospital Rezola, que forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO: Deróguese todas las disposiciones que se opongan a la presente Resolución Directoral.

Regístrese y Comuníquese

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CAÑETE

Dr. Rodrigo Del Carmen Palero Sánchez
C.M.P. N° 23729
DIRECTOR EJECUTIVO

DISTRIBUCION:

- () DIRESA Lima
- () Dirección Ejecutiva
- () Oficina de Administración
- () Departamento de Apoyo al Tratamiento
- () Archivo

RFS/PFM/gsl

INDICE

	Página
CAPITULO I Introducción	3

CAPITULO II Objetivo del Manual	4
---	---

CAPITULO III Base legal	5
-----------------------------------	---

CAPITULO IV Inventario de Procedimientos	6
--	---



CAPITULO I

INTRODUCCION

El Manual de Procedimientos es el documento de gestión que contiene la descripción de actividades que deben seguirse en la realización de las funciones de una unidad administrativa o varias. En el se registra y transmite la información básica referente al funcionamiento de las unidades administrativas, facilita las labores de auditoria, la evaluación y control interno y su vigilancia, la conciencia en los empleados y en sus jefes de que el trabajo se esta realizando o no adecuadamente.

La elaboración del Manual de Procedimientos del Departamento de Apoyo al Tratamiento del Hospital Rezola realizado con el apoyo del personal de las áreas respectivas obteniendo información del personal tal como ellos lo realizan en la práctica, con el sustento legal respectivo y demás normas que existen al respecto. La elaboración del presente manual ha permitido registrar y revisar los procedimientos más frecuentes, identificando y resolviendo situaciones que dificultan el desenvolvimiento y logro de los objetivos del hospital.

La finalidad del presente manual es establecer reglas de carácter general para llevar a cabo los procedimientos en el Departamento de Apoyo al Tratamiento dentro de la Institución reduciendo tiempos y mejorando la calidad de prestación de los servicios al usuario interno.

El presente documento además de fortalecer el sistema de control interno, constituye una herramienta de apoyo para la gestión que le ayude a agilizar, cambiar y producir los mejores resultados, con calidad y eficiencia.

CAPITULO II

OBJETIVO DEL MANUAL

El Manual de Procedimientos del Departamento de Apoyo al Tratamiento del Hospital Rezola tiene los siguientes objetivos:

Conocer el funcionamiento interno, por la descripción de las tareas, de los cargos responsables de su ejecución, de su ubicación y requerimientos.

Auxiliar en la inducción del puesto, al adiestramiento y capacitación del personal, describiendo en forma detallada las actividades de cada puesto.

El análisis o revisión de los procedimientos de un sistema.

Emprender tareas de simplificación de trabajo, como análisis de tiempos, delegación de autoridad, etc.

Establecer un sistema de información o bien modificar el ya existente.

Uniformizar y controlar el cumplimiento de las rutinas de trabajo y evitar su alteración arbitraria.

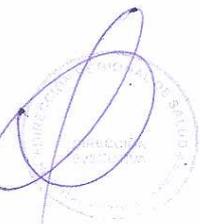
Determinar en forma más sencilla las responsabilidades por fallas o errores.

Facilitar las labores de auditoria, evaluación del control interno y su monitoreo.

Aumentar la eficiencia de los empleados, sirviendo de guía en lo que deben hacer y como deben hacerlo.

Ayudar a la coordinación de las actividades y evitar duplicidades.

Construir una base para el análisis posterior del trabajo y el mejoramiento de los sistemas, procedimientos y métodos.

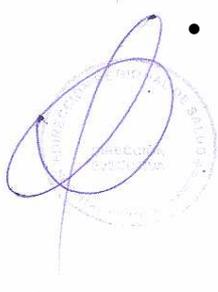


CAPITULO III

BASE LEGAL

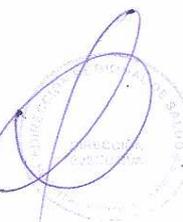
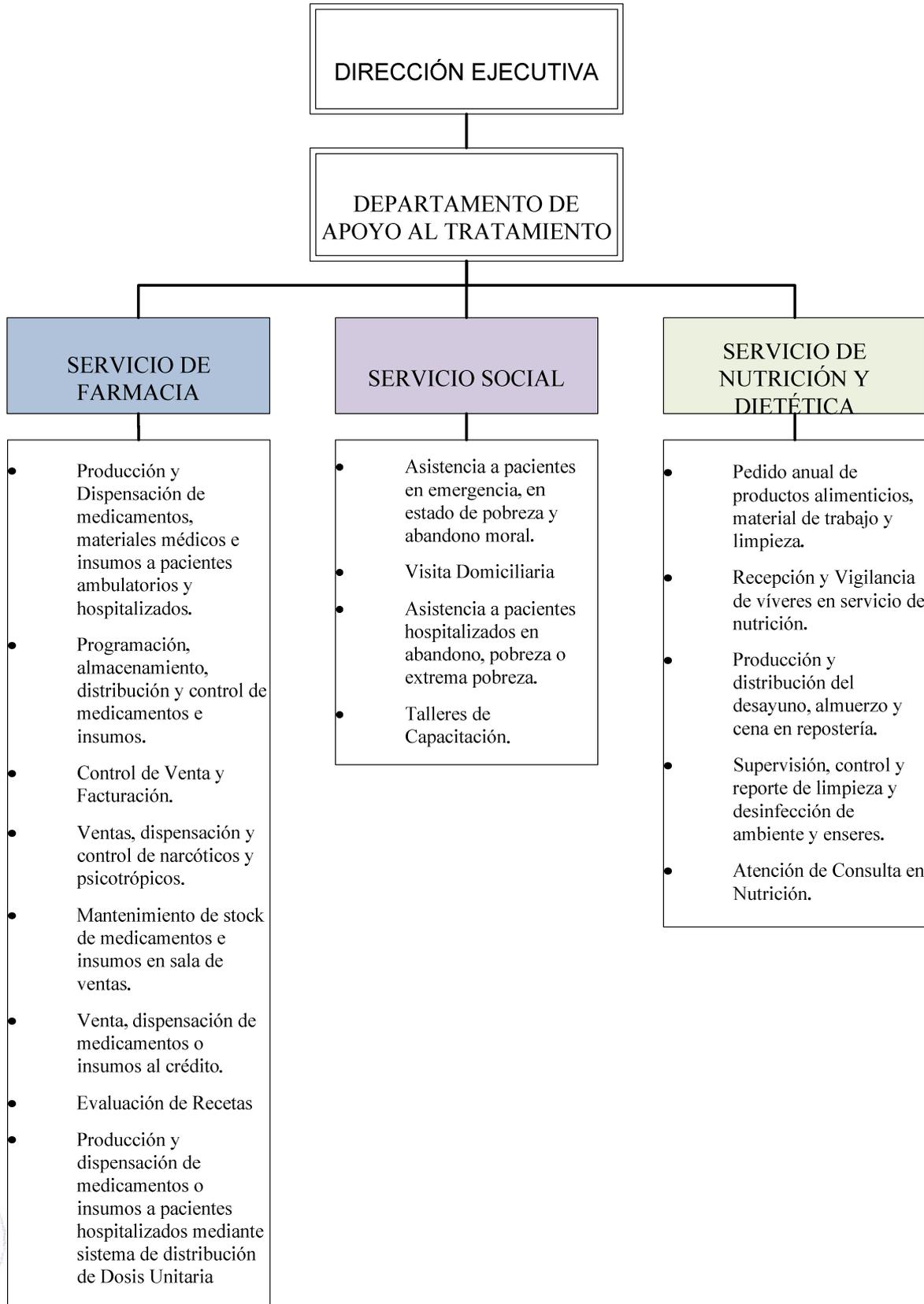
El presente manual se sujeta a lo prescrito en la siguiente Base Legal:

- Ley 26842, Ley General de Salud
- Ley 27657, Ley del Ministerio de Salud
- Reglamento de la Ley 27657, donde se establecen los procesos y sub procesos organizacionales.
- Ordenanza Regional N° 14-2008-CR-RL que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de la Dirección Regional de Salud Lima y de las Unidades Ejecutoras y Cuadros de Asignación de Personal de las Direcciones de Redes de Salud y Hospitales.
- Resolución Ministerial 616-2003-SA/DM; que aprueba el modelo de Reglamento de Organización y Funciones de los Hospitales.
- Resolución Ministerial 603-2006/MINSA, aprueba Directiva N° 007-MINSA/PGPP-V.02. directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de Gestión Institucional.
- Ley 27245, Ley de Prudencia y Transparencia Fiscal
- Decreto Supremo 039-2000-EF, Reglamento de la Ley de Transparencia y Prudencia
- Ley 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Ley 277783, Ley de bases de Descentralización.



CAPITULO IV

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO



INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO

Ficha N°

PROCESO/SUBPROCESO	CONTROL DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS
--------------------	---

OFICINA/DIRECCION (2º Nivel Organizacional)	DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO
--	--------------------------------------

OFICINA/DIRECCION (3º Nivel Organizacional)	SERVICIO DE FARMACIA
--	----------------------

Nº	Código del Procedimiento	Procedimiento y/o Documento de Origen	Denominación del Procedimiento	Resultado / Producto	Usuario	Base Legal
1º	HR-SF-035	Recetas	Producción y Dispensación de medicamentos, materiales médicos e insumos a pacientes ambulatorios y hospitalizados	Servicios de atención al usuario	Unidades de Economía y Estadística	Ley 26842 - Ley N° 27657
2º	HR-SF-036	Petitorio de Medicamentos	Programación, almacenamiento, distribución y control de medicamentos e insumos	Mantener un adecuado stock de medicamentos e insumos en almacén especializado	Servicio de Farmacia / Oficina de Administración / Unidad de Logística	Leyes 26842, 27657, 28173, 28173, D.S. 013-2002 y 007-2006
3º	HR-SF-037	Recetas Atendidas	Control de Venta y facturación	Lograr un control diario de ventas y salidas de productos	Servicio de Farmacia / Caja / Área de Tesorería	Leyes 26842, 27657, 28173, D.S. 013-2002 y 007-2006
4º	HR-SF-038	Recetas de Productos Controlados	Ventas, dispensación y control de narcóticos y psicotrópicos	Recetarios y Medicamentos Verificados y Controlados	Servicio de Farmacia	Leyes 26842, 27657, 28173, D.S. 023-2001 y R.M. N° 1105-2003-S.A/DM
5º	HR-SF-039	Pedido de Medicamentos o Insumos	Mantenimiento de stock de medicamentos e insumos en sala de ventas	Medicamentos verificados y ubicados oportunamente en sala de ventas	Servicio de Farmacia / Sala de Ventas	Leyes 26842, 27657, 28173, D.S. 013-2002 y 007-2006
6º	HR-SF-040	Recetas	Venta y dispensación de medicamentos o insumos al crédito	Asistir al paciente hospitalizado o en emergencia	Paciente en Emergencia u Hospitalizado	Leyes 26842, 27657, 28173, D.S. 023-2001 y R.M. N° 1105-2003-S.A/DM
7º	HR-SF-041	Recetas	Evaluación de Recetas	Evaluar prescripciones medicas y tomar medidas correctivas	Servicio de Farmacia	Ley 26842 - Ley N° 27657
8º	HR-SF-042	Recetas	Producción y dispensación de medicamentos o Insumos a pacientes Hospitalizados mediante sistema de Distribución de Dosis Unitaria	Evaluar prescripciones medicas y tomar medidas correctivas	Servicio de Farmacia	Ley 26842 – Ley 27657; Ley N° 28173, DS N° 013-2002-SA

Cañete, 31 de Julio 2009

FIRMA Y SELLO DEL DIRECTOR

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

SERVICIO DE FARMACIA

PROCESO

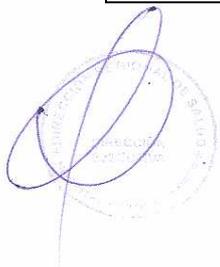
Control de Medicamentos, Insumos y Drogas

SUB PROCESO

Control del Suministro de Productos Farmacéuticos y afines

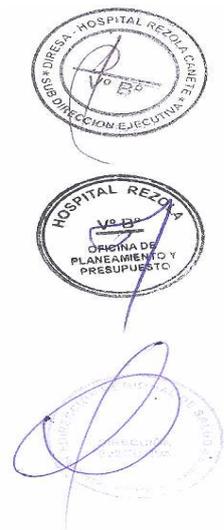
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO

- Producción y Dispensación de medicamentos, materiales médicos e insumos a pacientes ambulatorios y hospitalizados
- Programación, almacenamiento, distribución y control de medicamentos e insumos
- Control de Venta y Facturación
- Ventas, Dispensación y Control de Narcóticos y Psicotrópicos
- Mantenimiento de Stock de medicamentos e insumos en sala de ventas
- Venta, dispensación de medicamentos o insumos al crédito
- Evaluación de Recetas
- Producción y Dispensación de Medicamentos o Insumos a pacientes Hospitalizados mediante Sistema de Distribución de Dosis Unitaria



PROCEDIMIENTO N° 035

PRODUCCIÓN Y DISPENSACION DE MEDICAMENTOS O INSUMOS A PACIENTES AMBULATORIOS Y HOSPITALIZADOS





Ficha de Descripción de Procedimiento



Proceso: CONTROL DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO :	PRODUCCION Y DISPENSACION DE MEDICAMENTOS O INSUMOS A PACIENTES AMBULATORIOS Y HOSPITALIZADOS	FECHA	31/07/2009
		CÓDIGO	HR-SF-035

PROPÓSITO	: Atención oportuna y de Calidad al Usuario
ALCANCE	: Servicio de Farmacia / Servicios de hospitalización-consultorios, Recetas Externas
MARCO LEGAL	: Ley 26842 - Ley N° 27657

ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Numero de recetas Atendidas	Receta Atendida	Registro de recetas atendidas	Servicio de Farmacia

NORMAS

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

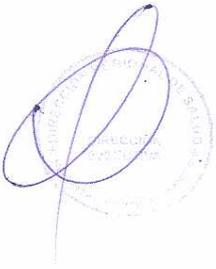
1° atención a Usuario	Atiende en ventanilla recibe receta, verifica firma, nombre, apellido y sello con numero de colegiatura del médico en la receta, verifica medicamentos prescritos, cantidad y datos del usuario.
2° Clasificación	Determina tipo de Atención, indica a pacientes asegurado ir a la Unidad de Seguros para V°B° de receta.
3° Ingreso al sistema	Para pacientes no asegurados digita en el sistema Caja, nombre de usuario, medicamentos, material médico e insumos que van a ser dispensados, según tipo de atención, indica a usuario que realice pago respectivo en ventanilla de caja.
4° Pago en Caja	Solicita nombres y verifica el registro en sistema, recibe dinero, y entrega boleta de pago, con registro de pago, sello y firma.
5° Entrega de Medicamentos	Encargado de atención en farmacia verifica receta o boleta de venta con sello cancelado de caja o V°B° de Unidad de Seguros, si la receta es de preparados, pasa al área de Farmacotecnia para la atención respectiva por químico encargado. Entrega los medicamentos, material médico e insumos de acuerdo a Ítems en receta y boleta de venta, previa firma (paciente o familiar) de conformidad de recepción en la receta.
6° Orientación	Orienta al Usuario el correcto uso de medicamentos y el cumplimiento de la prescripción.
7° Archivo	Archiva la receta según tipo de atención.
8° Informe	Al finalizar el mes se elabora informe, presenta a jefatura del servicio para conocimiento y revisión, jefe de servicio firma y entrega a la Unidad de Estadística.

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Recetas	Consultorios Externos y particulares, Hospitalización, Emergencia.	Diaria	Manual

SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Informe	Unidad de Estadística	Mensual	Manual

DEFINICIONES	:	
REGISTROS	:	Copia de receta modelo, boleta, registro, informe
ANEXOS	:	Flujograma



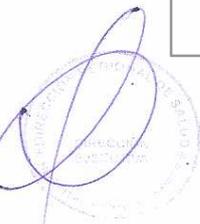
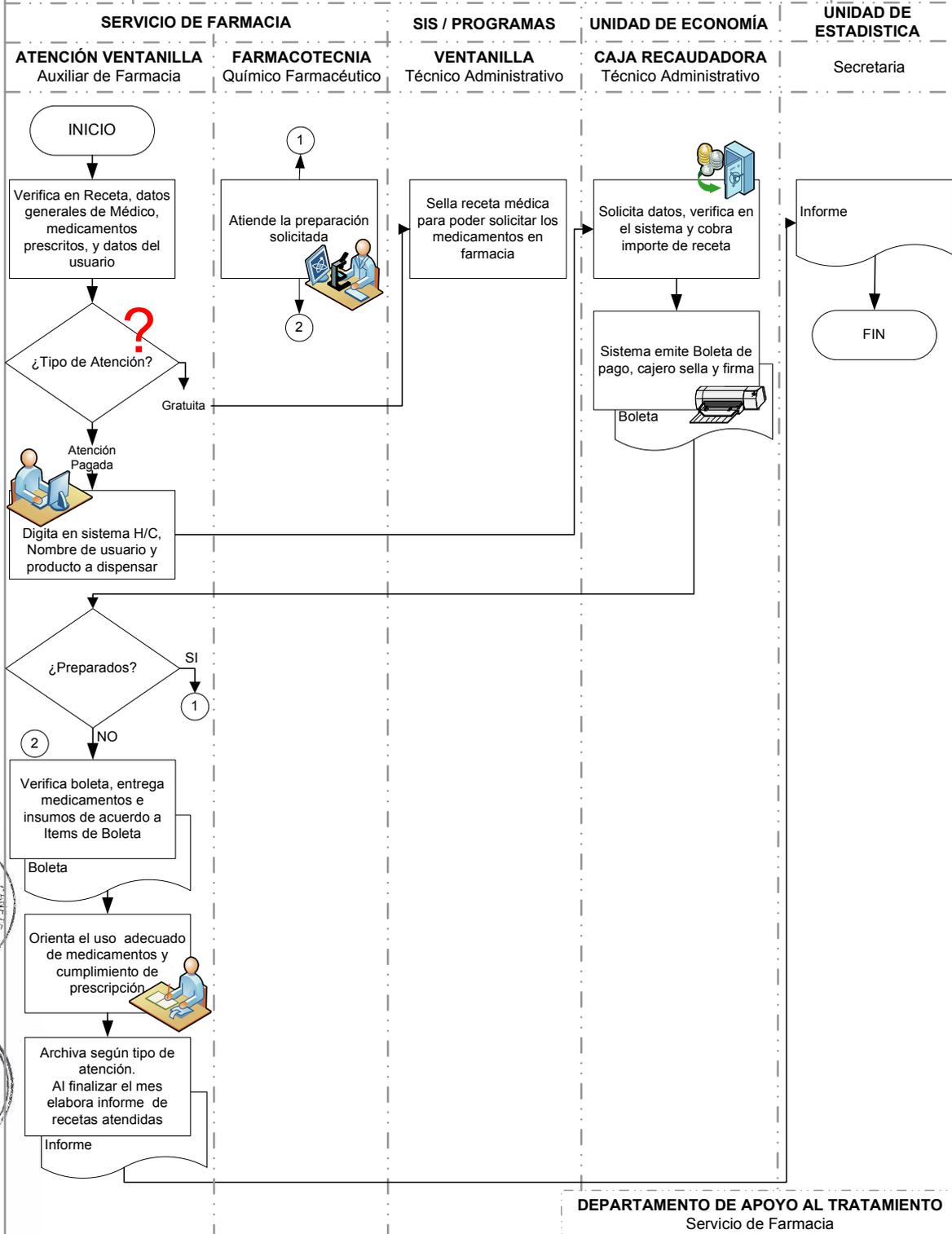


PRODUCCIÓN Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS O INSUMOS A PACIENTES AMBULATORIOS Y HOSPITALIZADOS

HR-SF-035

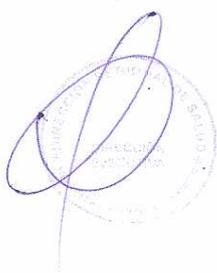


Gobierno Regional de Lima



PROCEDIMIENTO N° 036

PROGRAMACION, ALMACENAMIENTO, DISTRIBUCION Y CONTROL DE MEDICAMENTOS E INSUMOS





Ficha de Descripción de Procedimiento



Proceso: CONTROL DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	PROGRAMACION, ALMACENAMIENTO, DISTRIBUCION Y CONTROL DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	FECHA	31/07/2009
		CÓDIGO	HR-SF-036

PROPÓSITO	:	Mantener un adecuado abastecimiento de medicamentos e insumos en Almacén Especializado, para brindar atención oportuna al usuario.
ALCANCE	:	Servicio de Farmacia / Oficina de administración / Unidad de Logística / Almacén Especializado
MARCO LEGAL	:	Ley 26842 – Ley N° 27657 – Ley N° 28173 – D.S.-013-2002-S.A. – Ley 28173-D.S. 007-2006

ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Petitorio Elaborado	Petitorio	Almacén Especializado de Farmacia	Servicio de Farmacia

NORMAS

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

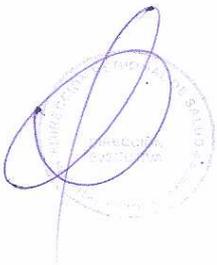
1º Revisión	Jefe de farmacia revisa, analiza requerimientos presentados por los servicios médicos y elabora petitorio, da vºbº y presente a la Dirección Ejecutiva.
2º Aprobación	Comité farmacológico revisa, analiza y aprueba, deriva a Administración da vºbº
3º Adquisición	Unidad de Logística, toma conocimiento y se encarga del proceso de adquisición correspondiente de acuerdo a las normas establecidos.
4º Entrega de medicamentos e insumos	Encargado de Almacén central elabora PPA (Pedido Provisional de Almacenamiento), entrega al encargado de almacén especializado de farmacia los medicamentos o insumos.
5º Recepción	Recepciona, verifica y evalúa cuantitativamente y cualitativamente, si es conforme registra en el formato de recepción y en sistema informático los ingresos y firma la conformidad de la recepción.
6º Almacenamiento	Almacena los medicamentos, material médico e insumos recepcionados. Registra recepción
8º Distribución	Distribuye y asegura una adecuada rotación de los productos, aplica el sistema FIFO (primero en ingresar primero en salir) o FEFO (respetando las fechas mas próximas de vencimiento).
9º Registro	Registra información de la distribución.

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
P.P.A.	Unidad de Logística – Almacén Central	Mensual	Manual

SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO

DEFINICIONES	:	P.P.A. Pedido Provisional de Almacenamiento
REGISTROS	:	Copias de documentos usuales del procedimiento
ANEXOS	:	Flujograma





PROGRAMACIÓN, ALMACENAMIENTO, DISTRIBUCIÓN Y CONTROL DE MEDICAMENTOS E INSUMOS

HR-SF-036



Gobierno Regional de Lima

SERVICIO DE FARMACIA
Jefe

DIREC. ADMINISTRATIVA/
DIREC. EJECUTIVA/COMITÉ
FARMACOLÓGICO

UNIDAD DE LOGÍSTICA

JEFE DE LA UNIDAD

ÁREA DE ALMACÉN

INICIO

Revisa requerimientos de servicios Médicos, elabora petitorio con V°B°

Petitorio

Revisa, verifica y da V°B°

Petitorio

Revisa y da V°B°

Petitorio

Elabora PPA

PPA

Comunica que pedido esta listo

Verifica y evalúa el PPA

PPA

¿Conforme?

NO

1

SI

Recepciona da conformidad y almacena

Distribuye respetando la adecuada rotación (FIFO y/o FEFO) y Registra

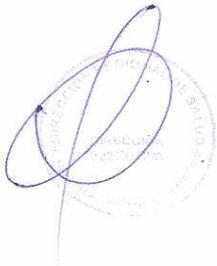
FIN

DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO
Servicio de Farmacia



PROCEDIMIENTO N° 037

CONTROL DE VENTA Y FACTURACION





Ficha de Descripción de Procedimiento



Proceso: CONTROL DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	CONTROL DE VENTA Y FACTURACION	FECHA	31/07/2009
		CÓDIGO	HR-SF-037

PROPÓSITO	:	Lograr un control diario de ventas y salida de productos
ALCANCE	:	Servicio de Farmacia / Caja / Unidad de Economía / Área de Tesorería
MARCO LEGAL	:	Ley 26842 – Ley N° 27657 – Ley N° 28173 – D.S.-013-2002-S.A. – D.S. 007-2006

ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Medicamentos e Insumos dispensados	Recetas Atendidas	Registro de salidas	Servicio de Farmacia
Total Ventas	Ventas	Ventas en Caja	Servicio de Caja

NORMAS

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

1º Emisión de Reporte	Personal de caja emite reporte de caja por total de ventas de farmacia al finalizar turno y entrega a Servicio de Farmacia.
2º Verificación y conformidad de reportes	Personal de turno de farmacia verifica reporte de ventas de Farmacia con las salidas registradas de medicamentos, material médico e insumos, da conformidad, informa al jefe de servicio y archiva reportes para el informe mensual.
3º Informe Mensual	Elabora informe mensual de ventas por farmacia, presenta a jefatura del servicio, jefe de servicio toma conocimiento, revisa, firma.
4º Entrega de Información	Remite Informe a Unidad de Economía para registro contable. Remite información mensual la DIRESA, DIGEMID, Unidad de Logística
4º Registro	Registra información en aplicativo.

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Reporte de ventas por farmacia	Unidad de Tesorería / Caja	Diaria	Mecanizada

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Informe	DIRESA – DIGEMID – Unidad de Logística – Unidad de Economía	Mensual	Mecanizada

DEFINICIONES

REGISTROS	Copias de documentos del procedimiento
ANEXOS	Flujograma



CONTROL, VENTA Y FACTURACIÓN

HR-SF-037

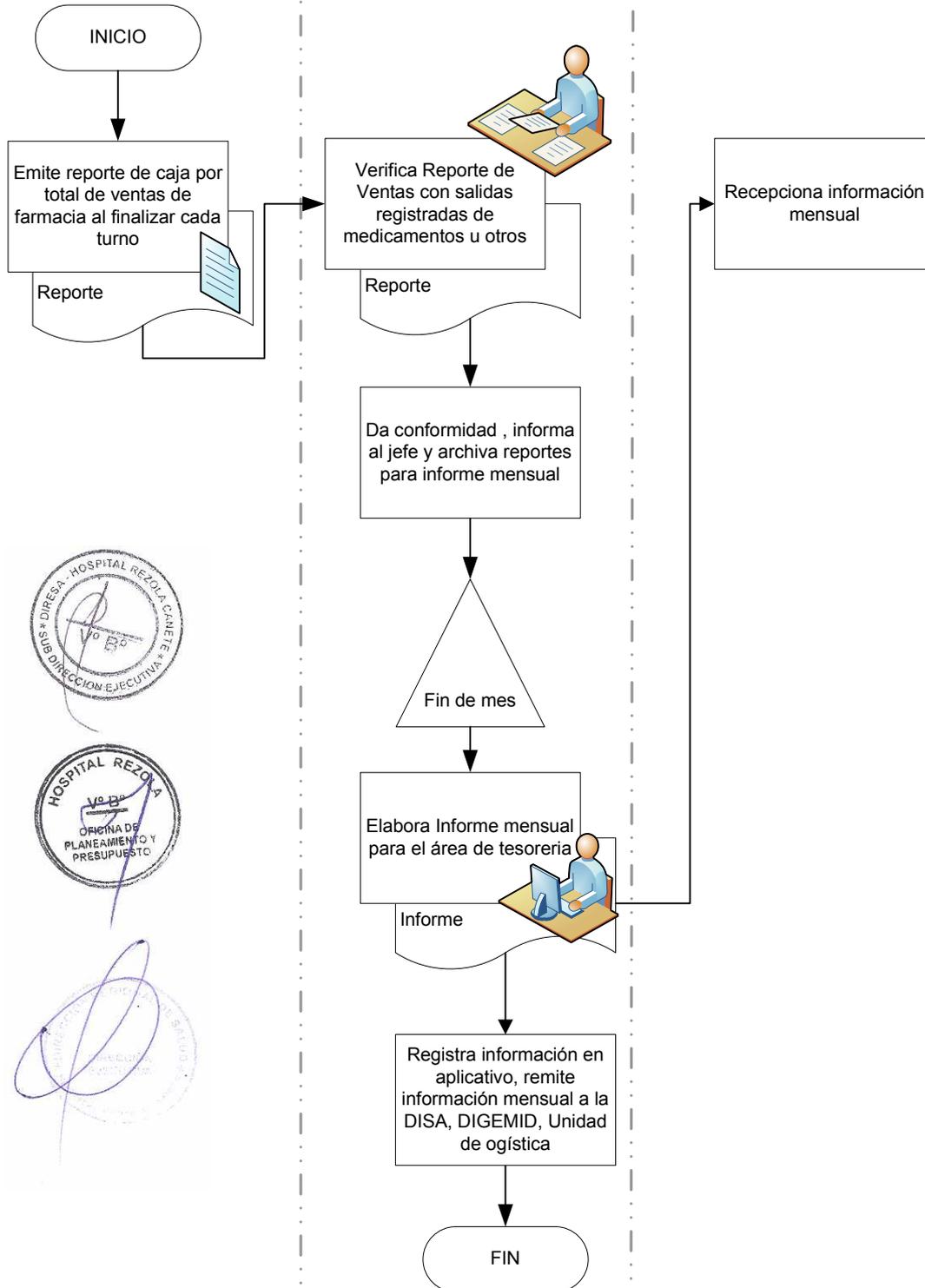


Gobierno Regional de Lima

CAJA RECAUDADORA
Técnico Administrativo

SERVICIO DE FARMACIA

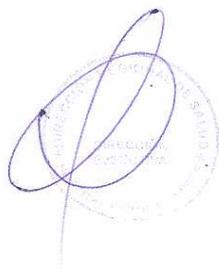
UNIDAD DE ECONOMÍA
Área de Tesorería
Técnico Administrativo



DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO
Servicio de Farmacia

PROCEDIMIENTO N° 038

VENTA, DISPENSACIÓN Y CONTROL DE PSICOTROPICOS Y ESTUPEFACIENTES





Ficha de Descripción de Procedimiento



Proceso: CONTROL DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	VENTA, DISPENSACIÓN Y CONTROL DE PSICOTROPICOS Y ESTUPEFACIENTES	FECHA	31/07/2009
		CÓDIGO	HR-SF-038

PROPÓSITO	:	Dispensación, Vigilancia y Supervisión de medicamentos de uso controlado
ALCANCE	:	Servicio de Farmacia / Jefaturas Médicas generales y especializadas
MARCO LEGAL	:	Ley 26842 – Ley 27657 – Ley 28173 – DS-023-2001-SA - RM N° 1105-2003-S.A/DM

ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
N° de Recetas especiales atendidas	Recetas especiales	Consultorios Externos u Hospitalización	Servicio de Farmacia

NORMAS

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

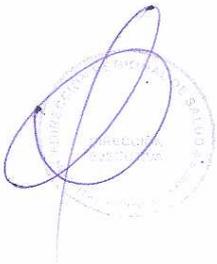
1° Adquisición de recetarios	Con formulario firmado por Director Ejecutivo solicita a DIGEMID venta de recetarios especiales para la prescripción de narcóticos y estupefacientes, adjuntando relación de médicos autorizados y recibo de pago al Banco de la Nación.
2° Recepción de receta y dispensación	Personal de atención en ventanilla recepciona receta, verifica firma y sello del médico autorizado, denominación y cantidad de cada medicamento, nombre del paciente, número de historia clínica y diagnóstico.
3° Califica receta	Califica tipo de dispensación de receta (SIS, Intervención Sanitaria, Venta)
4° Ingreso de datos en sistema	Ingresa datos de usuario y medicamentos en sistema farmacia, indica realizar pago en ventanilla caja.
5° Pago en Caja	Solicita nombre, verifica registro en sistema, recibe dinero por pago, emite boleta entrega con registro de pago, sello y firma.
6° Entrega de Medicamentos	Verifica receta o boleta, entrega lo medicamentos, usuario firma conformidad de la recepción especificando apellidos, nombre y documentos de identidad.
7° Orientación	Orienta al usuario sobre uso correcto y responsable de los medicamentos prescritos y cumplimiento de su administración. Archiva recetas.
8° Registro y Reporte	Personal de Farmacia registra información de los medicamentos dispensados por cantidad y paciente, mensualmente presenta reporte a jefe de servicio para conocimiento, verificación, conformidad y v°b°.
9° Informe Trimestral	Elabora y presenta informe trimestral a DIGEMID en formatos establecidos con estupefacientes y del jefe del servicio.

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Recetas	Consultorios Externos u Hospitalización	Diaria	Manual

SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Informe	DIGEMID	Trimestral	Manual

DEFINICIONES	:	DIGEMID: Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas
REGISTROS	:	Copias de Procedimiento
ANEXOS	:	Flujograma





VENTA, DISPENSACIÓN Y CONTROL DE PSICOTROPICOS Y ESTUPEFACIENTES

HR-SF-038



Gobierno Regional de Lima

SERVICIO DE FARMACIA

SIS / PROGRAMAS

SERVICIO DE FARMACIA

UNIDAD DE ECONOMÍA

JEFE DEL SERVICIO

VENTANILLA
Técnico Administrativo

Auxiliar de Farmacia

CAJA
Técnico Administrativo

INICIO

Con V°B° de Director Ejecutivo solicita venta de recetas especiales a DIGEMID

Relación de Médicos

Revisa y da V°B°

Informe

Presenta Informe Trimestral a la DIGEMID en formatos establecidos

Informe

FIN

Verifica en receta, datos generales de Médico, medicamentos prescritos y datos del usuario

Receta

¿Tipo de Atención?

Gratuita

Atención Pagada

Digita en Sistema H/C, Nombre de Usuario y producto a dispensar

Verifica boleta, entrega medicamentos e insumos de acuerdo a Items de Boleta

Elabora informe trimestral

Informe

Solicita datos, verifica en el sistema y cobra importe de receta

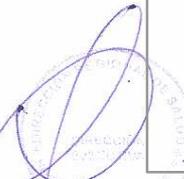
Sistema emite Boleta de Pago, cajero sella y firma

Boleta

Sella receta médica para poder solicitar los medicamentos en farmacia

Verifica boleta, entrega medicamentos e insumos de acuerdo a Items de Boleta

DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO
Servicio de Farmacia



MINISTERIO DE SALUD

REPÚBLICA DEL PERÚ



DIGEMID

Nº 0909644

RECETA ESPECIAL PARA
ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS
(D.L. 22095 / DS-023-2001-SA)

PACIENTE:

NOMBRES Y APELLIDOS:

DOMICILIO:

D.N.I.: TELÉFONO:

CARNÉ DE EXTRANJERÍA O PASAPORTE:

DIAGNÓSTICO:

Rp:

NOMBRE DEL MEDICAMENTO:

DCI:

CONCENTRACIÓN:

FORMA FARMACEUTICA: CANTIDAD:

POSOLOGÍA:

..... CADA: HORAS

DURANTE: DÍA (S)

PROFESIONAL MÉDICO:

NOMBRES Y APELLIDOS:

DIRECCIÓN: DISTRITO:

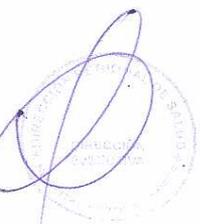
PROVINCIA: Nº DE COLEGIATURA:

TELÉFONO: LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN:

.....

Firma y sello del médico

CONTROL Y FISCALIZACIÓN



Formato N° 2



**FORMATO DE REQUERIMIENTO DE TALONARIOS DE RECETARIO ESPECIAL
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
(HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUTOS ESPECIALIZADOS, POLICLÍNICOS)**
(DS-023-2001-SA-art 22°,23°,24°,25°)
(R.M N° 1105-2003-SA/DM)

De conformidad con los dispositivos legales vigentes a la fecha, el que suscribe:
DR. RODRIGO DEL CARMEN FALERO SANCHEZ

HOSPITAL REZOLA CAÑETE

Director del establecimiento.....

23729

Con CMP. N°.....DNI.....07598108.....solicita la adquisición de *
20 (veinte)

.....talonario (s) de **RECETARIO ESPECIAL** para la prescripción de

Estupefacientes y psicotrópicos de las listas IIA, IIIA, IIIB y IIIC, según lo establecido por el

Reglamento de Estupefacientes, Psicotrópicos, Precursores y otras sustancias sujetas a

Fiscalización Sanitaria y por cuya seguridad y buen uso asumo responsabilidad, sometiéndome

a las sanciones correspondientes en caso de incumplimiento de los requisitos establecidos.

Observación:

El recetario especial es intransferible y para uso exclusivo del profesional que lo adquiere.

En el caso de Establecimientos de Salud el Director del Hospital se responsabiliza por la

Adquisición y uso racional de los mismos.

En caso de uso parcial de los recetarios o no uso, estos deberán ser devueltos a DIGEMID

Nota: Adjuntar la relación de médicos autorizados y N° de Ficha de Registro de Datos.

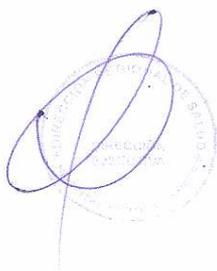
TALONARIO N°RECETAS NUMERADAS DELAL.....

RUC 20170983816

FIRMA DEL DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO

FECHA:

DIRECCION DE DROGAS
Jr. TIZON Y BUENO 279 - JESUS MARIA
TELEFONO : 463-65-90 FAX : 460-39-37
<http://www.minsa.gob.pe>





DIRECCION REGIONAL DE SALUD
 Personas que atendemos Personas
 DIRECCION REGIONAL DE MEDICAMENTOS
 INSUMOS Y DROGAS
 DIRECCION DE FISCALIZACIÓN CONTROL Y
 VIGILANCIA SANITARIA



FORMATO "E"
BALANCE TRIMESTRAL DE ESTUPEFACIENTES
 (D.L. 22095 y D.S 023-2001-SA LISTAS II A)
 TRIMESTRE:..II...Año: 2009.

Exp. N°

DEL ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO

1. CLASE (03) 01= FARMACIA 02= BOTICA 03= SERVICIO
 2. NOMBRE COMERCIAL: (Según RUC):.....HOSPITAL REZOLA.....
 3. DISTRITO:SAN VICENTE..... 4. PROVINCIA:.....CAÑETE.....
 5. CALLE: (Avenida, Jirón, Carretera):.....SAN MARTIN.....
 6. NÚMERO: 120-124.....7. INTERIOR:.....8. MANZANA:.....LOTE:.....10. TELEFONO: 5812421.....
DEL PROPIETARIO O REPRESENTANTE LEGAL: (Persona Natural o Jurídica)
 11. NOMBRES Y APELLIDOS (Si es persona natural o jurídica):.....RODRIGO FALERO SÁNCHEZ.....
 12. NOMBRE DE LA EMPRESA O RAZÓN SOCIAL (Si es persona jurídica):.....
 13. NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:.....RODRIGO FALERO SÁNCHEZ.....
 14. N° DE REGISTRO UNICO DEL CONTRIBUYENTE:.....20170983816.....

DEL QUIMICO FARMACÉUTICO REGENTE, RESPONSABLE DE DROGAS:

15. NOMBRES Y APELLIDOS:.....NANCY MARIBEL ARTEAGA CARDENAS.....
 16. C. Q. F. P.:.....07939..... 17. CORREO ELECTRONICO:.....farmacia_rezola@yahoo.es.....

BALANCE:

DESCRIPCIÓN COMPLETA DE LA SUSTANCIA O MEDICAMENTO	CONCENTRACION	NOMBRE DE MARCA	FORMA FARMACEUTICA	SALDO ANTERIOR (01)	INGRESOS (02)	EGRESOS			SALDO ACTUAL (04)
						VENTA	OTROS		
							SIS	SOAT	
COCAINA CLORHIDRATO	GRAMOS		POLVO	0					
CODEINA PURA	GRAMOS		POLVO	0					
FENTANILO	0,05MG/ML X 10ML		AMP	42	400	77	282	4	79
FENTANILO	0,05MG/ML X 2 ML		AMP	0					0
MORFINA	0,01G/1ML		AMP	94		7	13		74
MORFINA	0,02G/1ML		AMP	66					66
MORFINA	30MG		TAB	0					0
OXICODONA	10MG		TAB	0					0
OXICODONA	20MG		TAB	0					0
PETIDINA	100MG/2ML		AMP	16		6	10		0
REMIFENTANILO	1MG		FCO VIAL	0					0
REMIFENTANILO	2MG		FCO VIAL	0					0
REMIFENTANILO	5MG		FCO VIAL	0					0

- (01) Saldo del trimestre anterior
 (02) Total de Adquisiciones en el trimestre, adjuntar Guías de Remisión o Facturas
 (03) Ventas/Desrucciones

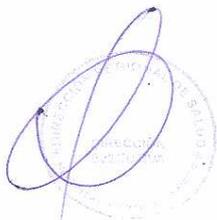
* Total por venta, adjuntar recetas.
 ** Por destrucción, indicar el N° de documento, adjuntar copia
 (04) Stock actual

DOCUMENTACION ADJUNTA

DOCUMENTOS ADJUNTOS	CANTIDAD
Cantidad de copias de Guías de remisión o facturas	2
Cantidad de recetas Adjuntas	394
N° de documento por solicitud de destrucción de saldos	0
N° de documento por solicitud de destrucción de saldos descartables	0

FIRMA Y SELLO DEL QUIMICO FARMACEUTICO
 RESPONSABLE DE DROGAS

SELLO DE LA FARMACIA, BOTICA O
 SERVICIO DE FARMACIA





DIRECCION REGIONAL DE SALUD
 Personas que atendemos Personas
 DIRECCION REGIONAL DE MEDICAMENTOS
 INSUMOS Y DROGAS
 DIRECCION DE FISCALIZACIÓN CONTROL Y
 VIGILANCIA SANITARIA



FORMATO "P"
**BALANCE TRIMESTRAL DE
 PSICOTROPICOS**
 (D.L. 22096 y D.S 023-2001-SA LISTAS III A, III
 B, III C
 TRIMESTRE:..II....Año: 2009.

Exp. N°

DEL ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO

1. CLASE (03) 01= FARMACIA 02= BOTICA 03= SERVICIO
 2. NOMBRE COMERCIAL: (Según RUC):..... HOSPITAL REZOLA.....
 3. DISTRITO: SAN VICENTE..... 4. PROVINCIA:..... CAÑETE.....
 5. CALLE: (Avenida, Jirón, Carretera):..... SAN MARTÍN.....
 6. NÚMERO: 120-124... 7. INTERIOR:..... 8. MANZANA:..... LOTE:..... 10. TELEFONO: 5812421.....
DEL PROPIETARIO O REPRESENTANTE LEGAL: (Persona Natural o Jurídica)
 11. NOMBRES Y APELLIDOS (Si es persona natural o jurídica):..... RODRIGO FALERO SÁNCHEZ.....
 12. NOMBRE DE LA EMPRESA O RAZÓN SOCIAL (Si es persona jurídica):.....
 13. NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:..... RODRIGO FALERO SÁNCHEZ.....
 14. N° DE REGISTRO UNICO DEL CONTRIBUYENTE:..... 20170983816.....
DEL QUIMICO FARMACÉUTICO REGENTE, RESPONSABLE DE DROGAS:
 15. NOMBRES Y APELLIDOS:..... NANCY MARIBEL ARTEGAGA CÁRDENAS.....
 16. C.Q.F.P.:..... 07939..... 17. CORREO ELECTRONICO:..farmacia_rezola@yahoo.es.....

BALANCE:

DESCRIPCIÓN COMPLETA DE LA SUSTANCIA O MEDICAMENTO	CONCENTRACIÓN	NOMBRE DE MARCA	FORMA FARMACÉU TICA	SALDO ANTERIOR (01)	EGRESOS			SALDO ACTUAL (04)
					INGRESOS (02)	OTROS		
						VENTA	SIS	
ANFEPRAMONA	75 MG		TAB	0				0
FENOBARBITAL	100 MG		TAB	302	3000	248	140	2914
FENOBARBITAL	100MG/ML X 2 ML		AMP	459	25		13	471
FENPROPorex	10 MG		TAB	0				0
FLUNITRAZEPAM	1 MG		TAB	0				0
FLUNITRAZEPAM	2 MG		TAB	0				0
MAZINDOL	1 MG		TAB	0				0
METILFENIDATO	10 MG		TAB	0				0
PENTAZOCINA	30 MG		AMP	0				0
TIOPENTAL	1 G		VIAL	773	100	5	20	848

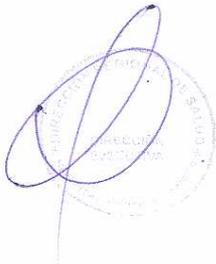
- (01) Saldo del trimestre anterior
 (02) Total de Adquisiciones en el trimestre, adjuntar Guías de Remisión o Facturas
 (03) Ventas/Destrucciones
 * Total por venta, adjuntar recetas.
 ** Por destrucción, indicar el N° de documento, adjuntar copia
 (04) Stock actual

DOCUMENTACION ADJUNTA

DOCUMENTOS ADJUNTOS	
Cantidad de copias de Guías de remisión o facturas	4
Cantidad de recetas Adjuntas	53
N° de documento por solicitud de destrucción de saldos	0
N° de documento por solicitud de destrucción de saldos descartables	0

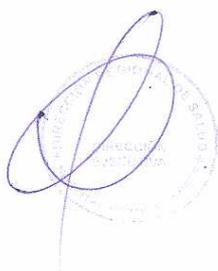
FIRMA Y SELLO DEL QUIMICO FARMACEUTICO

SELLO DE LA FARMACIA, BOTICA O



PROCEDIMIENTO N° 039

MANTENIMIENTO DE STOCK DE MEDICAMENTOS E INSUMOS EN SALA DE VENTAS





Ficha de Descripción de Procedimiento



Proceso: CONTROL DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	MANTENIMIENTO DE STOCK DE MEDICAMENTOS E INSUMOS EN SALA DE VENTAS	FECHA	31/07/2009
		CÓDIGO	HR-SF-039

PROPÓSITO	:	Medicamentos verificados y ubicados oportunamente en salas de ventas
ALCANCE	:	Servicio de Farmacia / Almacén especializado / Unidad de Logística
MARCO LEGAL	:	Ley 26842 – Ley 27657 - DS-013-2002-SA - Ley 28173 - D.S.007-2006

ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Nivel de Stock mínimo	Stock de medicamentos e insumos médicos	Área de dispensación de Farmacia	Servicio de Farmacia

NORMAS

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

1º Pedido	Personal encargado de sala de ventas revisa stock, elabora pedido en formato de farmacia (solicitud de medicamentos), presenta a jefe de servicio.
2º VºBº	Jefatura de servicio de farmacia revisa y da vºbº, presenta
3º Revisión	Personal de almacén especializado recibe pedido, prepara y verifica
4º Entrega	Comunica que pedido esta preparado y entrega
5º Recepción de Pedido, registro	Personal de sala de ventas recepciona y verifica, si es conforme firma y sella
6º Ubicación	Ubica medicamentos e insumos en lugar correspondiente de sala de ventas
7º Emite Pecosa	Técnico de abastecimiento de unidad de logística a fin de mes en base a pedidos atendidos emite pecosa
8º Revisión y vºbº	Encargado de sala de ventas concilia con pedidos atendidos, da vºbº y firma pecosa.

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Requerimiento	Servicio de Farmacia	2 Semanal	Manual

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Pecosa	Servicio de Farmacia / Almacén	Mensual	Manual

DEFINICIONES	:	Calendario de Abastecimiento
REGISTROS	:	Copias de documentos usuales de procedimiento
ANEXOS	:	Flujo grama

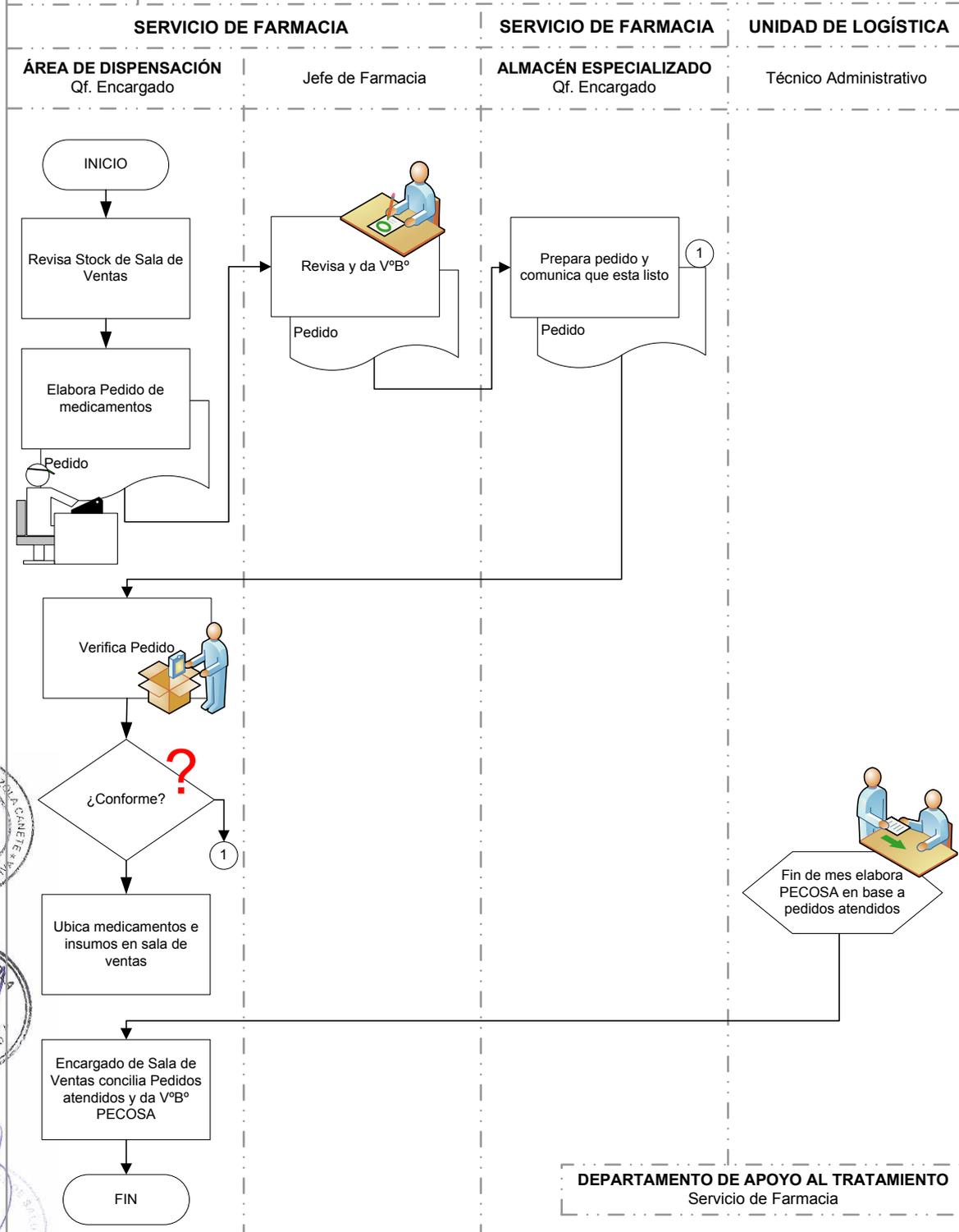


MANTENIMIENTO DE STOCK DE MEDICAMENTOS E INSUMOS EN SALA DE VENTAS

HR-SF-039



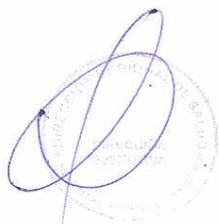
Gobierno Regional de Lima



DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO
Servicio de Farmacia

PROCEDIMIENTO N° 040

VENTA, DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS O INSUMOS A CREDITO





Ficha de Descripción de Procedimiento



Proceso: CONTROL DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	VENTA, DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS O INSUMOS A CREDITO	FECHA	31/07/2009
		CÓDIGO	HR-SF-040

PROPÓSITO	:	Atender al paciente hospitalizado o en emergencia en la venta a crédito de medicamentos o insumos
ALCANCE	:	Servicio de Farmacia / Hospitalización / Emergencia / Servicio Social
MARCO LEGAL	:	Ley 26842 – Ley 27657 – Ley 28173 - DS-023-2001-SA - RM N° 1105-2003-S.A/DM

INDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Nº de Recetas	Recetas	Hospitalización / Emergencia	Servicio de Farmacia

NORMAS

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

1º Presenta receta	Personal de ventanilla en farmacia recibe receta de emergencia u hospitalización, verifica la firma y sello del médico, denominación, cantidad y concentración de cada medicamento, nombre del paciente, numero de historia, diagnostico.
2º Valoración de receta	Valoriza en soles importe de receta, recomienda presentarse a Servicio Social a solicitar crédito o ayuda social.
3º Califica receta	Asistente social realiza evaluación socio-económica, si califica emite compromiso de pago, sella y firma receta autorizando crédito para apertura de cuenta corriente.
4º Apertura Crédito	En caja técnico administrativo recibe receta firmada, apertura cuenta corriente, sella y firma boleta.
5º Registro de receta	Personal de farmacia recibe boleta, verifica apertura de crédito, nº de cuenta corriente, ingresa a cuenta corriente medicamentos a dispensar, ingresa datos de usuario y cantidad de medicamentos a dispensar en sistema farmacia.
6º Entrega de Medicamentos	Entrega los medicamentos, usuario firma la conformidad de la recepción con nombres, dirección y número de documentos.
7º Archiva	Archiva, para elaborar informe mensual

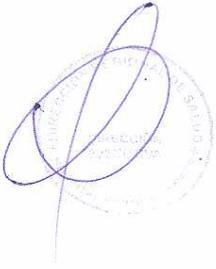
ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Recetas	Hospitalización u Emergencia	Diaria	Manual

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Informe	Unidad de Economía	Mensual	Manual

DEFINICIONES	:	
REGISTROS	:	Copias de Procedimiento
ANEXOS	:	Flujograma



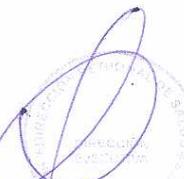
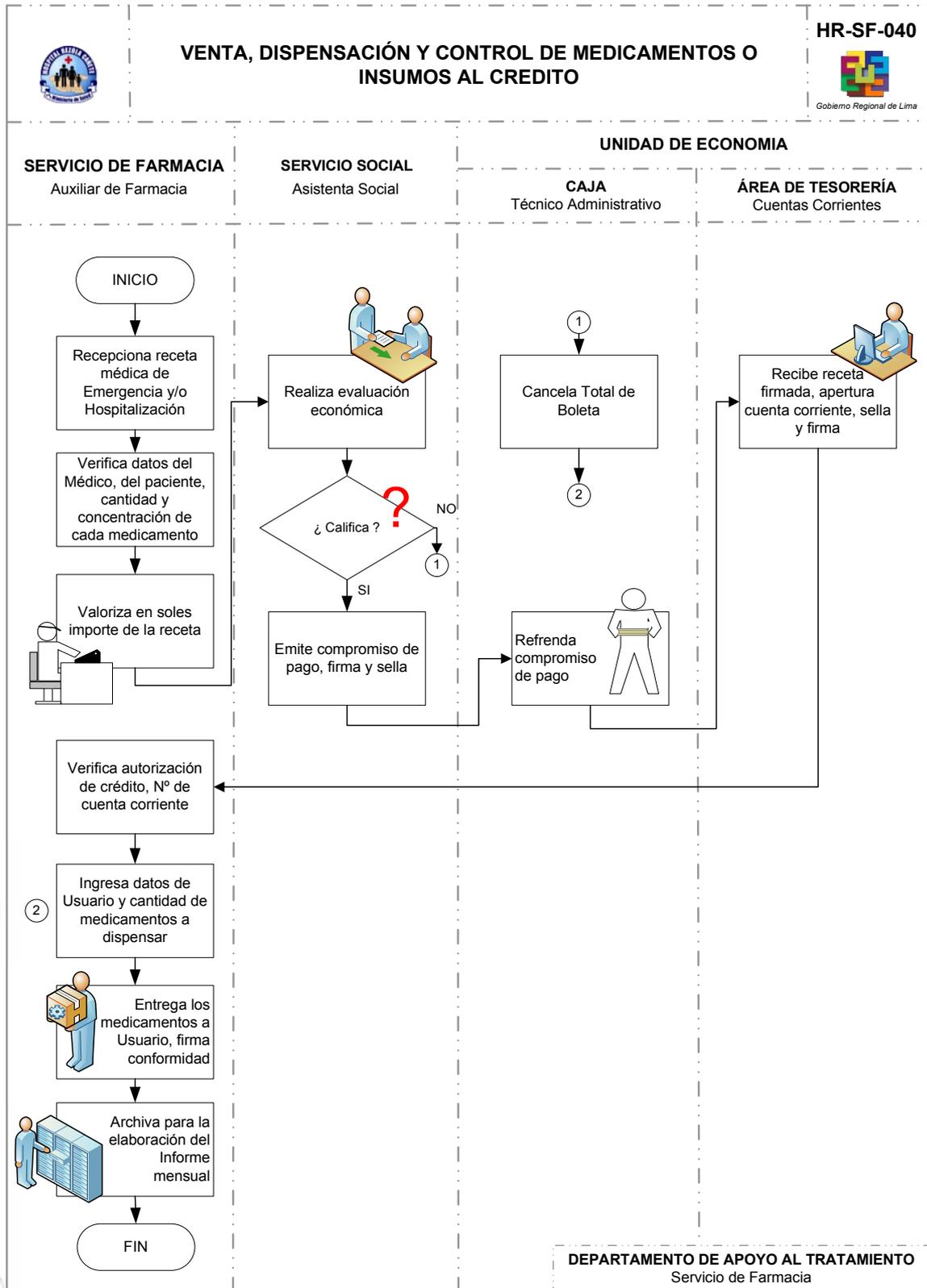


VENTA, DISPENSACIÓN Y CONTROL DE MEDICAMENTOS O INSUMOS AL CREDITO

HR-SF-040

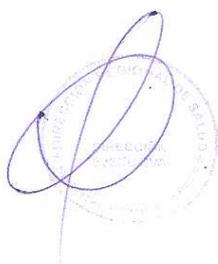


Gobierno Regional de Lima



PROCEDIMIENTO N° 041

EVALUACIÓN DE RECETAS





Ficha de Descripción de Procedimiento



Proceso: CONTROL DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	EVALUACIÓN DE RECETAS	FECHA	31/07/2009
		CÓDIGO	HR-SF-041

PROPÓSITO	:	Evaluar Las prescripciones medicas a fin de tomar medidas correctivas y enmarcarlas dentro de las normas establecidas
ALCANCE	:	Paciente hospitalizado, Ambulatorio y Particular
MARCO LEGAL	:	Ley 26842 – Ley 27657

ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
% de Recetas Analizadas	Recetas Analizadas	Hospitalización, Consultorios Externos y Particulares	Servicio de Farmacia

NORMAS

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

1º Recepción	Recepciona Receta médica, verifica el correcto llenado de datos. Si receta es de narcóticos y/o psicotrópicos atiende según procedimiento, las recetas institucionales retiene dos copias, las recetas particulares al ser atendidas en totalidad retiene la receta.
2º Clasificación	Clasifica recetas institucionales y particulares, realiza pre análisis se informa. De las recetas institucionales separa copia de archivo de farmacia y análisis del comité.
3º Análisis del Comité farmacológico	El comité farmacológico y el servicio de farmacia revisan y analizan las recetas clasificadas, anota las acciones realizadas en Acta de Reunión de Comité.
4º Informe Final	Elabora informe final según resultado de análisis y revisión
5º Presentación de Informe	Presenta Informe a Unidad de Calidad, Dirección Ejecutiva para análisis y medidas correctivas y recomendaciones.

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Atención de Recetas	Hospitalización, Consulta Externa, Recetas Particulares	Diaria	Manual

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Informe	Unidad de Calidad	Mensual	Manual

DEFINICIONES	:	1. Recetas Particulares: Recetas Emitidas en Consultorios fuera del Hospital 2. Recetas Institucionales: Recetas emitidas en hospitalización o consultorios del Hospital Rezola
REGISTROS	:	Copias de documentos usuales de procedimiento
ANEXOS	:	Flujo grama



EVALUACIÓN DE RECETAS

HR-SF-041



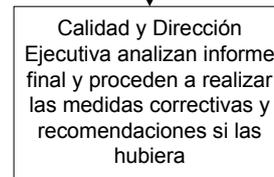
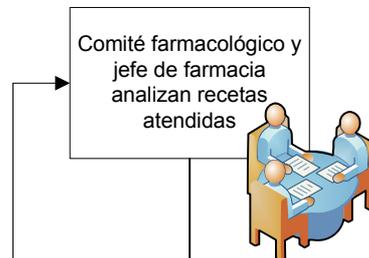
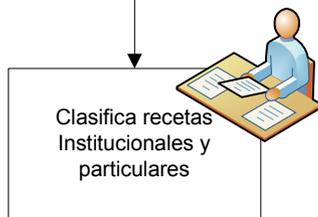
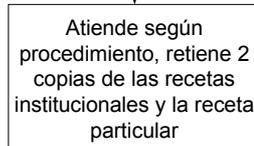
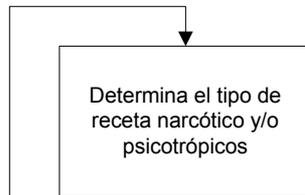
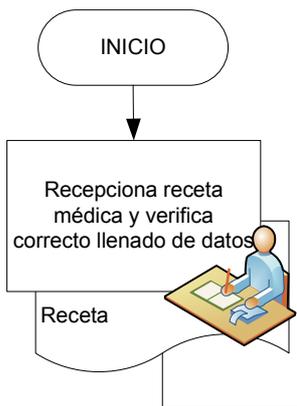
Gobierno Regional de Lima

SERVICIO DE FARMACIA

ATENCIÓN VENTANILLA
Auxiliar de Farmacia

AREA DE DISPENSACIÓN
Qf. Encargado

Comité Farmacológico
Servicio de Farmacia
Unidad de Gestión de la Calidad
Dirección Ejecutiva



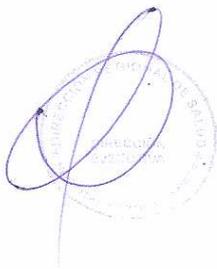
HOSPITAL REZO
DIRECCIÓN EJECUTIVA

HOSPITAL REZO
OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO
Servicio de Farmacia

PROCEDIMIENTO N° 042

PRODUCCION Y DISPENSACION DE MEDICAMENTOS O INSUMOS A PACIENTES HOSPITALIZADOS MEDIANTE SISTEMA DE DISTRIBUCION DE DOSIS UNITARIA





Ficha de Descripción de Procedimiento



Proceso: CONTROL DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	PRODUCCION Y DISPENSACION DE MEDICAMENTOS O INSUMOS A PACIENTES HOSPITALIZADOS MEDIANTE SISTEMA DE DISTRIBUCION DE DOSIS UNITARIA	FECHA	31/07/2009
		CÓDIGO	HR-SF-042

PROPÓSITO	:	Atención Oportuna y de Calidad al Usuario
ALCANCE	:	Servicio de Farmacia/ Servicio de Hospitalización – Consultorios, Recetas Externas
MARCO LEGAL	:	Ley 26842 – Ley 27657; Ley N° 28173, DS N° 013-2002-SA

INDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Nº de Recetas atendidas mediante unidosis	Receta Atendida	Registro de Recetas Atendidas	Servicio de Farmacia

NORMAS

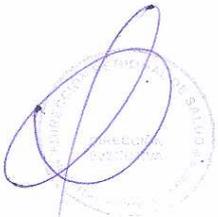
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

1º Atención a Usuario	Personal responsable Recepciona la solicitud, verifica firma, nombre, apellido y sello con numero de colegiatura del medico en la receta, verifica medicamentos prescritos, dosis indicada y datos del usuario.
2º Preparación	Fracciona las dosis necesarias según la solicitud presentada por el médico prescriptor y se reenvasa. Clasifica los medicamentos por paciente y se colocan en los coches de distribución para su distribución y administración. Verifican las dosis preparadas para su facturación respectiva
3º Ingreso al Sistema	Ingresa al sistema las atenciones realizadas para facturación según corresponda
4º Entrega de medicamentos	Entrega los medicamentos, material medico e insumos y/o preparados de acuerdo a ítems en receta al personal de enfermería para su administración respectiva
5º Devoluciones	Al finalizar el día se recepciona por parte del personal de enfermería las devoluciones de medicamentos, material médico e insumos, se realiza informe de devoluciones.
6º Información	Elabora informe presenta a jefatura del servicio para conocimiento y revisión, jefe de servicio. Al finalizar el mes se informa a la Dirección Ejecutiva sobre las devoluciones respectivas
7º Reingreso de productos	Reingresa mediante notas de entrada al servicio de farmacia
8º Informe	Informa las atenciones realizadas durante el mes y montos entregados, monto en devoluciones y ahorro generado.

ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Recetas	Hospitalización, Emergencia, Consulta Externa, Consultas Particulares	Diaria	Manual

SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Informe	Unidad de Estadística	Mensual	Manual

DEFINICIONES	:	
REGISTROS	:	Copias de documentos usuales de procedimiento
ANEXOS	:	Flujo grama





PRODUCCION Y DISPENSACION DE MEDICAMENTOS O INSUMOS A PACIENTES HOSPITALIZADOS MEDIANTE SISTEMA DE DISTRIBUCIÓN DE DOSIS UNITARIA

HR-SF-042



Gobierno Regional de Lima

SERVICIO DE FARMACIA

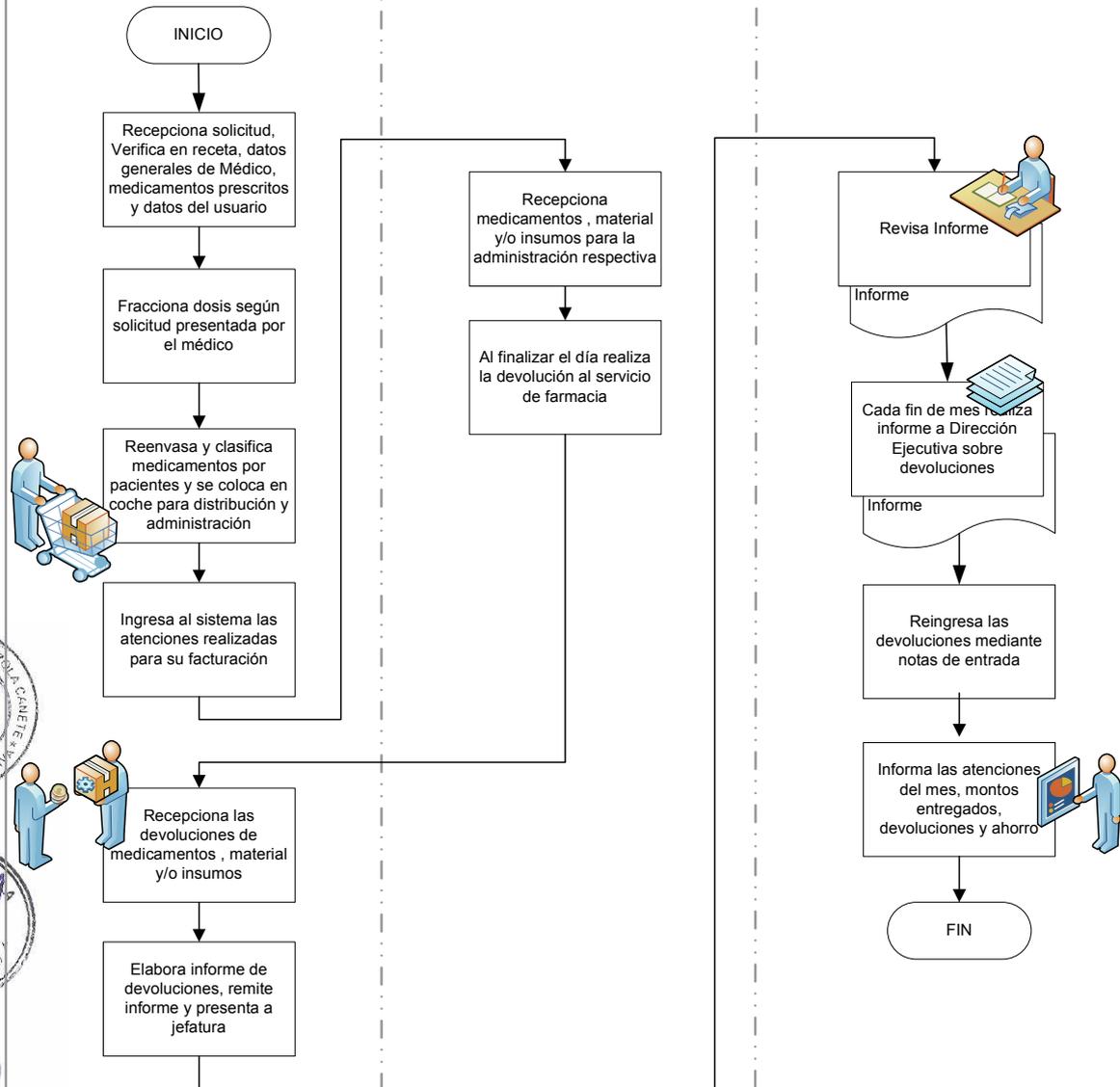
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

SERVICIO DE FARMACIA

Químico Farmacéutico

Técnico de Enfermería

Jefe de Servicio



DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO
Servicio de Farmacia



INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO

Ficha N°

PROCESO/SUBPROCESO	PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD
--------------------	---

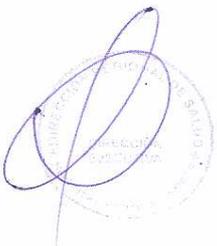
OFICINA/DIRECCION (2º Nivel Organizacional)	DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO
--	--------------------------------------

OFICINA/DIRECCION (3º Nivel Organizacional)	SERVICIO SOCIAL
--	-----------------

Nº	Código del Procedimiento	Procedimiento y/o Documento de Origen	Denominación del Procedimiento	Resultado / Producto	Usuario	Base Legal
1º	HR-SS-043		Asistencia a pacientes en emergencia, estado de pobreza y abandono moral	Brindar atención social a fin de acceder a atención de emergencia	Paciente en estado de pobreza y abandono moral	Leyes 26842 y 27657
2º	HR-SS-044		Visita Domiciliaria	Constatar en forma objetiva los datos obtenidos del paciente en lo referente a su situación social	Paciente en estado de pobreza y abandono moral	Leyes 26842 y 27657
3º	HR-SS-045		Asistencia a pacientes hospitalizados en abandono, pobreza o extrema pobreza	Brindar atención social a pacientes hospitalizados	Paciente en estado de pobreza y abandono moral	Leyes 26842 y 27657
4º	HR-SS-046		Talleres de Capacitación	Capacitar a la comunidad en temas de Promoción y Prevención de Salud a través de talleres	Comunidad en General	Leyes 26842 y 27657



Cañete, 31 de Julio 2009



FIRMA Y SELLO DEL DIRECTOR

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

SERVICIO SOCIAL

PROCESO

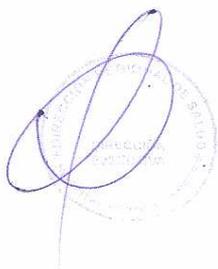
Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud

SUB PROCESO

Recuperación y Rehabilitación de la Salud

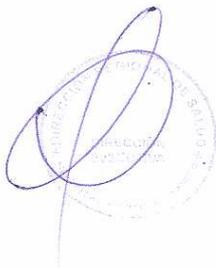
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO

- Asistencia a pacientes en emergencia, estado de pobreza y abandono moral
- Visita Domiciliaria
- Asistencia a pacientes hospitalizados, abandono, pobreza o pobreza extrema para ayudar a su pronta recuperación
- Talleres de Capacitación



PROCEDIMIENTO N° 043

ASISTENCIA A PACIENTES EN EMERGENCIA, ESTADO DE POBREZA Y ABANDONO MORAL





Ficha de Descripción de Procedimiento



Proceso: PROMOCIÓN DE LA SALUD

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	ASISTENCIA A PACIENTES EN EMERGENCIA, ESTADO DE POBREZA Y ABANDONO MORAL	FECHA	31/07/2009
		CÓDIGO	HR-SS-043

PROPÓSITO	:	Brindar Ayuda social a fin de acceder a los servicios de salud
ALCANCE	:	Servicio Social
MARCO LEGAL	:	Ley 26842 – Ley 27657

ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Nº de Pacientes Asistidos	Pacientes Asistidos	Archivo de Servicio Social	Servicio Social

NORMAS

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

- 1º Identificación Atiende a paciente o familiar, identifica al paciente, indaga, es notificado sobre situación de salud, social y económica del paciente, toma datos, número de historia, boleta con diagnóstico
- 2º Inscripción SIS Si diagnóstico tiene cobertura SIS realiza evaluación socio-económica (FESE), ó de Identificación de la demanda social
En ficha de estudio Socio-económico (FESE) si califica B o C, firma y sella, entrega copia e instruye sobre procedimiento a seguir para inscripción SIS
- 3º Diagnóstico Social Llena Ficha de Identificación Social, visita y realiza Diagnóstico Social
- 4º Visita Domiciliaria De ser el caso realiza visita domiciliaria, constata datos.
- 5º Ayuda Social Realiza tratamiento social, orientaciones, conserjerías, créditos y exoneraciones de acuerdo a la calificación.
Gestiona apoyo material u otros para paciente a través de entidad benéfica
Gestiona asistencia social para atención especializada en hospitales de mayor nivel

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Apoyo al paciente y familia	Servicio de Emergencia	Diaria	Manual

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Informe Social	Archivo del servicio	Diaria	Manual

DEFINICIONES	:	
REGISTROS	:	Copias de documentos usuales de procedimiento
ANEXOS	:	Flujo grama



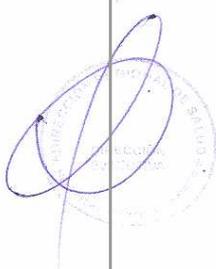
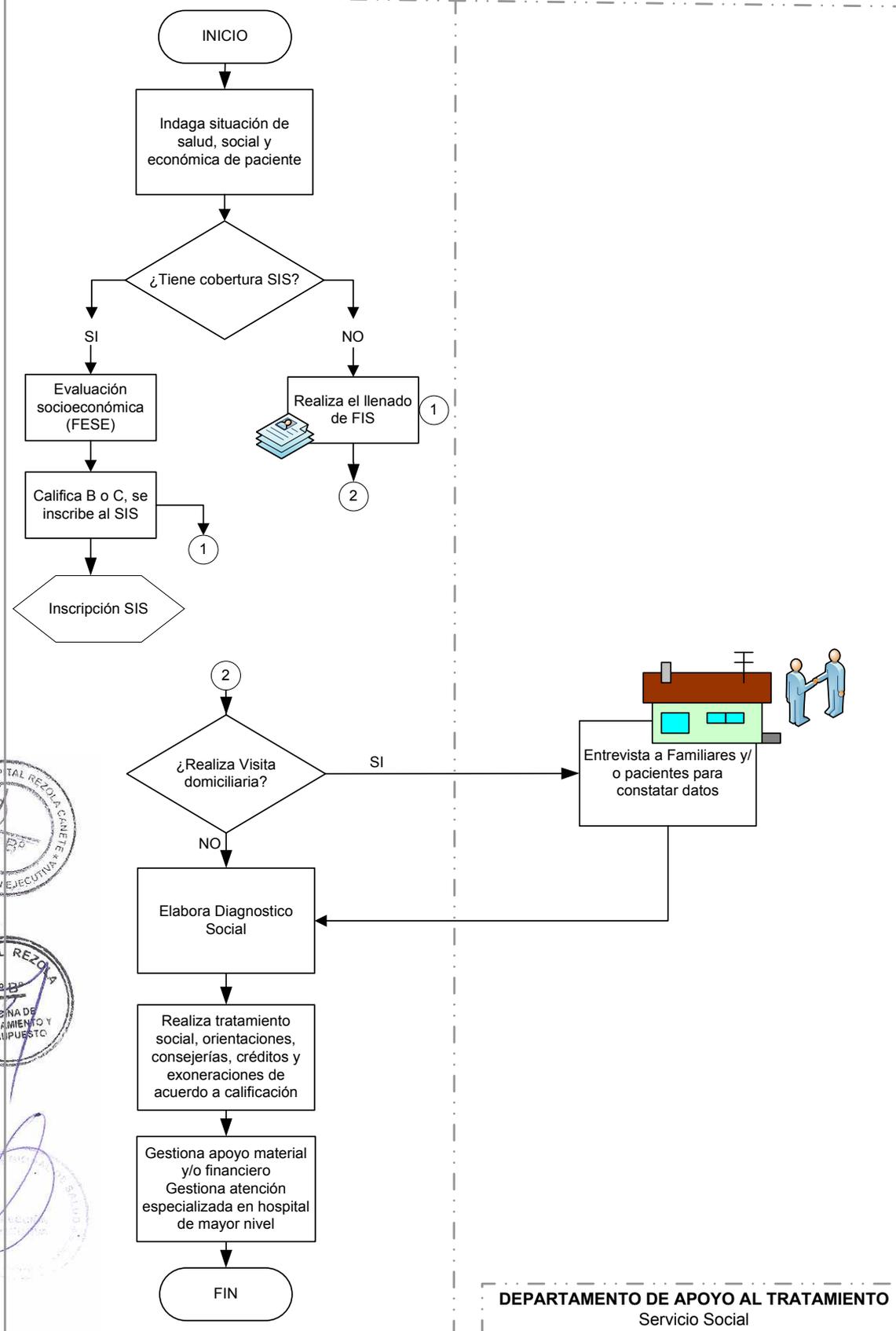
ASISTENCIA DE PACIENTES EN EMERGENCIA, ESTADO DE POBREZA Y ABANDONO MORAL



Gobierno Regional de Lima

SERVICIO SOCIAL
Asistente Social

DOMICILIO



Ficha de Evaluación Socioeconómica Familiar - FESE

NUMERO DE FORMATO FESE
220 - 6 -

I DECLARACIÓN Declaro bajo juramento que la información proporcionada y contenida en el presente documento es veraz y está sujeta a verificación.

1. Motivo de Aplicación
 Inscripción Afiliación Caducidad de FESE

2. Documento de Identidad
 1 = DNI 2 = No tiene DNI 3 = Carné de Extranjería

3. Primer Nombre

4. Primer Apellido

5. N° FESE Anterior

6. FIRMA

7. HUELLA DIGITAL

8. CATEGORIA SOCIOECONOMICA

II CONTROL DE TRABAJO

9. Toma de Datos
 1 Declaración 2 Verificación Doméstica

10. Fecha de aplicación
 Fecha: Día / Mes / Año (1) Fecha: Día / Mes / Año

11. Responsable aplicación FESE
 1 Trabajadora Social FIRMA Y SELLO
 2 Otro profesional
 3 Personal técnico
 4 Promotora

12. DNI

13. Primer Nombre

14. Primer Apellido

15. Lugar de Aplicación
 EESS Código Nombre
 Otro Lugar

III REVOCATORIA de FESE (Realizada por Trabajadora Social)

16. Fecha: Día / Mes / Año (13) DNI

17. Categoría Asignada por Revocatoria de FESE

18. Sustento de Revocatoria

19. Primer Nombre

20. Primer Apellido

OBSERVACIONES

Responsable de la Digitación
 FIRMA Y SELLO del EESS/Pro.digitación

IV IDENTIFICACION DE VIVIENDA

21. Departamento:

22. Distrito:

23. Provincia:

24. Centro poblado:

25. Dirección:
 1 Avenida

26. Tipo de vía:
 1 Calle

27. Nombre de la Vía
 2 Jirón

28. Tipo de vivienda:
 1 Block

29. Interior

30. Manzana

31. Lote

32. Km.

V CARACTERISTICAS DE LA VIVIENDA

33. Su vivienda es:
 1 Alquilada

34. Tipo de vivienda:
 1 Casa independiente

35. Material predominante en las paredes exteriores:
 1 Ladrillo o bloque de cemento

36. Material predominante en los techos:
 1 Concreto armado

VI DATOS DEL HOGAR

37. Tipo de aluminado:
 1 Electricidad

38. Tipo de servicio higiénico (water, terma, etc.) con conexión a:
 1 Red publica dentro de la vivienda

39. Abastecimiento de agua:
 1 Red publica dentro de la vivienda

40. Bienes que posee el hogar:
 1 Equipo de sonido

41. Combustible que más usa para cocinar:
 1 Electricidad

42. Personas que viven permanentemente en este hogar (sin contar baño, cocina, pasadizos, ni garaje):
 TOTAL



VII DATOS SOCIODEMOGRAFICOS (de las personas que viven permanentemente en el hogar)				VIII EDUCACION Y OCUPACION																
No. de orden	Documento de Identidad				Apellidos		Nombres		Fecha de Nacimiento DD/MM/AAAA	Edad	Sexo	Parentesco con el Jefe del Hogar	Estado Civil	Tipo de Seguro de salud	Sabe leer y escribir	Nivel educativo alcanzado	Ultimo año o grado de estudios aprobado (del 1º al 6º)	Tipo del ultimo centro educativo	Ocupación ? En el ultimo mes era un...?	Total de ingresos mensuales (en soles, sin céntimos)
	1	2	3	4	Apellido Paterno (registrar en el primer renglón) Apellido Materno (registrar en el segundo renglón)		Primer Nombre (registrar en el primer renglón) Otros Nombres (registrar en el segundo renglón)													
1										M										
2										F										
3										M										
4										F										
5										M										
6										F										
7										M										
8										F										
9										M										
#										F										

(47) Parentesco con jefe de hogar	(48) Estado civil	(49) Seguro de Salud	(51) Nivel educativo alcanzado	(53) Tipo del libro centro educativo	(54) Ocupación (Aplicable para 6 años y más)
1 Jefe 2 Cónyuge 3 Hijos 4 Nietos 5 Padres 6 Hermanos 7 Yerno o nuera 8 Abuelos 9 Suegros 10 Tíos 11 Sobrinos 12 Primos 13 Cuñados 14 Otros parientes 15 Servicio Doméstico 16 Hijos Servicio Doméstico 17 No parientes o sin núcleo	1 Soltero/a 2 Casado/a 3 Conviviente 4 Separado/a 5 Divorciado/a 6 Viudo/a	1 EsSalud 2 FF.AA. - P.N.P. 3 Seguro Privado 4 Seguro Integral de Salud (SIS) 5 Otro 6 No tiene	1 Ninguno 2 Inicial 3 Primaria 4 Secundaria 5 Superior no universitaria 6 Superior universitaria 7 Post grado u otro similar	1 Estatal 2 No estatal 3 No aplica	1 Trabajador dependiente asalariado 2 Trabajador independiente 3 Empleador 4 Servicio doméstico 5 Desempleado 6 Quehaceres del hogar 7 Estudiante 8 Jubilado 9 Trabajador familiar no remunerado 10 Sin actividad

FICHA DE IDENTIFICACION SOCIAL

HOSPITAL REZOLA

Dpto. SERVICIO SOC

Fecha:

Responsable del Hogar: _____		Ficha N°:	
Domicilio: Sector: _____ Grupo Residencial: _____ Manzana: _____ Lote: _____		H.C:	
AA.HH.: _____		Está Asegurado si () No () Essalud () Otros ()	
Edad: _____	Grado de instrucción: _____ Estado Civil: _____		
=<18 () (5) 19-64 () (3) 65a+ () (5)	Sin Instr. () (10) Primaria () (6) Secund. () (4) Sup. Tec. () (2) Sup. Univ. () (0)		Sexo: F. () M. ()
Ocupación Principal: Profes. () (0) T. Calif. () (4)		T.N.C. () (6) Estud. () (8) Estudia y trabaja () (6) Sin ocup., Ama de casa () (8) Pensionista () (6)	Eventual () (4) Permanente () (0)

1. TENENCIA DE LA VIVIENDA

() Propia () Alquilada () Invasión () Alojado
() (3) (8) (10)

3. MATERIAL DE CONSTRUCCION

- Noble y acabado () (0)
- Noble y sin acabar () (2)
- Mixto (ladrillos y esteras) () (5)
- Rústico () (8)
- Precario () (10)

2. HACINAMIENTO

N° de miembros del hogar: _____
¿Cuántos ambientes usa para dormir? _____
N° de miembros / N° de ambientes para dormir:
< 3 () (0) = 3 () (5) > 3 () (10)

4. SERVICIO DE DESAGÜE

¿Tiene Desagüe?: Si () No ()
() Tiene silo: Si () (7) No () (10)

5. COMPOSICION FAMILIAR Zona de riesgo predeterminado: Alto () Medio () Bajo ()

Nombres y Apellidos	Estado Civil	Parentesco	Sexo	Edad	Grado de Instrucción	¿Es asegurado?	Ocupación Principal	Modalidad de Ingreso	Ingreso (S/)
1.- RESPONSABLE									
2.-									
3.-									
4.-									
5.-									
6.-									
7.-									
8.-									
9.-									
10.-									
11.-									
12.-									

6. GASTO MENSUAL

Alimentación	S/.	INGRESO FAMILIAR MENSUAL: S/.
Movilidad	S/.	
Otros	S/.	

INGRESO PER-CAPITA MENSUAL: (S/.) () < 100 () 100 a 189 () 190 a más
(Ingreso familiar mensual / N° miembros) (10) (5) (0)

7. ACCESO A OTROS SERVICIOS BASICOS (marcar los que sean necesarios)

Agua Conexión domiciliar: Si () (0) No ()
Almacén en: - poza () (2) - bidón () (3)

Alumbrado eléctrico: Si () (0) No () (2)

8. RIESGO SOCIAL Y DE SALUD (marcar los que sean necesarios)

Niños desnutridos ()	Situación de abandono familiar ()
Tuberculosis ()	Incapacidad mental ()
Incapacidad física ()	SIDA ()
Problemas de Alcoholismo ()	Problemas de drogadicción ()
Prostitución ()	Violencia física ()

Sin riesgo () (0) 1 riesgo () (3) 2 riesgos () (4) 3 a + riesgo () (5)

9. EQUIPAMIENTO DEL HOGAR

No cuenta con artefactos () (5)
Sólo tiene radio () (4)
Sólo tiene t.v. () (3)
Sólo tiene radio t.v. () (2)
Tiene otros artefactos (VHS, refrigerador, equipo de sonido, cocina eléctrica / gas) () (0)

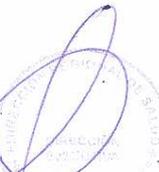
Puntaje Básico:

A	B	C	D	E
---	---	---	---	---

 Categorización

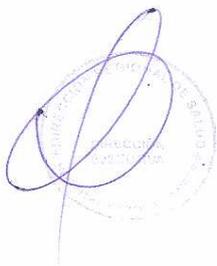
Puntaje con estudio social: _____ Categoría con estudio social: _____

Asistente Social (Nombre y firma): _____



PROCEDIMIENTO N° 044

VISITA DOMICILIARIA





Ficha de Descripción de Procedimiento



Proceso: PROMOCIÓN DE LA SALUD

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	VISITA DOMICILIARIA	FECHA	31/07/2009
		CÓDIGO	HR-SS-044

PROPÓSITO	:	Constatar objetivamente los datos del paciente en lo referente a su situación social a fin de emitir un análisis social
ALCANCE	:	Servicio Social
MARCO LEGAL	:	Ley 26842 – Ley 27657

ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Nº de Visitas domiciliarias realizadas	Visitas domiciliarias	Archivo Servicio Social	Servicio Social

NORMAS

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

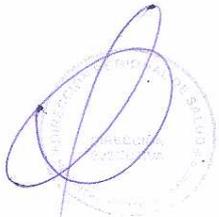
1º Toma de datos	Servicio Social recopila datos del paciente, familiar o persona que representa al paciente.
2º Solicita permiso para visita domiciliaria	Informa a la dirección de caso particular y solicita autorización para realizar visita domiciliaria, requiere unidad móvil para traslado.
3º VºBº de movilidad	Presenta permiso de salida y requiere firma de orden de movilidad a logística
4º Coordinación	Servicio Social coordina orden de salida, hora y chofer conductor
5º Salida del Hospital	A la hora establecida sale con movilidad del hospital entregando boleta de salida en vigilancia indicando fecha y hora de salida, lugar a donde se dirige y personas que están autorizadas para la comisión
6º Ubicación de domicilio	Ubica domicilio declarado en los datos, identifica a familiares o persona responsable del paciente, explica motivos de visita y verificaciones a realizar según normas.
7º Evaluación de situación	Trabajador social realiza evaluación, aplica ficha de Identificación Social, acopia información necesaria, compara datos proporcionados.
8º Fin de Visita	Recogida la información necesaria da por concluida la visita, se despide y recomienda a familiares o persona encargada del paciente acercarse a Servicio Social para coordinar acciones a tomar según resultado de la evaluación social.
9º Informa	Elabora informe de la visita realizada, presenta a jefatura del servicio. Recepciona, toma conocimiento, informa a Dirección.

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO

SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Informe	Dirección Ejecutiva – Archivo de Servicio Social	Mensual	Manual

DEFINICIONES	:	
REGISTROS	:	Copias de documentos usuales de procedimiento
ANEXOS	:	Flujo grama





VISITA DOMICILIARIA

HR-SS-044



Gobierno Regional de Lima

SERVICIO SOCIAL
Asistente Social

DIRECCIÓN EJECUTIVA
Secretaría / Director

UNIDAD DE LOGÍSTICA

UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO

INICIO

Recopila Datos

Informa, solicita permiso y movilidad para realizar visita domiciliaria

Recepciona informe, autoriza visita con VºBº

Recepciona informe, solicitando servicio de movilidad da VºBº

Coordina salida y Unidad Móvil, da VºBº

Entrega Autorización de Salida

Recepciona autorización

Ubica domicilio, verifica datos con familiares y/o pacientes

Explica motivos de visita y verificaciones a realizar

Realiza evaluación, aplica ficha de identificación social

Ficha de Identificación Social

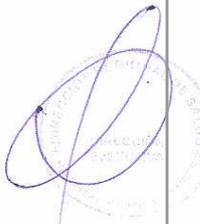
Solicita al familiar y/o paciente se acerque a servicio social para coordinar acciones a tomar

Presenta a jefe del servicio informe de visita realizada

Recepciona Informe toma conocimiento y archiva

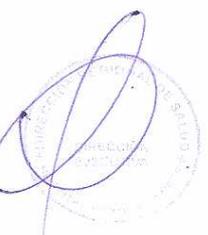
FIN

DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO
Servicio Social



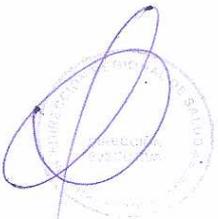
servicio Cirujía - Hospitaliz.

	14605	14-8-09
215/ Quispe Zumbado Jorge Felicitad		12-8-09
Imperial Sempere Ramos, Las Velas		14-8-09 AITA
Unel: 10/06/65	44 años	
Dx: C.E.C.		
213/ Arcas Masica L Reyna	H.C. 200061	18/8/09
Imperial de Paredes		19/8/09
Unel: 25/10/08	9 años	
Dx: Paladar Herido		
211/ Vilca Gutiérrez Bracilio	H.C. 5038	18/8/09
#NAC: 2-11-1956		19/8/09
	53 años	20-08-09
DIREC: Santa Ana Alta NVO IMPERIAL		
Dx: Fr. Encaje Izquierdo		
209/ Suárez Amador Marciano	H.C. 207928	20-08-09
#NAC: 13-06-1964		21-08-09
	45 años	22-08-09 AITA
DIREC: Ponerse parte alta s/n MALA		
Dx: Policontusa por Accidente de Tránsito		
207/ Fis # 398 E	H.C. 208010	20-08-09
La Madrid Sánchez Guate		21-08-09
#NAC: Anexo 8-10-1985	23 años	22-08-09
		23-8-09, alta con JCS
DIREC: Anexo San Jerónimo s/n Lumbaco		
Dx: fractura de Femur Izquierdo		



PROCEDIMIENTO N° 045

ASISTENCIA A PACIENTES HOSPITALIZADOS EN ABANDONO, POBREZA O EXTREMA POBREZA





Ficha de Descripción de Procedimiento



Proceso: PROMOCIÓN DE LA SALUD

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	ASISTENCIA A PACIENTES HOSPITALIZADOS EN ABANDONO, POBREZA O EXTREMA POBREZA	FECHA	31/07/2009
		CÓDIGO	HR-SS-045

PROPÓSITO	:	Brindar atención Social a pacientes hospitalizados, en estado de abandono, pobreza o pobreza extrema para ayudar a su pronta recuperación
ALCANCE	:	Servicio Social
MARCO LEGAL	:	Ley 26842 – Ley 27657

ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Nº de Pacientes asistidos	Pacientes Asistidos	Archivo Servicio Social	Servicio Social

NORMAS

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

1º Visita hospitalaria y evaluación	Trabajador social realiza visita a pabellones de hospitalización, indaga sobre situación de salud de paciente, toma conocimiento de condición social, condición económica, analiza y evalúa situación del paciente. Según sea necesario realiza visita domiciliaria
2º Visita domiciliaria	Ubica familiares o personas responsables del paciente, verifica realidad social, da recomendaciones.
3º Estudio Social	
4º Diagnostico Social	Realiza evaluación socio-económica, aplica ficha de Identificación Social
5º Tratamiento Social	Analiza ficha social, emite diagnostico social
6º Gestión de ayuda	Realiza tratamiento social orientaciones, conserjería, brinda alternativas de solución a la problemática de Salud.
7º Informe	Gestiona apoyo material y/o financiero al paciente de entidad benéfica. Elabora informe, presenta a dirección ejecutiva y archiva

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Demanda de Apoyo Social	Servicio de Hospitalización	Diaria	Manual

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Informe	Dirección Ejecutiva – Archivo	Mensual	Manual

DEFINICIONES :

REGISTROS : Copias de documentos usuales de procedimiento

ANEXOS : Flujo grama



ASISTENCIA A PACIENTES HOSPITALIZADOS EN ABANDONO, POBREZA O EXTREMA POBREZA

HR-SS-045

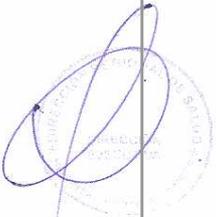
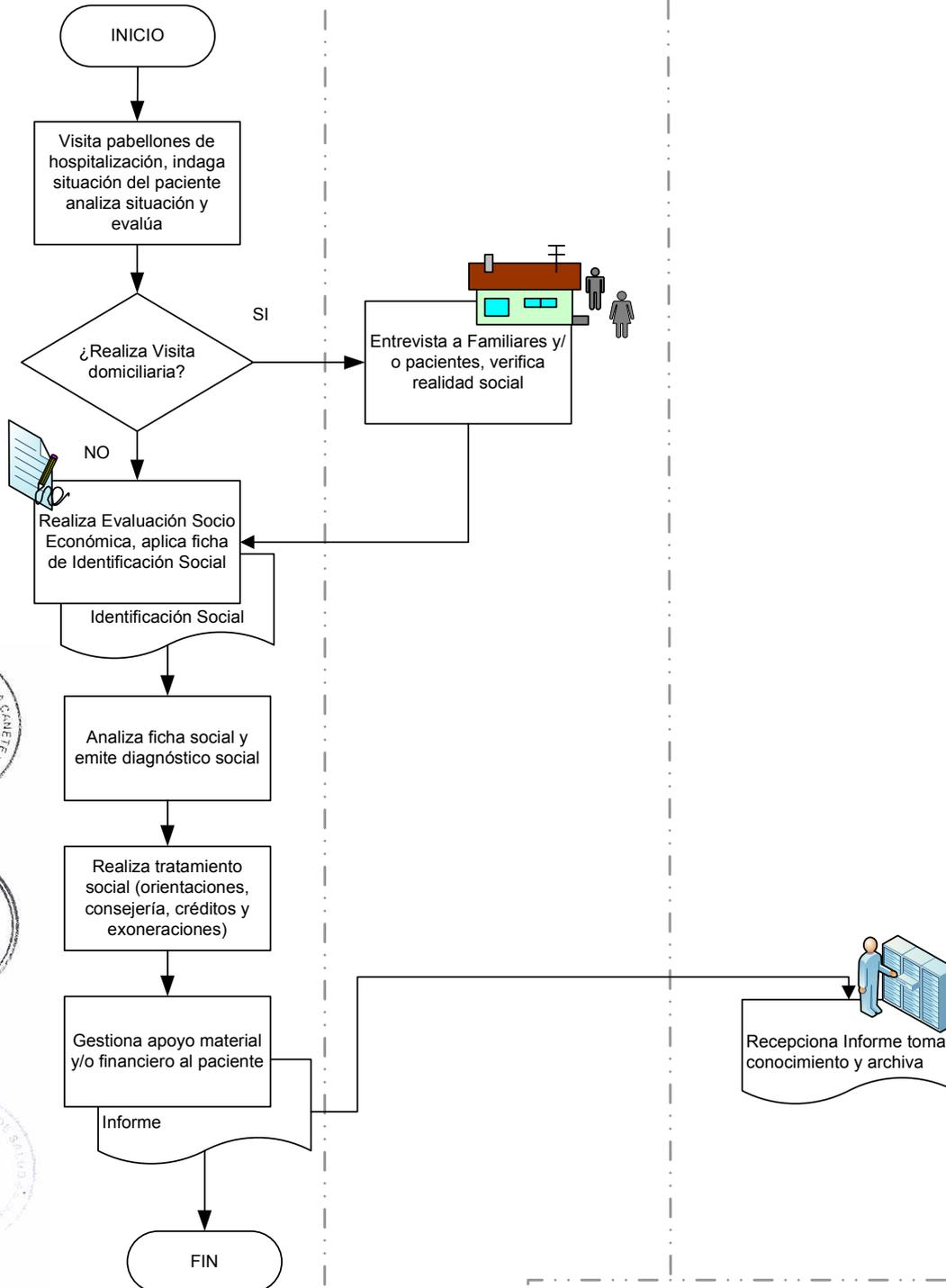


Gobierno Regional de Lima

SERVICIO SOCIAL
Asistente Social

DOMICILIO

DIRECCIÓN EJECUTIVA
Secretaría / Director



DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO
Servicio Social



HOJA DE ATENCIÓN SOCIAL N°.....

NOMBRES Y APELLIDOS:

DIRECCIÓN:

EDAD: HC N°.....

PROCEDENCIA:

CONST. EXTERNOS:

- EMERGENCIA ()
- LABORATORIO ()
- RADIOLOGÍA ()
- OTROS ()

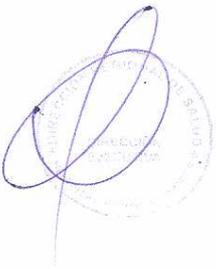
SOLICITA:

- CRÉDITO TOTAL S/. ()
- CRÉDITO PARCIAL S/. ()
- EXONERACIÓN TOTAL S/. ()
- EXONERACIÓN PARCIAL S/. ()

OBSERVACIONES:

.....
.....

CAÑETE.....DE.....DEL 200.....





INF. SOC. N°

-SS - HAR - DISA - II - L

A : Médico Director del Hosp.
 DE : Asistente Social
 ASUNTO : Pcte. Alta solicita atención
 FECHA : Cañete, de del 200.....

Sr. Dr.
 Paciente..... de.....

Años domiciliado en
 Hospitalizado en el serv. Cama N°
 Con el H. CL. N° Ficha Social N° Diag. Med.
 Méd.

Días de Hosp. S/.
 Laboratorio S/.
 Radiología S/.
 Medicinas S/.
 Otros Servicios S/.
TOTAL S/.

SOLICITA:

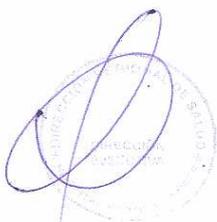
Cancelar al Salir S/. Por
 Créditos S/. Que cancelará.....
 Ser exonerado S/. N° Letra de Cambio

OBSERVACIONES:

Atte.

TABLA DE EVALUACIÓN:

A	100%
B	75%
C	50%
D	25%
E	0%





INFORME SOCIAL N° 07-DISA III-LN-SS

UNIDAD DE
SERVICIO SOCIAL

I. DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS :

EDAD :

FECHA DE NACIMIENTO :

DOMICILIO :

REFERENCIA :

HISTORIA CLÍNICA :

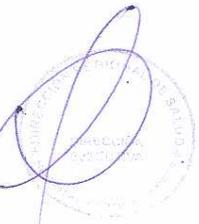
DIAGNÓSTICO CLÍNICO :

OBSERVACIÓN :

II. ANTECEDENTE

III. COMPOSICIÓN FAMILIAR

N°	Nombres y Apellidos	Parentesco	E.C.	Edad	G.I.	Ocupación	Ingreso
01							
02							
03							
04							
05							
06							
07							
08							



IV. SITUACIÓN SOCIO ECONÓMICA

V. SITUACIÓN DE VIVIENDA

VI. SITUACIÓN DE SALUD

VII. SITUACIÓN FAMILIAR

VIII. DIAGNÓSTICO SOCIAL

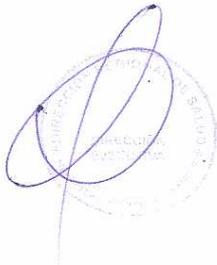
IX. CONCLUSIÓN Y/O SUGERENCIAS
CONCLUSIONES



Cañete de del



Asistenta Social





APOYO ALIMENTICIO



IDENTIFICACIÓN:

Apellidos y Nombres: N° Hist. Clin.:

Edad: Fecha de Nac. : Servicio:

Solicita:

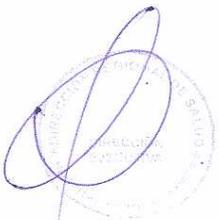
Apoyo Alimentario del Al

Madre Acompañante:

Procedencia:

San Vicente de Cañete, de del 200.....

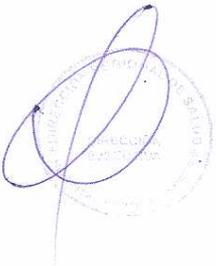
.....
FIRMA Y SELLO



ACTA DE ENTREGA DE RECIEN NACIDO

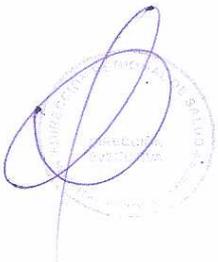
Siendo a horas, del día se hace presente el
Señor (a) de años
De edad, con DNI N°; quien manifiesta ser (padre) (made)
de la paciente de
años de edad, madre de recién nacido(a)
de días en el Hospital Rezola en el Servicio de Gineco obstetricia en la
Cama N° con historia Clínica N° quien que por su edad no
Puede asumir sola la responsabilidad de velar por la vida y la salud de su
bebe es por estas razones que , la madre se compromete apoyar a la familia en
Formación en lo referente a las necesidades físicas y económicas que requieran.
Para mayor conformidad firma el documento.

San Vicente, de 200



PROCEDIMIENTO N° 046

TALLERES DE CAPACITACIÓN





Ficha de Descripción de Procedimiento



Gobierno Regional de Lima

Proceso: PROMOCIÓN DE LA SALUD

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	TALLERES DE CAPACITACIÓN	FECHA	31/07/2009
		CÓDIGO	HR-SS-046

PROPÓSITO	:	Capacitar a la comunidad en temas de Promoción y Prevención de Salud a través de talleres en centros educativos, Hospital, en la comunidad, Agentes comunitarios y personas de la Salud.
ALCANCE	:	Equipo Multidisciplinario de Promoción de la Salud (PROMSA)
MARCO LEGAL	:	Ley 26842 – Ley 27657

ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Nº de Talleres y Capacitación realizados	Talleres de Capacitación	Archivo Servicio Social	Servicio Social

NORMAS

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

1º Coordinación	Para programación de Talleres de Capacitación coordina con la Dirección de los Centros Educativos, Agentes Comunitarios, Capacitación del Hospital, actividades de promoción de temas de salud a realizar.
2º Programación	Elabora programación, fechas y difusión, presenta a la Dirección Ejecutiva, recepciona, toma conocimiento y aprueba.
3º Solicitud de insumos y permisos	Unidad de Logística toma conocimiento, elabora pecosa, entrega materiales.
4º Coordina evento	Coordina con el Equipo de Promoción de la Salud la realización del evento
5º Material Educativo	Prepara material de educación necesario para el evento.
6º Informe	Informa a la Dirección Ejecutiva actividades realizadas, con copia a capacitación y la DIRESA Lima.

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Programación de Talleres de Capacitación	Servicio Social	Mensual	Manual

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Informe	Dirección Ejecutiva – Archivo	Mensual	Manual

DEFINICIONES	:	
REGISTROS	:	Copias de documentos usuales de procedimiento
ANEXOS	:	Flujo grama



TALLERES DE CAPACITACIÓN

HR-SS-046

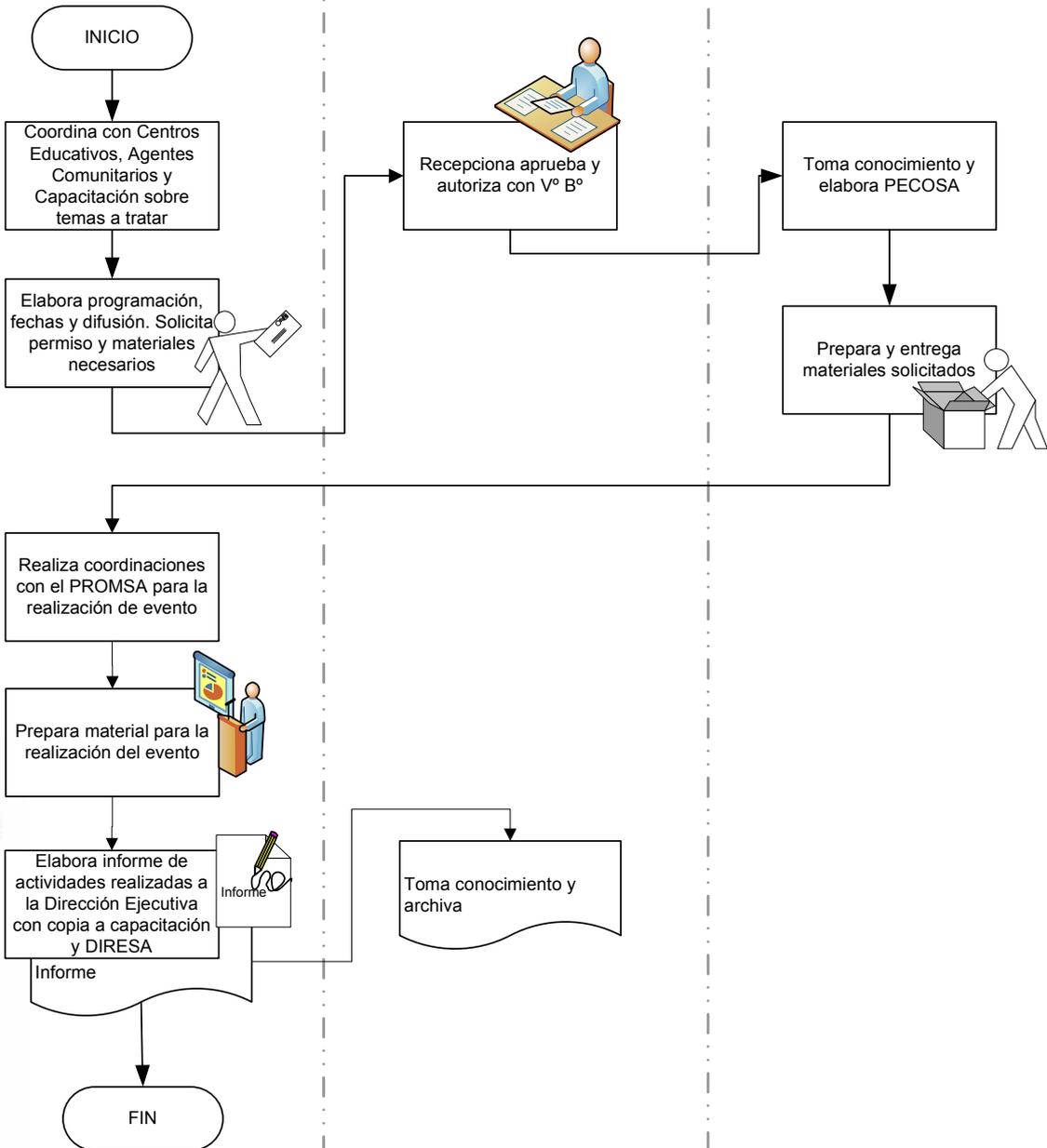


Gobierno Regional de Lima

SERVICIO SOCIAL
Asistente Social

DIRECCIÓN EJECUTIVA
Secretaría / Director

UNIDAD DE LOGÍSTICA
ALMACÉN
Asistente Administrativo



DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO
Servicio Social

Curso Seminario:

Tema:

Expositor:

Ayudante:

Metodología: Exposición. Video: Tallar: Otro:

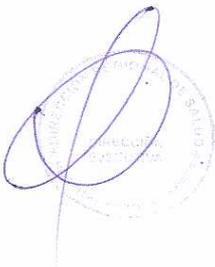
Lugar: Fecha: Hora:

Intrahospitalario:

Extrahospitalario:

PARTICIPANTES

Nº DE ORDEN	APELLIDOS Y NOMBRES	SEXO	EDAD	D.N.I	FIRMA
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					



INVENTARIO DE PROCEDIMIENTO

Ficha N°

PROCESO/SUBPROCESO	PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD
--------------------	---

OFICINA/DIRECCION (2° Nivel Organizacional)	DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO
--	--------------------------------------

OFICINA/DIRECCION (3° Nivel Organizacional)	SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETETICA
--	-----------------------------------

N°	Código del Procedimiento	Procedimiento y/o Documento de Origen	Denominación del Procedimiento	Resultado / Producto	Usuario	Base Legal
1°	HR-SN-047	Programación Anual de suministros para Servicio de Nutrición	Pedido Anual de productos alimenticios, material de trabajo y limpieza	Preparación de raciones	Servicio de Nutrición	Leyes 26842 y 27657
2°	HR-SN-048	Inventario	Recepción y Vigilancia de víveres en servicio de nutrición	Asegurar el suministro de raciones alimenticias	Servicio de Nutrición	Leyes 26842 y 27657
3°	HR-SN-049	Indicaciones medicas de diferentes servicios y/o prescripciones en historia clínica – Rol	Producción y distribución del desayuno, almuerzo y cena en repostería	Soporte al proceso de tratamiento y recuperación	Pacientes hospitalizados	Leyes 26842 y 27657
4°	HR-SN-050	Programa de mantenimiento y aseo	Supervisión, control y reporte de limpieza y desinfección de ambiente y enseres	Aseo y limpieza en ambientes del servicio	Servicio de Nutrición	Leyes 26842 y 27657
5°	HR-SN-051	Atención de Servicio de Consultorio en Nutrición	Atención de Consulta en Nutrición	Promover y recuperar la salud nutricional del paciente	Paciente ambulatorio, alta o inter-consulta	Leyes 26842 y 27657



Cañete, 31 de Julio 2009

FIRMA Y SELLO DEL DIRECTOR

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

PROCESO

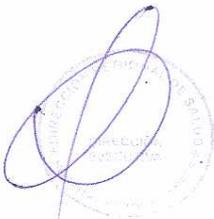
Promoción de la Salud

SUB PROCESO

Educación para la Salud

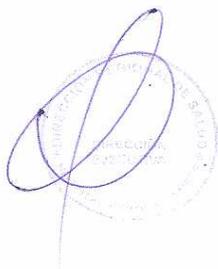
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO

- Pedido Anual de Productos Alimenticios, Material de trabajo y limpieza
- Recepción y Vigilancia de víveres en Servicio de Nutrición
- Producción y Distribución del desayuno, almuerzo y cena en repostería
- Supervisión, control y reporte de Limpieza y Desinfección del ambiente de Enseres
- Atención de Consulta en Nutrición



PROCEDIMIENTO N° 047

PEDIDO ANUAL DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS, MATERIAL DE TRABAJO Y LIMPIEZA





Ficha de Descripción de Procedimiento



Proceso: PROMOCIÓN DE LA SALUD

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	PEDIDO ANUAL DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS, MATERIAL DE TRABAJO Y LIMPIEZA	FECHA	31/07/2009
		CÓDIGO	HR-SN-047

PROPÓSITO	:	Insumos para preparación de raciones y control de materiales e insumos
ALCANCE	:	Dirección Ejecutiva / Unidad de Logística / Apoyo al Tratamiento / Servicio de Nutrición
MARCO LEGAL	:	Ley 26842 – Ley 27657

ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Inventario realizado	Inventario	Pedido Anual de abastecimiento	Servicio de Nutrición

NORMAS

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

1º Inventario	Personal de Nutrición verifica existencias en almacén físico y por kardex, jefe de servicio revisa consumo del año anterior. Analiza proyección del año, concilia la información
2º Pedido	Elabora pedido anual de productos alimenticios, material de trabajo, material de limpieza que será necesario para el desempeño de su función durante el año, presenta a dirección.
3º Recepción	Recepciona, revisa, evalúa, aprueba con VºBº, deriva a dirección administrativa, recepciona, comunica al área de adquisiciones para la compra respectiva.
4º Entrega de productos	Técnico de abastecimiento elabora pecosa Técnico de almacén realiza entrega según pecosa Encargado de almacén de nutrición, recepciona y verifica, es conforme comunica a jefe de servicio entrega pecosa, firma pecosa. Devuelve pecosa a almacén y archiva copia

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Programación	Servicio de Nutrición	Anual	Manual

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Pedido Anual	Dirección – Unidad de Logística	Anual	Manual

DEFINICIONES :

REGISTROS : Copias de documentos usuales de procedimiento

ANEXOS : Flujo grama



PEDIDO ANUAL DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS, MATERIAL DE TRABAJO Y LIMPIEZA

HR-SN-047



Gobierno Regional de Lima

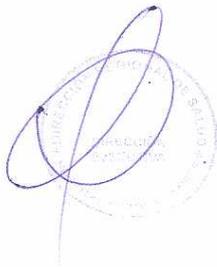
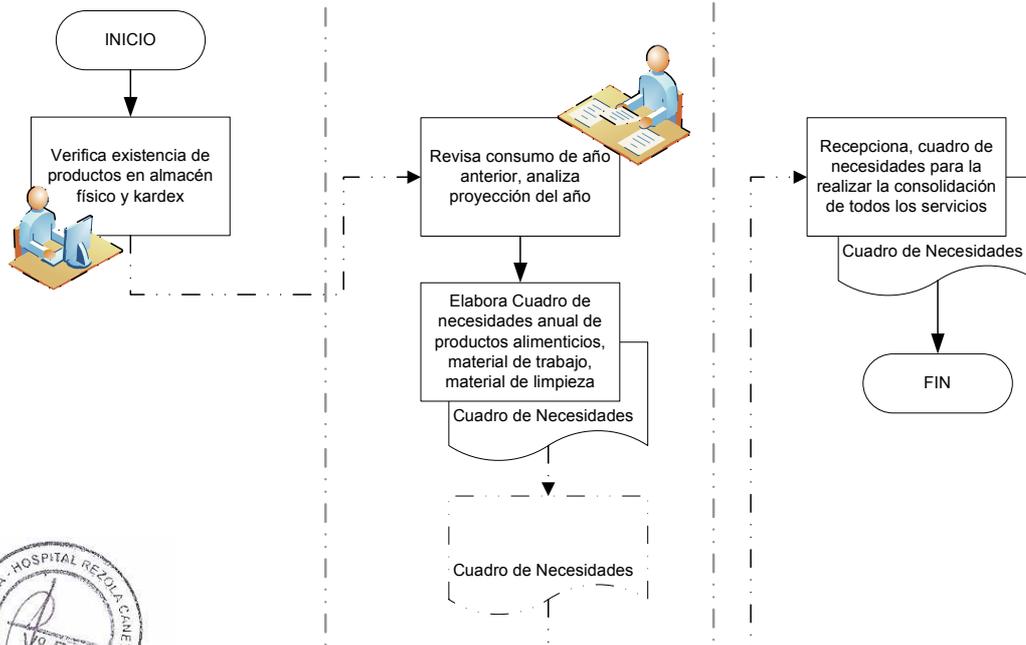
SERVICIO DE NUTRICIÓN

UNIDAD DE LOGÍSTICA

ENCARGADO DE ALMACÉN

JEFE DE NUTRICIÓN

Jefe de Unidad



DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO
Servicio de Nutrición y Dietética



Ficha de Descripción de Procedimiento



Proceso: PROMOCIÓN DE LA SALUD

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	RECEPCIÓN Y VIGILANCIA DE VIVERES EN SERVICIO DE NUTRICIÓN	FECHA	31/07/2009
		CÓDIGO	HR-SN-048

PROPÓSITO : Preparación de raciones y control de calidad

ALCANCE : Unidad de Logística / Apoyo al Tratamiento / Servicio de Nutrición

MARCO LEGAL : Ley 26842 – Ley 27657

ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Nivel de existencias	Reporte de Inventario	Sub-almacén de Nutrición	Servicio de Nutrición

NORMAS

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

- 1º Inventario Revisión stock de productos en almacén físico y por kardex, elabora pedido de productos bajos en stock que necesitan abastecimiento.
- 2º Revisión Revisa pedido VºBº, para solicitar abastecimiento a almacén general, presenta a dirección para VºBº.
Recibe pedido, autoriza
- 3º Recepción de pedido Recibe pedido, verifica existencia si esta en stock atiende, si no informa para adquisición respectiva y cumplir con el aprovisionamiento.
Elabora pecosa, envía almacén
- 4º Entrega de productos Prepara los productos a entregar
- 5º Recepción Verifica la calidad y estado de los productos, si es conforme firma y recepciona
- 6º Registro y ubicación de productos Registra y almacena en orden los productos recibidos, disponibles para uso cuando se requieran.

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Pecosa	Unidad de Logística	Semanal	Manual

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Pedido	Unidad de Logística	Semanal	Manual

DEFINICIONES :

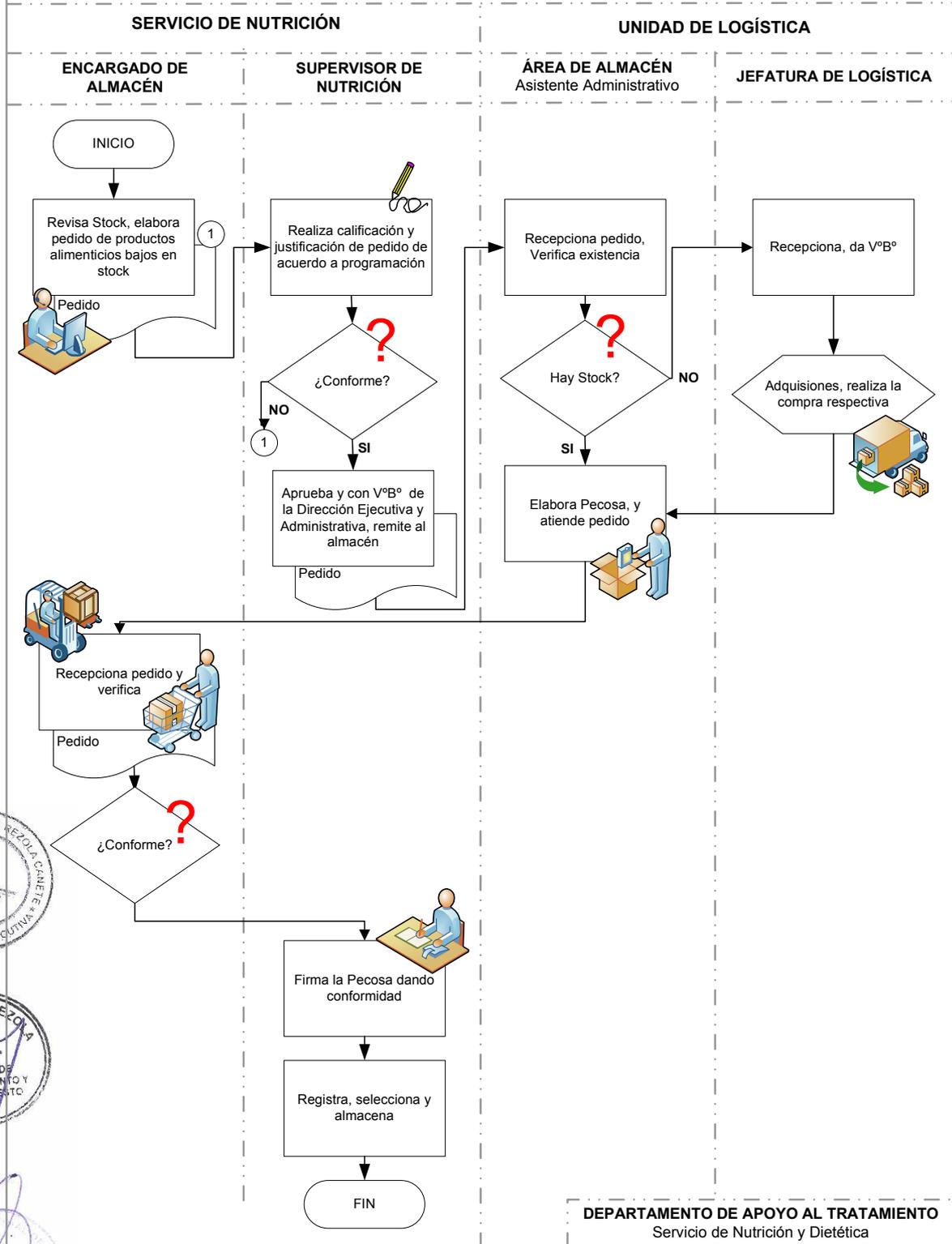
REGISTROS : Copias de documentos usuales de procedimiento

ANEXOS : Flujo grama



RECEPCIÓN Y VIGILANCIA DE VÍVERES EN SERVICIO DE NUTRICIÓN

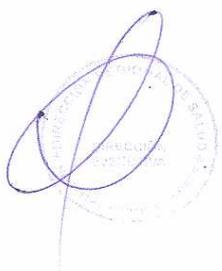
HR-SN-048



DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO
Servicio de Nutrición y Dietética

PROCEDIMIENTO N° 049

PRODUCCIÓN Y DISTRIBUCIÓN DEL DESAYUNO, ALMUERZO Y CENA EN REPOSTERIA





Ficha de Descripción de Procedimiento



Proceso: PROMOCIÓN DE LA SALUD

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	PRODUCCIÓN Y DISTRIBUCIÓN DEL DESAYUNO, ALMUERZO Y CENA EN REPOSTERÍA	FECHA	31/07/2009
		CÓDIGO	HR-SN-049

PROPÓSITO	:	Producción o preparación del desayuno, almuerzo y cena de calidad según la programación de dietas y raciones
ALCANCE	:	Servicio de Nutrición / Departamento de Apoyo al Tratamiento / Hospitalización
MARCO LEGAL	:	Ley 26842 – Ley 27657

ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Nº de Raciones preparadas	Raciones preparadas	Programación de Nutrición	Servicio de Nutrición

NORMAS

- Desecho de residuos sólidos en las bolsas de color según tipo de desecho
- CODEX alimentarios FAO-OMS

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

1º Programación de dietas y raciones	Profesional de nutrición revisa H/C prescripción de dietas a pacientes hospitalizados en los diferentes pabellones. Elabora programación del día, jefatura del servicio da vºbº
2º Distribución de agua	Auxiliar de nutrición prepara agua hervida, recoge las jarras de todos los servicios del hospital, realiza el aseo según normas establecidas. Sirve las jarras con agua, utilizando el coche transportador de alimentos y distribuye a los pacientes hospitalizados según la indicación.
3º Verificación	Técnico de nutrición revisa programación de numero de dietas y raciones Verifica cantidad necesaria y calidad de insumos para preparación de desayuno, almuerzo o cena según indicación en cuaderno de programación de dietas de Supervisor de Nutrición.
4º Preparación Servicio de raciones y limpieza	Prepara desayuno, almuerzo y cena programadas correspondiente al turno. Sirve las raciones de alimentos en las charolas y/o platos, equipa el coche transportador (menaje, alimentos). Para los pacientes de los pabellones de bioseguridad utiliza cuchara y/o tenedores, platos y/o vasos descartables. Antes de la distribución, limpia el área de trabajo utilizado y los utensilios de cocina
6º Distribución	Auxiliar de nutrición distribuye en los pabellones de hospitalización, lleva los alimentos hasta las camas indicadas según el pedido de dietas.
7º Recojo de menaje	Recoge las charolas y/o platos en forma ordenada, verifica que no se quede ningún menaje en los pabellones. En los pabellones con medida de bioseguridad recoge los menajes descartables y desecha en bolsas roja según normas establecidas.
8º Limpieza	Limpia y asea los utensilios, charolas, coche transportador y los ambientes de repostería de acuerdo a las normas establecidas.
9º preparación adicional	Técnico de nutrición prepara los adicionales de media mañana, media tarde o noche según el turno por indicación de nutricionista de turno en hospitalización.

10º Informe

Supervisor de Nutrición registra raciones preparadas, elabora informe mensual, presenta a dirección y Unidad de Estadística. Archiva copia

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Programa diario de dietas y raciones a pacientes	Servicio de hospitalización	Diaria	Manual

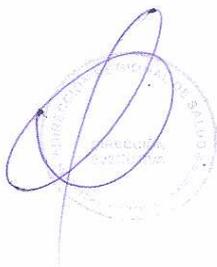
SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Informe	Unidad de Estadística	Mensual	Manual

DEFINICIONES :

REGISTROS : Copias de documentos usuales de procedimiento

ANEXOS : Flujo grama





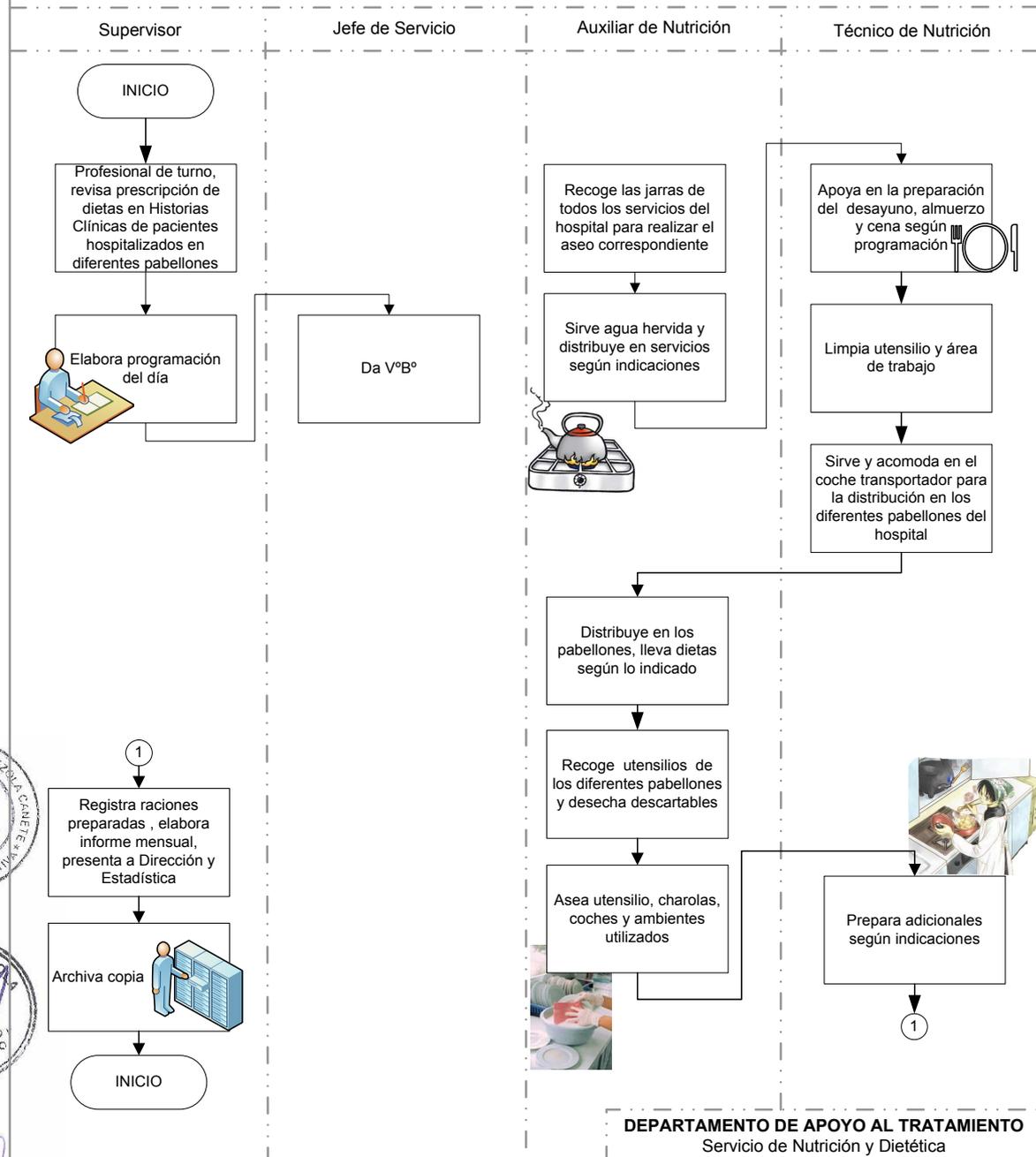
PRODUCCIÓN Y DISTRIBUCIÓN DEL DESAYUNO, ALMUERZO Y CENA EN REPOSTERÍA

HR-SN-049

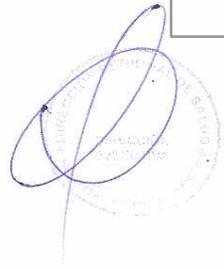


Gobierno Regional de Lima

SERVICIO DE NUTRICIÓN



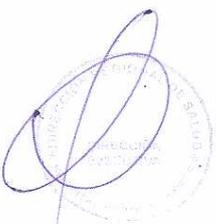
DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO
Servicio de Nutrición y Dietética



D - A - C : PACIENTES ... COMEDOR MES DE AGOSTO 2009
LUNES 17 DE AGOSTO DEL 2009

ALIMENTACION	PACIENTES	COMEDOR
DESAYUNO	AVENA LECHE MANZANILLA PAN C/ACEITUNAS PAN C/POLLO PAN C/QUESO HUEVO DURO	AVENA LECHE TE CAFÉ PAN C/ACEITUNAS JUGO DE PIÑA
ALMUERZO	CALDO DE VERDURA C/P C/QUINUA SALTADO DE C/FLOR C/CARNE CURSADO DE ZAPALLITO I.C/POLLO SALTADO DE BROCOLI C.POLLO MAZ MORADA-PLATANOS DE ISLA	CALDO DE VERDURAS C/P C/QUINUA LOMO SALTADO C/CARNE REF.DEBADA SANDIA
CENA	CALDO DE VERDURAS C/P C/C POLLO AL H.C/ENS MIXTA CURSADO DE VAINITAS C/POLLO SALTADO DE CAIGUAS CH.C/POLLO MIX.GELATINA-	POLLO AL H.C/ENS MIXTA REF. TE CALMON PERAS CHILENAS

INGREDIENTES	UNIDAD DE MEDIDA	DESAYUNO		ALMUERZO		CENA		TOTAL
		PACIENTES	COMEDOR	PACIENTES	COMEDOR	PACIENTES	COMEDOR	
ACEITE	LITRO	0	0	0,5	1	0,5	1	3
ANIS	SOBRE	20	20	0	0	0	0	40
ARROZ	KG.	0,5	0	5	5	5	5	20,5
AVENA	KG.	0,5	1	0	0	0	0	1,5
AZUCAR	KG.	2	4	1	3	1	3	14
CEBADA	KG.	0	0	0	1	0	0	1
FIDEOS CORTOS	KG.	0	0	1	2	0,5	0	3,5
GELATINA	SOBRE	1	0	0	0	3	0	4
LECHE EVAP	LATA	4	2	1	4	1	0	12
MANZANILLA	SOBRE	0	20	0	0	0	0	20
MAZAMORRA	SOBRE	0	0	2	0	0	0	2
MERMELADA	FRASC	0	1	0	0	0	0	1
QUINUA	KG.	0	0	1	1	0	0	2
SAZONADOR	SOBRE	0	0	0	1	0	1	2
SUSTANCIA CARNE	CJITA	0	0	0	1	0	0	1
SUSTANCIA GALLINA	CJITA	0	0	0	1	0	0	1
TE	SOBRE	0	20	0	0	0	10	30
APIO	UND	0	0	1	2	1	0	4
ARVEJITAS VERDES	KG.	0	0	1	0	0	1	2
BROCOLI	KG.	0	0	3	0	1	2	6
CAIGUAS CHILENAS	KG.	0	0	0	0	2	0	2
CEBOLLA	KG.	0	0	1	3	0	1	10
CHOCLO	UND	0	0	2	6	1	0	9
LIJON	KG.	0	0	0	1	0	0	1
PAPAS AMARILLAS	KG.	0	0	3	0	1	0	7
PAPAS BLANCA	KG.	0	0	2	12	6	2	22
PIMIENTO	KG.	0	0	0,25	0	0,25	0	0,5
RODOTO	KG.	0	0	0	0,25	0	0,25	0,5
TOMATES	KG.	0	0	0	5	0	0	5
YUCA	KG.	0	0	2	3	2	6	13
VAINITAS	KG.	0	0	0	0	1	0	1
ZANAHORIA	KG.	0	0	2	3	2	3	10
ZAPALLITO I	KG.	0	0	2	0	0	0	2
ZAPALLO	KG.	0	0	2	3	1	0	6
ZARZAPAS	KG.	3	0	0	0	0	0	3
PIÑA	KG.	0	12	0	0	0	0	12
PERAS CHILENAS	KG.	0	0	0	0	0	12	12
PLATANOS DE ISLA	UND.	0	0	20	0	0	0	20
SANDIA	KG.	0	0	0	20	0	0	20
ACEITUNAS	KG.	2	4	0	0	0	0	6
HUEVOS	KG.	2	0	0,5	0	0,5	0	3
CARNE	KG.	0	0	2	4	0	0	6
POLLO	KG.	1	0	4	0	5	12	26



PROCEDIMIENTO N° 050

SUPERVISIÓN, CONTROL Y REPORTE DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AMBIENTE Y ENSERES





Ficha de Descripción de Procedimiento



Proceso: PROMOCIÓN DE LA SALUD

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	LIMPIEZA Y DESINFECCION DE AMBIENTE Y ENSERES	FECHA	31/07/2009
		CÓDIGO	HR-SN-050

PROPÓSITO	:	Conservar la limpieza y el orden en los ambientes del servicio, equipos y enseres, crear un ambiente agradable de trabajo y ofrecer buena atención
ALCANCE	:	Servicio de Nutrición / Apoyo al Tratamiento
MARCO LEGAL	:	Ley 26842 – Ley 27657

ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Nº de supervisiones realizadas	Supervisión de limpieza y desinfección de ambientes	Programación del Servicio	Servicio de Nutrición

NORMAS

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

1º Elaboración del Rol	Jefe del servicio de nutrición, elabora y publica rol de trabajo del servicio
2º Recepción de materiales	Entrega semanal de materiales de limpieza y desinfección
3º Limpieza y desinfección de equipos y enseres	Auxiliar de nutrición limpia y desinfecta cocina, equipos y demás enseres del servicio según normas establecidas por el servicio.
4º Limpieza de instalaciones	Barre y trapea las instalaciones del servicio, limpia mayólicas, ventanas, recojo de residuos sólidos colocándolos en bolsas de color rojo, los residuos comunes son colocados en bolsas de color negro, luego son llevadas al camión recolector de basura para su eliminación.
5º Registra ocurrencias	Registra y reporta ocurrencias encontradas en desempeño de la labor y se da por culminada la actividad.

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Rol de turno	Servicio de Nutrición	Mensual	Manual

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Reporte	Servicio de Nutrición	Mensual	Manual

DEFINICIONES	:	
REGISTROS	:	
ANEXOS	:	Flujo grama



SUPERVISIÓN, CONTROL Y REPORTE DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AMBIENTE Y ENSERES

HR-SN-050

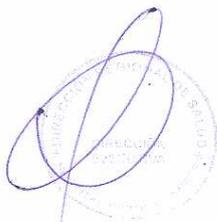
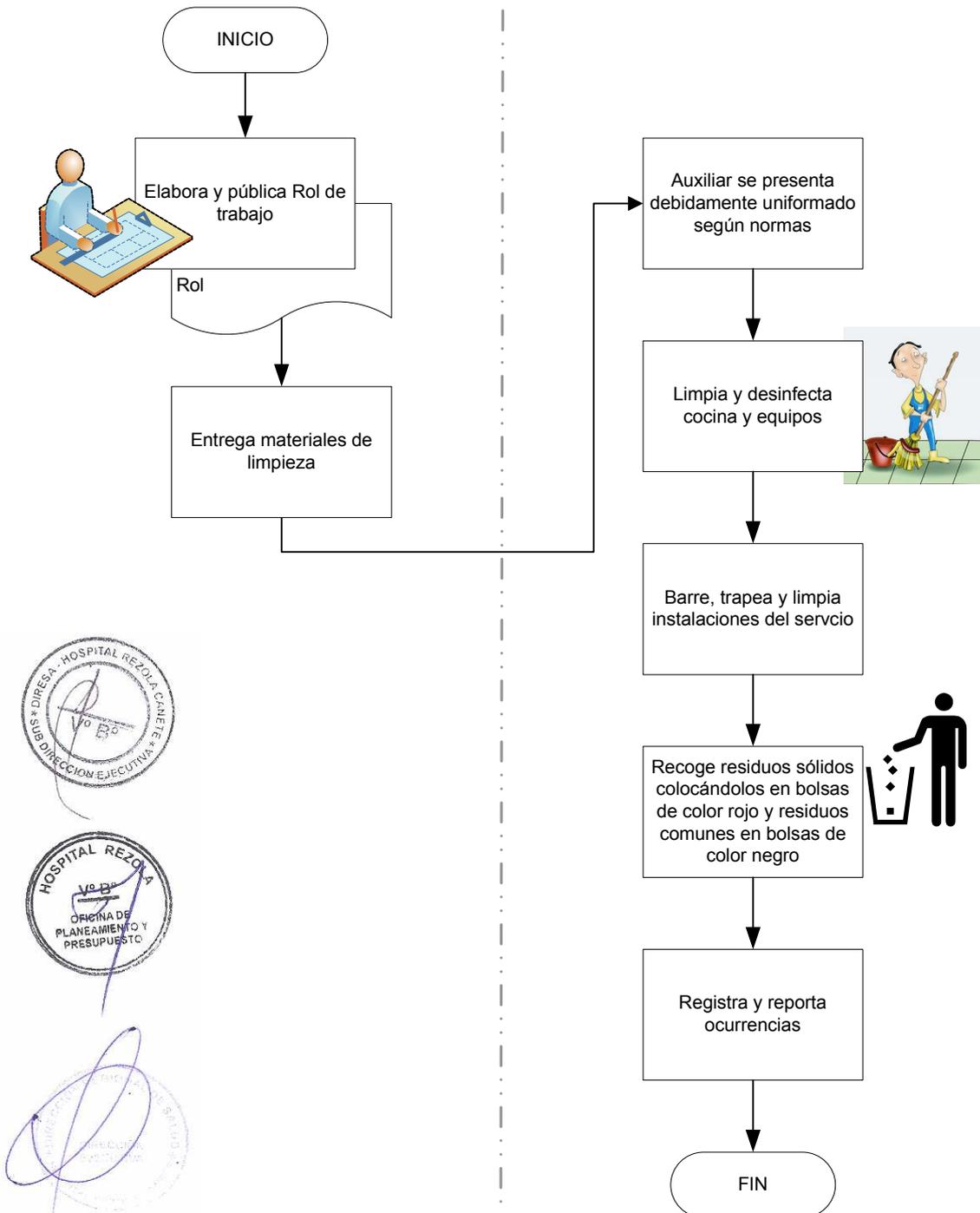


Gobierno Regional de Lima

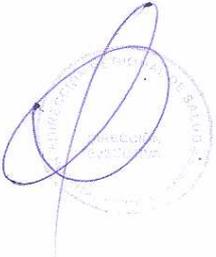
SERVICIO DE NUTRICIÓN

Supervisor de Nutrición

Auxiliar de Nutrición



DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO
Servicio de Nutrición y Dietética



KUL DE I KABAJU DEL PERSONAL CONTRATADO DEL SERVICIO DE NUTRICION (CONSULTORIO EXT.)
MES DE MARZO DEL 2009

NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	31				
GENOVEVA JAUREGUI INGA	DIA	L	M	J	V	S				L	M	J	V	S			L	M	J	V	S			L	M	J	V	S			L	M	J	V	S		
	M	ANC	ANC	ANC	ANC	ANC				ANC	ANC	ANC	ANC	ANC			ANC	ANC	ANC	ANC	ANC			ANC	ANC	ANC	ANC	ANC			ANC	ANC	ANC	ANC	ANC		
	T																																				

MIC 8:00 am a 2:00 pm

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLETTA CANETE

[Signature]
Dra. Isabel Sotelo Vásquez
DIRECTORA GENERAL DE NUTRICION

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLETTA CANETE

[Signature]
Jorge Pacheco Pacheco
JEFE DE LA UNIDAD DE PERSONAL



ROL DE TRABAJO DEL PERSONAL NOMBRADO DEL SERVICIO DE NUTRICION
MES DE MARZO 2009

NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31						
DAVISI RAMIREZ LOSANO	DIA	M	ANC	M	M	M	M	P		L	M	J	V	S			L	M	J	V	S			L	M	J	V	S			L	M	J	V	S			
	T																																					
JULIA FLORES GUERRERO	DIA	M	ANC	M	M	M	M	P		L	M	J	V	S			L	M	J	V	S			L	M	J	V	S			L	M	J	V	S			
	T																																					

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
DIRECCION REGIONAL DE NUTRICION

RECEBIDO
11 FEB. 2009

HORA: 8:46 N° FOLIO:
FIRMA: *[Signature]*

UNIDAD DE PERSONAL

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLETTA CANETE

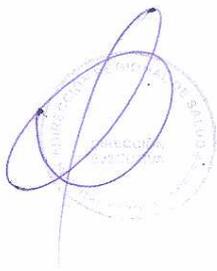
[Signature]
Julia Flores Ariles Sanchez
JEFE DE LA UNIDAD DE PERSONAL

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLETTA CANETE

[Signature]
Dra. Isabel Sotelo Vásquez
DIRECTORA GENERAL DE NUTRICION

PROCEDIMIENTO N° 051

ATENCIÓN DE CONSULTA EN NUTRICIÓN





Ficha de Descripción de Procedimiento



Gobierno Regional de Lima

Proceso: PROMOCIÓN DE LA SALUD

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	ATENCIÓN DE CONSULTA EN NUTRICIÓN	FECHA	31/07/2009
		CÓDIGO	HR-SN-051

PROPÓSITO	:	Promover y recuperar la salud nutricional del paciente
ALCANCE	:	Servicio de Nutrición / Apoyo al Tratamiento
MARCO LEGAL	:	Ley 26842 – Ley 27657

ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Nº de Consultas	Consultas	Admisión / Estadística	Servicio de Nutrición

NORMAS

R.M. Nº 771-2004/MINSA - Ordenanza Regional Nº 14-2008-CR-RL, que aprueba el ROF y CAP - R.D. Nº 290-2008-DIRESA-L-HR-OPE, que aprueba el MOF del Servicio

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

1º Pago en caja o exoneración	Usuario con número de historia clínica paga en caja derecho de consulta por nutrición o solicita exoneración en servicio social.
2º Área de caja	Técnico administrativo de caja recepciona pago, emite boleta, firma y sella o firma y sella exoneración.
3º Consulta en Admisión	Personal de ventanilla de admisión recepciona boleta de atención para consultorio, solicita al archivo central historia clínica del paciente, recibe historia clínica, remite a consultorio de nutrición.
4º Atención	Recibe historia de admisión o inter consulta de especialidades u hospitalización. Pesa y talla al paciente, evalúa historia clínica, aplica mini valoración, brinda orientación y conserjería individualizada por patología, elabora guía alimenticia.
5º Devolución	Devuelve historia a admisión

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Consulta	Admisión y/o Inter Consulta	Diaria	Manual

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Guía alimentaría	Paciente	Diaria	Manual

DEFINICIONES :

REGISTROS : Documentos que sustenta procedimiento

ANEXOS : Flujo grama



ATENCIÓN DE CONSULTA EN NUTRICIÓN

HR-SN-051



Gobierno Regional de Lima

UNIDAD DE ESTADÍSTICA

SERVICIO SOCIAL

UNIDAD DE ECONOMÍA

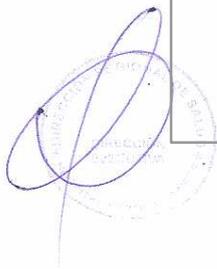
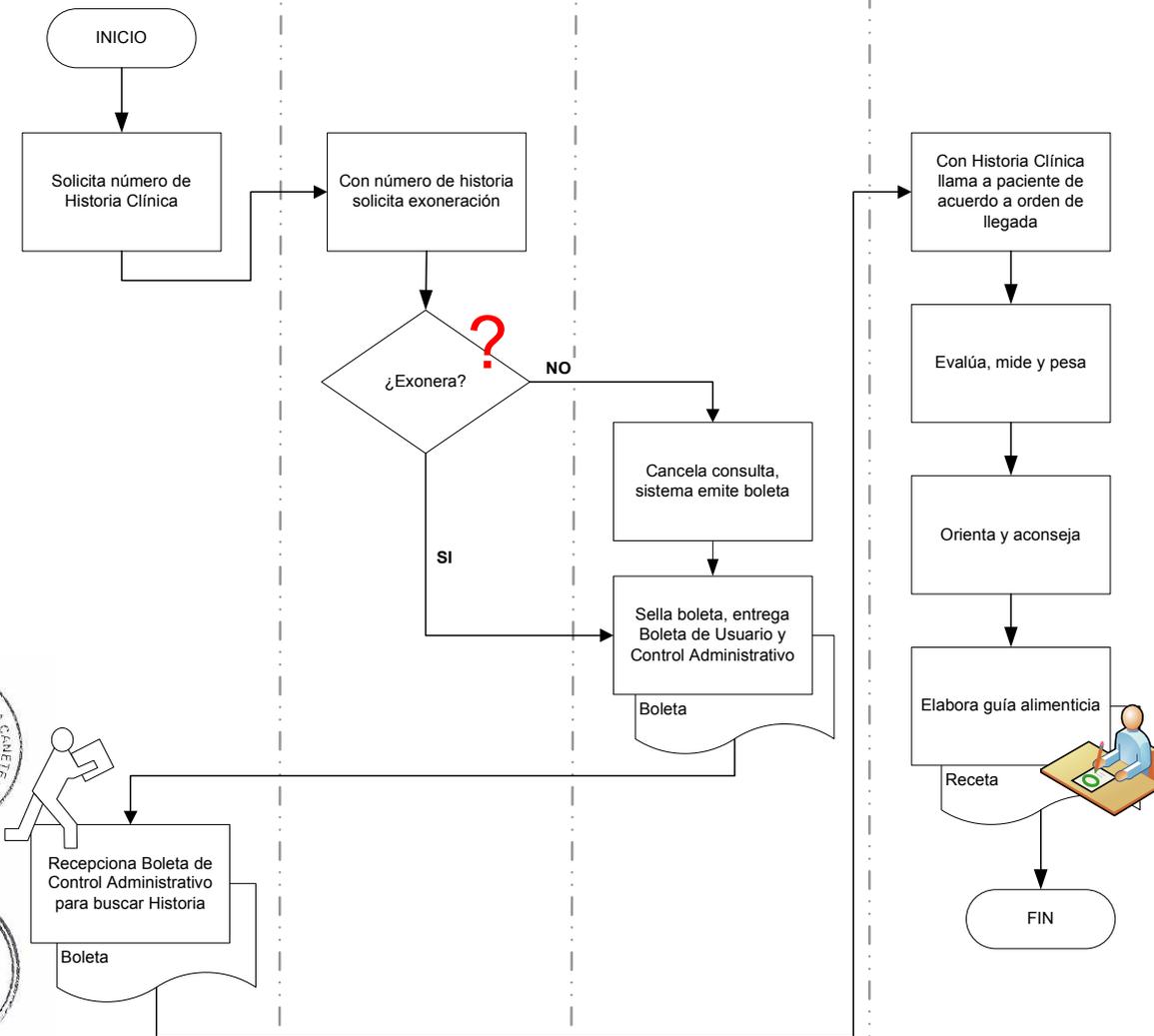
NUTRICIÓN

ADMISIÓN - ARCHIVO
Técnico Administrativo

Asistente Social

CAJA
Técnico Administrativo

Consultorio de Nutrición



DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO
Servicio de Nutrición y Dietética