

RESOLUCIÓN DE GERENCIA MUNICIPAL N° 1310-2006-09-GM/MSI

San Isidro, 09 JUN. 2006

EL GERENTE MUNICIPAL

Visto, el Informe N° 101-2006-11-GPP/MSI de la Gerencia de Planificación y Presupuesto con el que se presenta los procedimientos de la Gerencia de Bienestar, Salud y Proyección Social: Emisión de Carné Sanitario, Emisión del Certificado Pre-Nupcial, Consulta Médica, Análisis del HIV, Registro Canino, Vacunación Animal, y Programación y Ejecución de Campañas Preventivas de Salud.

CONSIDERANDO:

Que, la Ley Orgánica de Municipalidades, Ley N° 27972 publicada el 27.05.2003, establece que las normas y disposiciones municipales se rigen por los principios de exclusividad, territorialidad, legalidad y simplificación administrativa, sin perjuicio de la vigencia de otros principios generales del derecho administrativo.

Que, por Decreto Legislativo N° 720, los Gobiernos locales deberán aplicar estrictamente los principios de la Simplificación Administrativa en sus Procedimientos Administrativos.

Que, dentro del Proyecto Mejora de Procesos se vienen implementando, lineamientos y directivas que norman los procedimientos internos, simplificándolos y haciéndolos expeditivos, logrando que la Administración Municipal alcance niveles adecuados de eficiencia;

Que, estando a la conformidad de la Gerencia de Bienestar, Salud y Proyección Social y de la Gerencia de Planificación y Presupuesto, así como, del compromiso de la Gerencia de Sistemas a través del Memorando N°117-2006-18-GS/MSI del 22 de mayo del 2006;

En uso de las facultades conferidas por el inciso m) del Artículo 40° del Texto Ordenado del Reglamento de Organización y Funciones y la Estructura Orgánica Básica de la Municipalidad de San Isidro, aprobado por Decreto de Alcaldía N° 002;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- Aprobar los siguientes procedimientos de la Gerencia de Bienestar, Salud y Proyección Social, los mismos que forman parte de la presente Resolución:

Código	Descripción
GBSPS-SBS-TU-003-06V1	Emisión de Carné Sanitario
GBSPS-SBS-TU-001-06V1	Emisión del Certificado Pre-Nupcial
GBSPS-SBS-TU-004-06V1	Consulta Médica
GBSPS-SBS-TU-011-06V1	Análisis del HIV
GBSPS-SBS-TU-045-06V1	Registro Canino
GBSPS-SBS-TU-024-06V1	Vacunación Animal
GBSPS-SBS-P-022-06V1	Programación y Ejecución de Campañas Preventivas de Salud



ARTÍCULO SEGUNDO.- Encargar a la Gerencia de Bienestar, Salud y Proyección Social, así como, a la Gerencia de Sistemas la implementación de las disposiciones establecidas en los procedimientos aprobados en el artículo que antecede.

ARTÍCULO TERCERO.- DEJAR SIN EFECTO todas las disposiciones que se opongan a lo establecido en la presente Resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE




ELVARO ROMERO VIDAL
Gerente Municipal

Fecha de emisión	Vigencia	Código	Versión	Página
Junio 2006	A partir de su fecha de aprobación	GBSPS-SBS-TU-011-06V1	1	1/9



Áreas involucradas

Gerencia de Bienestar, Salud y Proyección Social
Subgerencia de Bienestar y Salud

Título

Procedimiento
Análisis del HIV

Mejora de Procesos en la Gerencia de Bienestar, Salud y Proyección Social

Gerencia de Planificación y Presupuesto		Gerencia de Bienestar, Salud y Proyección Social		
Elaborado por:	Revisado por:	Validado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Firma	Firma	Firma	Firma:	Firma:
Miguel Angel Santivañez	Luis Urruchi Gutierrez	Juan Ayarza Richler	Nilda Zegarra de Torres	Cristina G. de Tapia
Fecha: 21/06/2006	Fecha: 21/06/2006	Fecha: 1/1	Fecha: 07/06/2006	Fecha: 7/6/2006

	Título Procedimiento Análisis del HIV	Vigencia A partir de su fecha de aprobación	Código GBSPS-SBS-TU-011-06V1	Versión 1	Página 2/9
--	--	--	---------------------------------	--------------	---------------

1. INTRODUCCIÓN.

Ante la necesidad de establecer un procedimiento que permita estandarizar las actividades para la realización del Análisis del HIV en la Municipalidad de San Isidro, se ha elaborado el presente documento que define, establece y delimita las actividades y personas involucradas.

2. INDICE.

1.	INTRODUCCIÓN	2
2.	INDICE	2
3.	DATOS GENERALES	3
3.1	Objetivo	3
3.2	Alcance	3
3.3	Aprobación y Actualización	3
4.	DATOS DE PROCESO	3
4.1	Nombre, Código y Vigencia	3
4.2	Finalidad	3
4.3	Base Legal	3
4.4	Requisitos y Normas Generales	3
4.5	Etapas del Procedimiento	3
4.6	Definición de Indicadores de Gestión	5
4.7	Diagramación	6
4.6.1	Situación Propuesta	6
5.	ANEXOS	7
5.1	Anexo 1: Formato "Informe Confidencial"	7
5.2	Anexo 2: Formato "Reporte de registro de datos y resultados del análisis del HIV"	8
5.3	Anexo 3: Formato "Constancia de Conserjería Preventiva"	9



DERECHOS DE USO:

La presente documentación es propiedad de la Municipalidad de San Isidro, tiene carácter de confidencial y no podrá ser objeto de reproducción total o parcial, tratamiento informático ni transmisión de ninguna forma o por cualquier medio, ya sea electrónico, mecánico, por fotocopia, registro o cualquiera otro. Asimismo tampoco podrá ser objeto de préstamo, alquiler o cualquier forma de cesión de uso sin el permiso previo y escrito de la Municipalidad de San Isidro, titular del copyright. El incumplimiento de las limitaciones señaladas por cualquier persona que tenga acceso a la documentación será perseguida conforme a ley.

3. DATOS GENERALES.

	Título Procedimiento Análisis del HIV	Vigencia A partir de su fecha de aprobación	Código GBSPS-SBS-TU-011-06V1	Versión 1	Página 3/9
--	--	--	---------------------------------	--------------	---------------

3.1 Objetivo.

Establecer el procedimiento Análisis de HIV en la Municipalidad de San Isidro.

3.2 Alcance.

- Gerencia de Bienestar, Salud y Proyección Social.
- Subgerencia de Bienestar y Salud.

3.3 Aprobación y Actualización.

- La aprobación del presente documento es responsabilidad de la Gerencia de Bienestar, Salud y Proyección Social.
- Su actualización será responsabilidad de la Gerencia de Bienestar, Salud y Proyección Social en coordinación con la Subgerencia de Racionalización, Procesos y Estadística.

4. DATOS DE PROCEDIMIENTO.

4.1 Nombre, Código y Vigencia.

- Nombre : Análisis del HIV.
- Código : GBSPS-SBS-TU-011-06V1.
- Vigencia : A partir de su fecha de aprobación.

4.2 Finalidad.

- Normalizar el registro de usuarios y la emisión sistematizada de resultados por análisis de HIV.
- Reducción de tiempos en el registro de datos del usuario.

4.3 Base Legal.

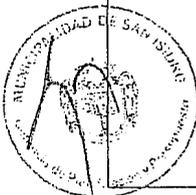
- Decreto Legislativo N° 720 – Los Gobiernos Locales deberán aplicar estrictamente los principios de la Simplificación Administrativa en sus Procedimientos Administrativos.
- Ley Orgánica de Municipalidades, Ley N° 27972 (20/05/03)

4.4 Requisitos y Normas Generales.

- El Usuario deberá presentar su documento de identidad (DNI) al momento de efectuar el pago para la realización del Análisis del HIV.
- El Usuario deberá presentar a la Enfermera el comprobante de pago por el derecho a la realización del Análisis de HIV en el Laboratorio Clínico.
- La Enfermera registrará los datos del resultado del análisis del HIV de cada usuario, (Ver Anexo 1).
- Únicamente el Médico y la Enfermera tendrán acceso a la información registrada en el Sistema, (Ver Anexo 2)
- El Gerente de Bienestar, Salud y Proyección Social y el Subgerente de Bienestar y Salud son los responsables de hacer cumplir lo normado en el presente documento.

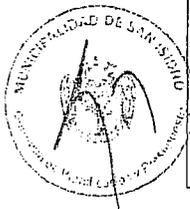
4.5 Etapas del Procedimiento.

RESPONSABLES	No	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES Y TAREAS	TIEMPO
Subgerencia de Tesorería Cajera	1	RECIBE A USUARIO. Recibe a usuario para que efectúe el pago para el análisis de HIV.	1 min
		¿ES LA PRIMERA VEZ QUE USUARIO DESEA REALIZACIÓN DE ANÁLISIS DE HIV? Si es la primera vez, ir a la actividad 2. Si no es la primera vez, ir a la actividad 3.	
	2	REGISTRA DATOS EN SISTEMA. Registra los siguientes datos del Usuario en Sistema: <ul style="list-style-type: none"> • Nombre y Apellidos del Usuario. • DNI / Carné de extranjería / Pasaporte. • Concepto por Certificado de HIV. 	2 min
	3	REGISTRA NUMERO DE DNI. Registra número de Documento Nacional de Identidad (DNI) en Sistema.	1 min
	4	EMITE COMPROBANTE DE PAGO. Emite comprobante de pago por el análisis de HIV.	2 min
	5	ENTREGA COMPROBANTE DE PAGO. Entrega comprobante de pago por la realización del análisis de HIV.	1 min



	Título Procedimiento Análisis del HIV	Vigencia A partir de su fecha de aprobación	Código GBSPS-SBS-TU-011-06V1	Versión 1	Página 4/9
--	--	--	---------------------------------	--------------	---------------

RESPONSABLES	No	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES Y TAREAS	TIEMPO	
Subgerencia de Bienestar y Salud Enfermera	6	RECIBE COMPROBANTE DE PAGO. Recibe el comprobante de pago por el análisis del HIV.	1 min	
	7	BRINDA INFORMACION SOBRE HIV A USUARIO. Brinda información sobre el HIV e indica que deberá regresar al día siguiente para entrega de análisis.	5 min	
	8	REGISTRA DATOS EN SISTEMA. Registra los siguientes datos del Usuario en Sistema: <ul style="list-style-type: none"> • Edad. • Sexo. • Estado Civil. • Domicilio del usuario. • Teléfono del usuario • Código de muestra de sangre. • Fecha del primer análisis de HIV. • Fecha de entrega de resultado del análisis de HIV. Luego, emite autorización para la realización del análisis de HIV, (Ver Anexo 3).	3 min	
	9	TRAMITA FIRMA. Hace firmar al usuario Autorización para la realización del análisis de HIV.	1 min	
	10	TOMA MUESTRA DE SANGRE. Toma muestra de sangre al usuario.	2 min	
	Espera en la tarde para realización del análisis de HIV.			
	11	REALIZA ANÁLISIS. Efectúa análisis de laboratorio de HIV.	2 min	
	12	REGISTRA DATOS DEL RESULTADO DEL ANÁLISIS EN SISTEMA. Registra los resultados del análisis de HIV en Sistema.	2 min	
		¿RESULTADO POSITIVO? Si es positivo, ir a la actividad 13. Si no es positivo, ir a la actividad 23.		
	13	TOMA SEGUNDA MUESTRA. Toma segunda muestra de sangre al Usuario.	2 min	
	14	REALIZA ANALISIS. Realiza análisis de HIV al usuario.	2 min	
	15	REGISTRA DATOS EN SISTEMA. Registra resultados de análisis de HIV en Sistema	2 min	
	Espera que usuario se apersona por resultado al día siguiente			
		¿RESULTADO POSITIVO? Si es positivo, ir a la actividad 16. Si no es positivo, ir a la actividad 23.		
	Médico	16	INFORMA A USUARIO Y ENTREGA RESULTADOS. Informa y entrega resultados al usuario.	1 min
17		ELABORA, EMITE Y FIRMA INFORME CONFIDENCIAL. Elabora, emite y firma Informe Confidencial sobre resultado positivo.	5 min	
18		ENTREGA INFORME CONFIDENCIAL. Entrega informe confidencial a la enfermera.	1 min	
Enfermera	19	ELABORA E IMPRIME OFICIO. Elabora Oficio en Microsoft Word e imprime el mismo.	5 min	
	20	ENTREGA INFORME CONFIDENCIAL Entrega Informe Confidencial y Oficio al Gerente para su firma.	1 min	
Gerente	21	FIRMA Y ENTREGA INFORME CONFIDENCIAL Y OFICIO. Firma y entrega Informe Confidencial y Oficio al Conserje.	2 min	



	Título Procedimiento Análisis del HIV	Vigencia A partir de su fecha de aprobación	Código GBSPS-SBS-TU-011-06V1	Versión 1	Página 5/9
--	--	--	---------------------------------	--------------	---------------

RESPONSABLES	No	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES Y TAREAS	TIEMPO
Conserje	22	REMITE INFORME Y OFICIO A MINISTERIO DE SALUD. Remite Informe confidencial y Oficio al Ministerio de Salud. FIN DEL PROCEDIMIENTO.	
Enfermera	23	EMITE RESULTADO DE ANALISIS DEL HIV. Emite Resultado de Análisis del HIV con firma digitalizada del Médico.	3 min
	24	ENTREGA RESULTADO DEL ANALISIS DEL HIV. Entrega Resultado del Análisis del HIV con resultado al Usuario. FIN DEL PROCEDIMIENTO.	1 min

4.6 Definición de Indicadores de Gestión.

Se definió el siguiente Indicador de Gestión del Procedimiento Análisis del HIV, el cual será monitoreado por la Gerencia de Bienestar, Salud y Proyección Social.

A través del Sistema PRESAL se obtendrá un reporte diario con los siguientes parámetros:

Nº	Indicador	Descripción	Tipo	Unidad de medida	Frecuencia de medición	MEDICIÓN	
						Periodo Base	Meta
1	Tiempo que permanece el Usuario en el Local de la Gerencia de Bienestar y Salud realizando los trámites de obtención de los Resultados del Análisis de HIV, desde que efectúa el pago en caja hasta la toma de muestra al usuario.	Indicador que mide la rapidez en la atención brindada por el personal (Cajera, Enfermera) de la Municipalidad de San Isidro.	Indicador de Eficiencia	Minutos (Promedio)	Diario		

- ❖ Nombre y Apellidos del solicitante
- ❖ Número de Resultado
- ❖ Fecha y hora de pago en caja por Resultado (1)
- ❖ Fecha y hora de la finalización de la toma de muestra de sangre al usuario (2)
- ❖ Tiempo de duración (min)= (2) – (1)
- ❖ Tiempo de duración promedio diario (min) = Suma de los tiempos de permanencia de los usuarios en el día/ Cantidad de usuarios que solicitan el servicio en el día

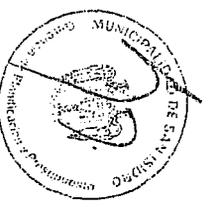
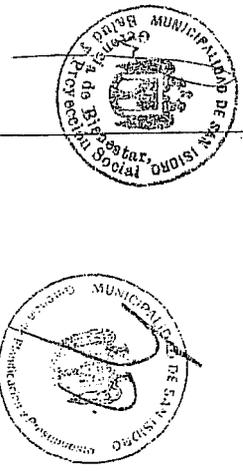
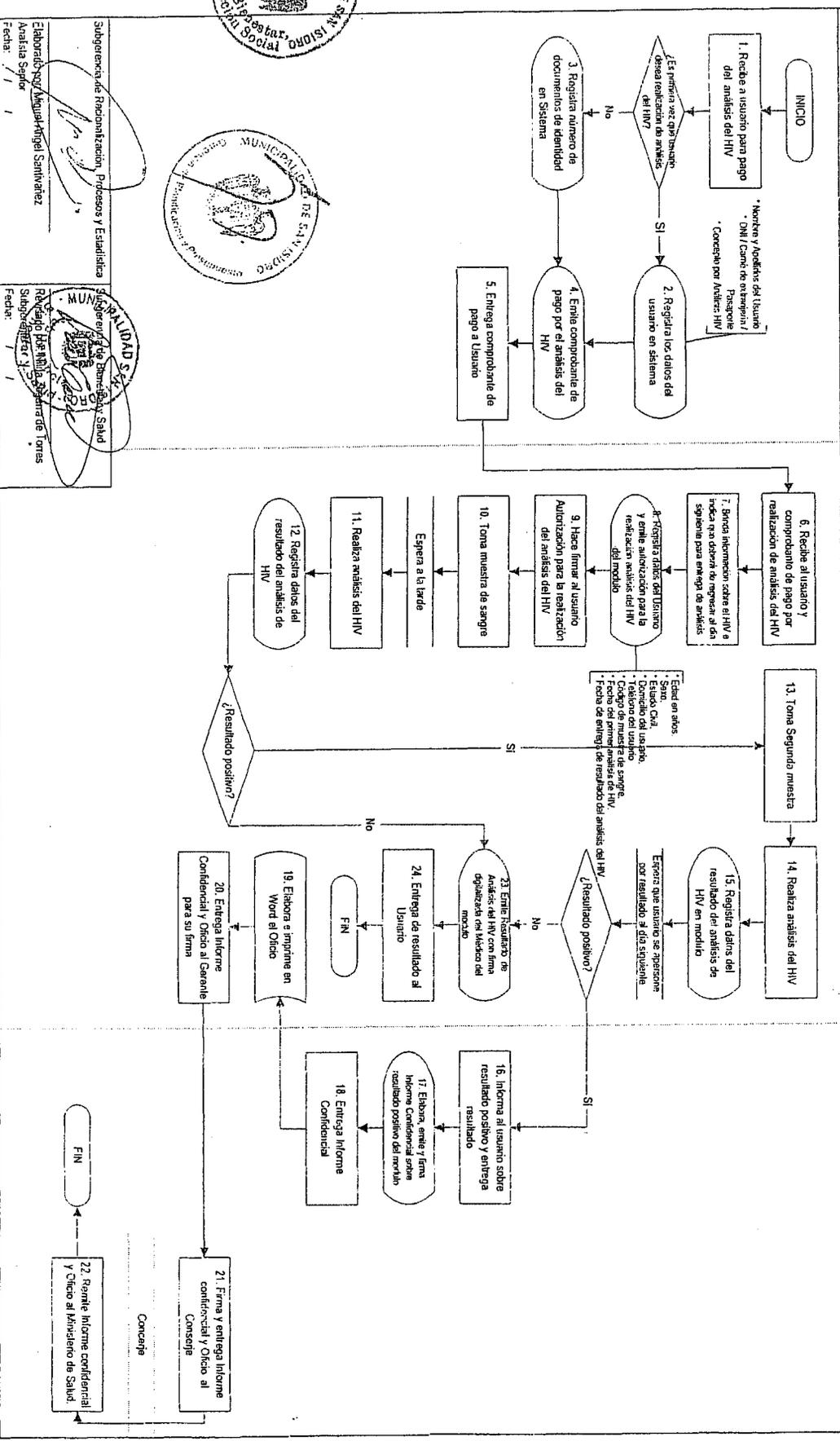


	Título	Vigencia	Código	Version	Página
	Procedimiento: Análisis del HIV.	A partir de su fecha de aprobación	GBSPS-SBS-T-011-06V1	1	6/9

4.7 Diagramación
4.7.1 Procedimiento Propuesto.

PROYECTO DE MEJORA DE PROCESOS EN LA GERENCIA DE BIENESTAR, SALUD Y PROYECCIÓN SOCIAL
 GBSPPS-SBS-T-011-06V1 Procedimiento: Análisis del HIV

GERENCIA DE FINANZAS		GERENCIA DE BIENESTAR SALUD Y PROYECCIÓN SOCIAL	
Subgerencia de Tesorería	Subgerencia de Bienestar y Salud	Enfermera	Medico
Cajera			Gerente



Subgerencia de Racionalización, Procesos y Estadística
 Laboratorio de Análisis Serológico
 Fecha: 11/11/11

Subgerencia de Bienestar y Salud
 Laboratorio de Análisis Serológico
 Fecha: 11/11/11

5. ANEXOS

5.1 Anexo 1: Formato "Resultado de Análisis HIV"



Municipalidad
de San Isidro

Gerencia de Bienestar, Salud y Proyección Social

Subgerencia de Bienestar y Salud

Nº. 007 - 2006

RESULTADO DEL ANÁLISIS DEL HIV

APELLIDOS Y NOMBRES				
DOMICILIO				
TIPO DE DOCUMENTO	DNI	C.E. <small>Carne de Extranjería</small>	PA <small>Pasaporte</small>	NRO
EDAD				
SEXO	M	F		
ESTADO CIVIL	<small>Soltero/a</small>	<small>Casado/a</small>	<small>Divorciado/a</small>	<small>Viudo/a</small>
APELLIDOS Y NOMBRES DEL ESPOSO O ESPOSA				
TIPO DE DOCUMENTO	DNI	C.E. <small>Carne de Extranjería</small>	PA <small>Pasaporte</small>	NRO
TELÉFONO				
CONCLUSIONES FINALES				
FECHA DE EMISIÓN				
FIRMA DE MEDICO			FIRMA DE ENFERMERA	



	Título	Verencia	Código	Version	Página
	Procedimiento: Análisis del HIV	A partir de su fecha de aprobación	GBSPS-SBS-T-011-06V1	1	8/9

5.2 Anexo 2: Formato "Reporte de registro de datos y resultados del análisis del HIV".

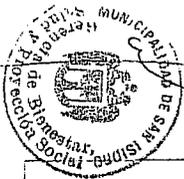


Gerencia de Bienestar, Salud y Proyección Social
Subgerencia de Bienestar y Salud

DATOS DEL USUARIO PARA LA REALIZACIÓN Y RESULTADOS DEL ANÁLISIS DEL HIV

Laboratorio Clínico

NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO	ESTADO CIVIL	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NUMERO	DIRECCION	NOMBRE DEL ESPOSA(A)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	HIJOS MENORES	EMBARAZADA	FECHA DEL 1º DESPISTAJE	NRO DE MUESTRA	RESULTADO DE 1º ANALISIS	ENTREGA DE RESULTADO	FECHA DEL 2º DESPISTAJE	RESULTADO DE 2º ANALISIS	ENTREGA DE RESULTADO
MIGUEL ANGEL SANTIBANEZ	28	M	CASADO	DNI	09916621	AV. LA PAZ 452	MARIA RODRIGUEZ	DNI	3	No	28.10.2004	20030	POSITIVO	28.11.2004	25.10.2004	POSITIVO	28.11.2004
ZOLA ZENKA VARGAS	25	F	SOLTERA	PASAPORTE	2233598	JR. CALLAO 02	-	PASAPORTE	-	SI	10.11.2004	20031	NEGATIVO	-	-	-	-



	Título Procedimiento: Análisis del HIV.	Vigencia A partir de su fecha de aprobación	Código GBSPS-SBS-T-011-06V1	Versión 1	Página 9/9
--	--	--	--------------------------------	--------------	---------------

5.3 Anexo 3: Formato "Constancia de Consejería Preventiva"



Municipalidad
de San Isidro

Gerencia de Bienestar, Salud y Proyección Social
Subgerencia de Bienestar y Salud

CONSTANCIA DE CONSERJERÍA PREVENTIVA

NRO DE RECIBO

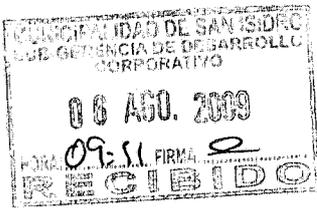
El consejero que suscribe deja constancia que (Nombre y Apellidos del Solicitante):

Ha recibido CONSEJERÍA PREVENTIVA para ETS y HIV/SIDA, según lo establecido en el Art. 13 del Reglamento de Ley 26626 - Decreto Supremo No 044-97-SA

Firma del Consejero

Firma del Usuario





Municipalidad
de
San Isidro

1462
16:00
[Handwritten signature]

RESOLUCIÓN DE GERENCIA MUNICIPAL N° 690-2009-0200-GM/MSI

San Isidro, 04 AGO. 2009

EL GERENTE MUNICIPAL

Visto: el Informe N° 0157-2009-0500-GPPDC/MSI emitido por la Gerencia de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Corporativo; y,

CONSIDERANDO:

Que, los gobiernos locales gozan de autonomía política, económica y administrativa en los asuntos de su competencia conforme lo establece el Artículo 194° de la Constitución Política del Estado, modificado por la Ley de Reforma Constitucional N° 27680, en concordancia con el Artículo II del Título Preliminar de la Ley Orgánica de Municipalidades, Ley N° 27972;

Que, la autonomía que la Constitución Política del Perú establece para las Municipalidades, radica en la facultad de ejercer actos de gobierno, administrativos y de administración, con sujeción al ordenamiento jurídico;

Que, mediante Resolución de Gerencia Municipal N° 1310-2006-09-GM/MSI, del 9 de junio de 2006, se aprobó, entre otros, el Procedimiento "Emisión del Certificado Pre-Nupcial", con código GBSPS-SBS-TU-001-06V1;

Que, mediante el documento del Visto, la Gerencia de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Corporativo, sustenta la necesidad de actualizar el precitado procedimiento acorde con las disposiciones vigentes y con la estructura organizacional actual;

De conformidad con el inciso i) del artículo 23° del Reglamento de Organización y Funciones aprobado por Ordenanza N° 225-MSI, modificada por Ordenanza N° 233-MSI;

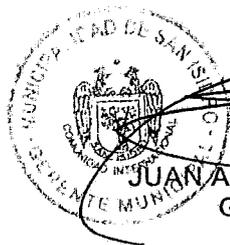
RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar el Procedimiento "Emisión de Certificado Pre Nupcial", con Código GDS-EFBSS-P-001-09V1, que forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2°.- Dejar sin efecto el Procedimiento "Emisión del Certificado Pre-Nupcial", con código GBSPS-SBS-TU-001-06V1, que fuera aprobado con la Resolución de Gerencia Municipal N° 1310-2006-09-GM/MSI de fecha 9 de junio de 2006.

Artículo 3°.- Encargar a la Gerencia de Desarrollo Social el cumplimiento de los dispuesto en la presente Resolución.

Regístrese, comuníquese y cúmplase.



JUAN ANTONIO VEGA FERNÁNDEZ
GERENTE MUNICIPAL



Municipalidad
de
San Isidro

Emisión de Certificado Pre Nupcial

Fecha: 15 / 07 / 2009

CODIGO

GDS-EFBSS-P-001-09V1

Página: 1 de 13

Area Responsable:

Gerencia de Desarrollo Social

PROCEDIMIENTO

Título:

EMISIÓN DE CERTIFICADO PRE NUPCIAL

Areas Involucradas

 Gerencia de Desarrollo Social	 Equipo Funcional de Bienestar y Gestión Social		
Revisión	Verificación		Aprobación
Subgerencia de Desarrollo Corporativo	Gerencia de Planeamiento Presupuesto y Desarrollo Corporativo	Gerencia de Asesoría Jurídica	Gerencia Municipal
			Fecha:



ÍNDICE

	Pág.
1. OBJETIVO	3
2. ALCANCE	3
3. APROBACIÓN, VIGENCIA Y ACTUALIZACIÓN	3
4. BASE LEGAL	3
5. REQUISITOS Y NORMAS GENERALES	3
5.1 Requisitos	3
5.2 Normas Generales	4
6. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	6
7. DURACIÓN	8
8. GLOSARO DE TERMINOS	9
ANEXOS	10
Anexo 1	Modelo de Constancia de Consejería (ITS/VIH SIDA).
Anexo 2	Modelo de Historia Clínica Pré nupcial
Anexo 3	Modelo de Certificado Medico Pré Nupcial
Anexo 4	Flujograma de Emisión de Certificado Pré nupcial



 Municipalidad de San Isidro	Emisión de Certificado Pre Nupcial Fecha: 15 / 07 / 2009	CÓDIGO
		GDS-EFBSS-P-001-09V1
		Página: 3 de 13

EMISION DE CERTIFICADO PRE NUPCIAL

1. OBJETIVO

Proporcionar a las parejas que contraerán matrimonio civil, el certificado que le permita prevenir su salud, en resguardo de la salud pública.

2. ALCANCE

El presente procedimiento alcanza a la Gerencia de Desarrollo Social, Equipo Funcional de Bienestar y Servicio Social y a las personas que solicitan el Certificado Pre Nupcial en la Municipalidad de San Isidro.

3. APROBACIÓN, VIGENCIA Y ACTUALIZACIÓN

El presente procedimiento es aprobado por el Gerente Municipal. Su actualización se efectuará a propuesta de la Gerencia de Desarrollo Social.

4. BASE LEGAL

General

- Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades, publicada el 27.05.2003.
- Ordenanza N° 225, modificada por la Ordenanza N° 233-MSI, modifica el Reglamento de Organización y Funciones de la Municipalidad de San Isidro, publicada el 17.04.2008.
- Ordenanza N° 04-97-MSI, Exoneran a trabajadores de la municipalidad del pago de derechos por concepto de matrimonio civil, publicada el 20.05.1997.

Específica

- Decreto Legislativo N° 295, Código Civil, Inciso 2° del Art. 241° y Art. 248°.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud, aprobada el 15.07.1997.
- Decreto Legislativo N° 559, Ley de Trabajo Médico, publicada el 29.03.1990 y su modificatoria y su reglamento D. S. N° 024-2001-SA.
- Ley N° 27669, Ley del Enfermera (o) y Decreto Supremo N° 004-2002-S.A, Reglamento de la Ley N° 27669, publicada el 22.06.2002.
- Ley N° 28456, Ley del Trabajo del Profesional de la Salud – Tecnólogo Médico, publicado el 08.06.2004 y su reglamento D.S. N° 012-2008-SA.
- Ley 26626, Ley Contra el SIDA, publicado el 20.06.1996 y su modificatoria Ley N° 28243, del 31.05.2004.
- Decreto Supremo N° 004-97-S.A. publicado en el Peruano el 18-06-1997, Reglamento de Ley N° 26626.
- Ley N° 27269, Ley de firmas y certificados digitales, publicada el 28.05.2000 y su modificatoria.
- Ley N° 28538, Ley Contra el Ejercicio Ilegal de la Profesión, del 6.06.2005.
- Resolución Ministerial N° 597-2006/MINS 28-06-2006, Normas Técnicas de Salud para Gestión de la Historia Clínica, publicada el 3.07.2006.
- Clasificación Internacional de Enfermedades – CIE 10 de la Organización Mundial de la Salud.

5. REQUISITOS Y NORMAS GENERALES

5.1 Requisitos

El certificado pre-nupcial o el duplicado, será solicitado por los novios o a través de terceros con carta poder legalizada por Notario Público, presentando:

5.1.1. Para solicitar Certificado Pre nupcial

El usuario deberá sacar previamente una cita de atención en la Gerencia de Desarrollo Social y luego presentar:





a. Recibo de Ingreso

Por concepto de Certificado Pre nupcial, por el monto establecido en el Tarifario de la MSI. Al efectuar el pago en caja, presentar el Documento Nacional de Identidad – DNI, Pasaporte, Carné de Identidad, Carné de Extranjería o Cédula de extranjería.

b. Exoneración de pago de derecho

De acuerdo a la Ordenanza N° 004-97-MSI, los trabajadores de la Municipalidad de San Isidro nombrados, así como sus hijos que acrediten tener domicilio en el distrito, y los trabajadores contratados, que tengan como mínimo un año de labores, están exonerados del pago de derechos por concepto de celebración matrimonio civil. El trámite lo inicia el interesado en la Mesa de Partes del Equipo Funcional de Gestión Documentaria y la Secretaria General de considerarlo procedente, remite un Memorándum a la Gerencia de Desarrollo Social para su atención.

c. Constancia de Consejería

Infección de Transmisión Sexual y VIH SIDA.

d. Resultados del Examen Integral satisfactorios

El solicitante se someterá al examen integral que constará de:

d.1. Examen de laboratorio

- . Examen serológico (PRT)
- . Grupo Sanguíneo, Factor RH.

d.2. Examen clínico

- . Examen de Baciloscopia, para sintomáticos respiratorios.

d.3. Examen para imágenes

- . Radiología, para sintomáticos respiratorios.

5.1.2. Duplicado de Certificado Pre nupcial

El duplicado es un trámite administrativo que se inicia en caja presentando el Recibo de Ingreso por el monto establecido en el Tarifario de la MSI y termina en Enfermería, con la entrega del certificado. No se realiza ningún examen. Al momento de efectuar el pago, presentar el Documento Nacional de Identidad - DNI de ambos novios.

5.2 Normas generales

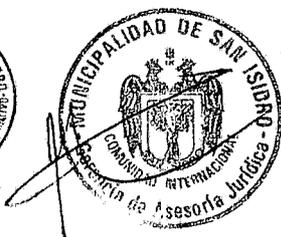
5.2.1. Exámenes para obtener el Certificado Pre-nupcial

Para obtener el Certificado Pre-nupcial, se requiere el Examen clínico y la Evaluación en Laboratorio Clínico:

5.2.1.1. Examen Clínico

El examen Clínico debe incluir:

- a. Examen de piel y faneras.
- b. Examen aparato respiratorio.
- c. Examen aparato cardiovascular.
- d. Examen aparato digestivo (abdomen).
- e. Examen aparato locomotor y extremidades.
- f. Examen de los ojos.



Criterios para determinar la aptitud en la Consulta Médica

El examen clínico debe garantizar la ausencia de enfermedades infectocontagiosas, tales como sífilis y TBC, que ponga en riesgo de contraer matrimonio.

5.2.1.2. Evaluación en Laboratorio Clínico

El parámetro de evaluación en el laboratorio clínico está basado en el **análisis serológico** (de ayuda en el diagnóstico clínico de la sífilis). La calificación se realiza de acuerdo al siguiente detalle:

APTO : RPR NO REACTIVO
NO APTO : RPR REACTIVO con diluciones igual o mayores a 1:8 DIL

Criterios para la determinación de aptitud en Laboratorio Clínico

La determinación de aptitud en Laboratorio Clínico se basa en el resultado serológico efectuado por el Tecnólogo Médico.

Recomendaciones para el usuario

Para los análisis serológicos no es obligatorio venir en ayunas.

5.2.2. Revisión de resultados de exámenes y/o tratamiento

Si hay presunción clínica o algún análisis es positivo, el médico indicará al usuario su transferencia a otro establecimiento de salud MINSA o se indicará tratamiento en los siguientes casos:

- Para revisión de resultados de diagnóstico de TBC se citará en 07 días.
- Para verificar cumplimiento del tratamiento se citará en 1 a 28 días.

5.2.3. Reportes del sistema

El sistema que procesa la emisión del Certificado Pre Nupcial, registrará un reporte diario con la siguiente información:

- Nombres y Apellidos del usuario.
- Numero de Certificado Pre Nupcial.
- Fecha y hora de pago en caja por Certificado Pre Nupcial (1).
- Fecha y hora del registro de datos de exámenes de Laboratorio Clínico de cada usuario (2).
- Tiempo de duración (min.) = (2) – (1).
- Tiempo de duración promedio diario (min.) = Suma de los tiempos de permanencia de los usuarios en el día/Cantidad de usuarios Certificado Pre nupcial atendidos en el día.

Asimismo, registrará el N° de Certificados Pre nupciales, por fecha (día, mes, trimestre, semestre, año) y la siguiente información:

- Pagados y exonerados.
- Atendidos por profesional Médico.
- Autorizados por profesional.
- Aptos y no aptos por servicios.
- Entregados.
- Edad y enfermedades.
- Grupo sanguíneo por edad y sexo.



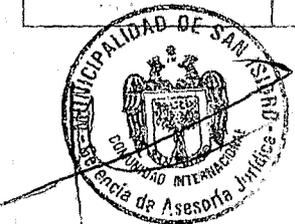
 Municipalidad de San Isidro	Emisión de Certificado Pre Nupcial Fecha: 15/07/2009	CÓDIGO
		GDS-EFBSS-P-001-09V1
		Página: 6 de 13

5.2.4. Contenido del Certificado Pre Nupcial y Consejería ITS / VIH SIDA
 El Certificado Médico Pre Nupcial será diseñado por la Gerencia de Desarrollo Social, (Ver Anexo N° 3). Constancia de Consejería ITS/ VIH SIDA (Anexo N° 1)

5.2.5. Vigencia del Certificado Pre nupcial
 El Certificado Pre Nupcial tendrá una vigencia de un (01) mes, para ser entregado en las oficinas de Registro Civil.

6. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

RESPONSABLES	Nº	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES Y TAREAS	TIEMPO (min.)
INFORMACION			
Anfitrión		Proporciona información a los usuarios, en forma personal, por teléfono u otro medio y le reserva cita en el "cuaderno de citas".	3
	ATENCION INICIAL		
	1	Atiende a los usuarios, verifica en el cuaderno, si ha sido citado entrega Ticket con número para que lo atiendan en caja.	2
CAJA			
Cajero	2	Solicita ticket a los usuario, (para verificar el numero de atención) y el documento de identidad de ambos usuarios.	2
	3	<u>Si se atiende por primera vez</u> - Verifica los documentos de identidad y registra en el sistema los datos personales de los usuarios y del servicio: <ul style="list-style-type: none"> • Nombres y Apellidos del usuario. • Documento de Identidad. • Concepto por Certificado Pre nupcial. 	2
		<u>Si fue atendido anteriormente</u> - Ingresar el N° de DNI en el sistema y obtiene los datos personales del usuario. - Registra en el sistema los datos del servicio a prestar. - Si el usuario pide exoneración, se le solicita el documento de exoneración de la MSI. - Recibe pago, sella y entrega comprobante de pago.	
	4	Le indica que vaya al Servicio de Enfermería, ir a actividad 5.	0.5
SERVICIO DE ENFERMERIA			
Enfermera	5	- Solicita comprobante de pago, documento de identidad y memorandum de exoneración según el caso.	1
		- Visualiza datos en el sistema y sella comprobante de pago.	1
	6	Registra datos de los usuarios en el sistema: nombres y apellidos, edad, documento de identidad, nacionalidad, ocupación, domicilio, teléfono, observaciones.	5





Enfermera	7	Consejería ITS / VIH SIDA Realiza Consejería Preventiva ITS/VIH SIDA.	20
	8	- Registra datos del Formulario de Consejería ITS/ VIH en el sistema (Ver Anexo 1 Constancia de Consejería).	2
		- Autoriza Consejería en el sistema.	0.5
		- Imprime documento de Consejería efectuada a los usuarios.	1
		Entrega de Constancia de consejería - Firma, sella y solicita firma de ambos usuarios en formato de Consejería del sistema y entrega Constancia.	2
		- Entrega al usuario tríptico informativo.	1
	9	- Deriva al usuario al Laboratorio Clínico. Ir a actividad 10.	0.5
LABORATORIO CLINICO			
Tecnólogo Médico	10	- Solicita comprobante de pago y sella. - Visualiza la relación de usuarios del día en la pantalla, para ubicar orden de atención. - Registra datos en el sistema, genera número de muestra y devuelve comprobante de pago.	2
	11	Toma de muestra de sangre: - Prepara a los usuarios para la toma de muestra. - Toma muestra de sangre (para análisis de grupo sanguíneo, factor RH y examen serológico).	5
		Análisis de sangre Procesa muestras para análisis del grupo sanguíneo, factor RH y serológico mediante método – RPR (Prueba Rápida de la Reagina).	15
	12	Registro de resultados - Registra resultados del laboratorio, en el sistema y en el cuaderno.	15
	13	Resultados del análisis de sangre a. Si el resultado es negativo - Deriva a los usuarios al servicio medico. Ir a actividad 14.	0.5
b. Si el resultado es reactivo - Realiza 2do. análisis cuantitativo RPR con diluciones. - Registra resultados de laboratorio en el sistema. - Deriva a usuarios al servicio medico. Ir a actividad 14.		15 2 0.5	
SERVICIO MEDICO			
Medico	14	- Visualiza y verifica datos de los usuarios en el sistema.	1
		Evaluación Médica - Realiza anamnesis y examen clínico a cada usuario (Ver Anexo 2 Modelo de Historia Clínica Pre Nupcial).	8





Médico		- Registra en historia clínica hallazgos, diagnóstico, tratamiento y observaciones de los usuarios en el sistema.	5
		- Verifica los resultados de la historia clínica, del laboratorio y según el caso, indica transferencia, según sea necesaria al Centro de Salud del Distrito.	2
Médico	15	<p>a. Si hay evidencias de enfermedad (sífilis, TBC):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Registra observaciones en el sistema - Para los casos de resultado de análisis RPR REACTIVO : sífilis (mayor o igual a 8 DIL) cita de 1 a 4 semanas. - Para la entrega de resultados de examen de Baciloscopia : TBC, cita en 07 días - Deriva al servicio de enfermería. Ir a actividad 17. 	5 1
	16	<p>b. Si no hay evidencia de enfermedad (sífilis, TBC):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Autoriza en el sistema la emisión del certificado Pre Nupcial. - Firma certificado Pre nupcial. - Deriva al servicio de enfermería. Ir a actividad 18. 	3 4 0.5
SERVICIO DE ENFERMERIA			
Enfermera	17	<p>a. En caso de tener observaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Visualiza datos del usuario en el sistema y sella comprobante de pago. - Revisa indicaciones del médico y ejecuta las indicaciones al usuario y brinda. - Una vez que el usuario haya terminado el tratamiento, lo deriva al Centro de Salud del Distrito. Ir a actividad 15. 	1 5 0.5
	18	<p>b. En caso de no tener observaciones</p> <p>Entrega de Certificado</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verifica datos de los usuarios registrados en sistema. - Constata que el certificado haya sido autorizado por el medico. - De estar conforme, imprime certificado pre nupcial y copia. - Entrega Certificado Pre nupcial (Ver Anexo 3 Certificado Médico Pre Nupcial) al usuario y solicita firmar el cargo. 	2 1 1 1
Auxiliar de Enfermería		- Registra, folea y archiva copia del certificado entregado.	2
Fin del procedimiento			

Ver Anexo 4, Flujoograma de Emisión de Certificado Pré nupcial

7. DURACIÓN

El tiempo de duración total estimado para la entrega del Certificado Pre nupcial para los usuarios APTOS es de 2 horas. El tiempo de duración total estimado para la entrega del certificado para los usuarios NO APTOS está sujeto al seguimiento del tratamiento médico.





8. GLOSARO DE TERMINOS

- **Anamnesis.-** Es la obtención de datos acerca de un paciente con el propósito de identificar los problemas actuales de salud. Incluye datos objetivos y subjetivos.
- **Baciloscopia.-** Es un examen básico para el diagnóstico de la tuberculosis, útil para el control de la evolución del tratamiento administrativo al paciente.
- **Examen serológico de sífilis.-** Es un prueba de ayuda en el diagnostico clínico de la sífilis. Los individuos infectados por la espiroqueta *Treponema pallidum* (*T. pallidum*) producen una serie de diferentes anticuerpos que serán detectados a través de este análisis.
- **Proceso.-** Conjunto de Actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.





Municipalidad de San Isidro

Emisión de Certificado Pre Nupcial

Fecha: 15 / 07 / 2009

CÓDIGO

GDS-EFBSS-P-001-09V1

Página: 10 de 13

ANEXO 1

MODELO DE CONSTANCIA DE CONSEJERIA



Municipalidad de San Isidro

Nº Recibo: _____
Nº Certificado: _____

GERENCIA DESARROLLO SOCIAL

CONSEJERIA ITS / VIH SIDA

El consejero que suscribe deja constancia que

Don.....y

Doña.....

Han recibido consejería Preventiva e información acerca de ITS y VIH SIDA, según lo establecido en el Art. 13º del Reglamento de la Ley Nº 26626 Ley Contra el SIDA, Decreto Supremo Nº 004-97-S.A.

San Isidro, de de

.....
FIRMA Y SELLO DEL CONSEJERO

.....
FIRMA DEL NOVIO

.....
FIRMA DE LA NOVIA



 Municipalidad de San Isidro	Emisión de Certificado Pre Nupcial Fecha: 15 / 07 / 2009	CÓDIGO
		GDS-EFBS-P-001-09V1
		Página: 11 de 13

ANEXO 2

MODELO DE HISTORIA CLINICA PRE NUPCIAL

Fecha:

Hora:



Gerencia de Desarrollo Social

EXAMEN MEDICO

Datos Paciente

Documento	DNI 08368448	Paciente	JUANA DIAZ AVALOS	Sexo	FEMENINO
Edad	23 (02/01/1986)	Dirección			

Datos Examen Médico

Resultado:	APTO	Atención:	19-mar-2009 10:25	Responsable:	JULIO VERA RIOS
------------	------	-----------	-------------------	--------------	-----------------

Anamnesis

	Descripción						
GINECOOBSTETRICOS	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 60%;">MENARQUIA</td> <td style="width: 40%;">13 años</td> </tr> <tr> <td>FECHA ULTIMA REGLA</td> <td>20/02/2009</td> </tr> <tr> <td>FORMULA GESTACIONAL</td> <td>G1P1001</td> </tr> </table>	MENARQUIA	13 años	FECHA ULTIMA REGLA	20/02/2009	FORMULA GESTACIONAL	G1P1001
MENARQUIA	13 años						
FECHA ULTIMA REGLA	20/02/2009						
FORMULA GESTACIONAL	G1P1001						

Control de Funciones Vitales

P.A.	120/70	mmHg	F.C.	65	/min	Temp.	37.7	°C
Peso		Kg.	Talla		cm.	I.M.C.		F.R.
								/min

Examen Físico

Sistema	Resultado	Observación
OIDOS	ANORMAL	PRESENTA OTITIS EN EL OIDO IZQUIERDO

Diagnóstico

APARENTEMENTE SANO

Tratamiento

--



ANEXO 3

MODELO DE CERTIFICADO MEDICO PRE NUPCIAL



Municipalidad de San Isidro

Gerencia de Desarrollo Social

N° 001-

CERTIFICADO MEDICO PRE NUPCIAL

El Suscrito médico responsable del Consultorio Médico Pre – Nupcial CERTIFICA:

N° Recibo..... s/.....

DATOS DEL NOVI0

Nombres.....
 Apellidos.....
 Documento DNI /CE/C:I/ Pasaporte
 Edad.....
 Nacionalidad.....
 Profesión.....
 Domicilio.....

DATOS DE LA NOVIA

Nombres.....
 Apellidos.....
 DNI/CE/C:I/ Pasaporte.....
 Edad.....
 Nacionalidad.....
 Profesión.....
 Domicilio.....

EXAMEN DE LABORATORIO CLINICO

RPR.....
 Grupo Sanguíneo.....
 Factor RH.....

EXAMEN DE LABORATORIO CLINICO

RPR.....
 Grupo Sanguíneo.....
 Factor RH.....

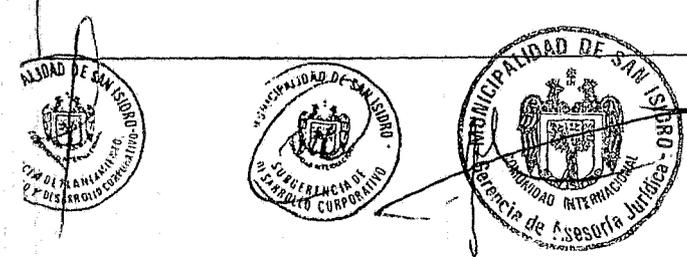


Está apto para contraer matrimonio por no encontrarse comprendidos en los impedimentos que se señalan en el inciso 2° del Art. 241° del Código Civil.

Se expide este certificado de acuerdo con el Art.248° del mismo Código.

.....
 Firma, sello y colegiatura del Médico

San isidro, de de 2009





Emisión de Certificado Pre Nupcial

Fecha: 15 / 07 / 2009

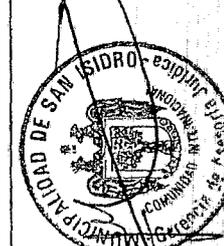
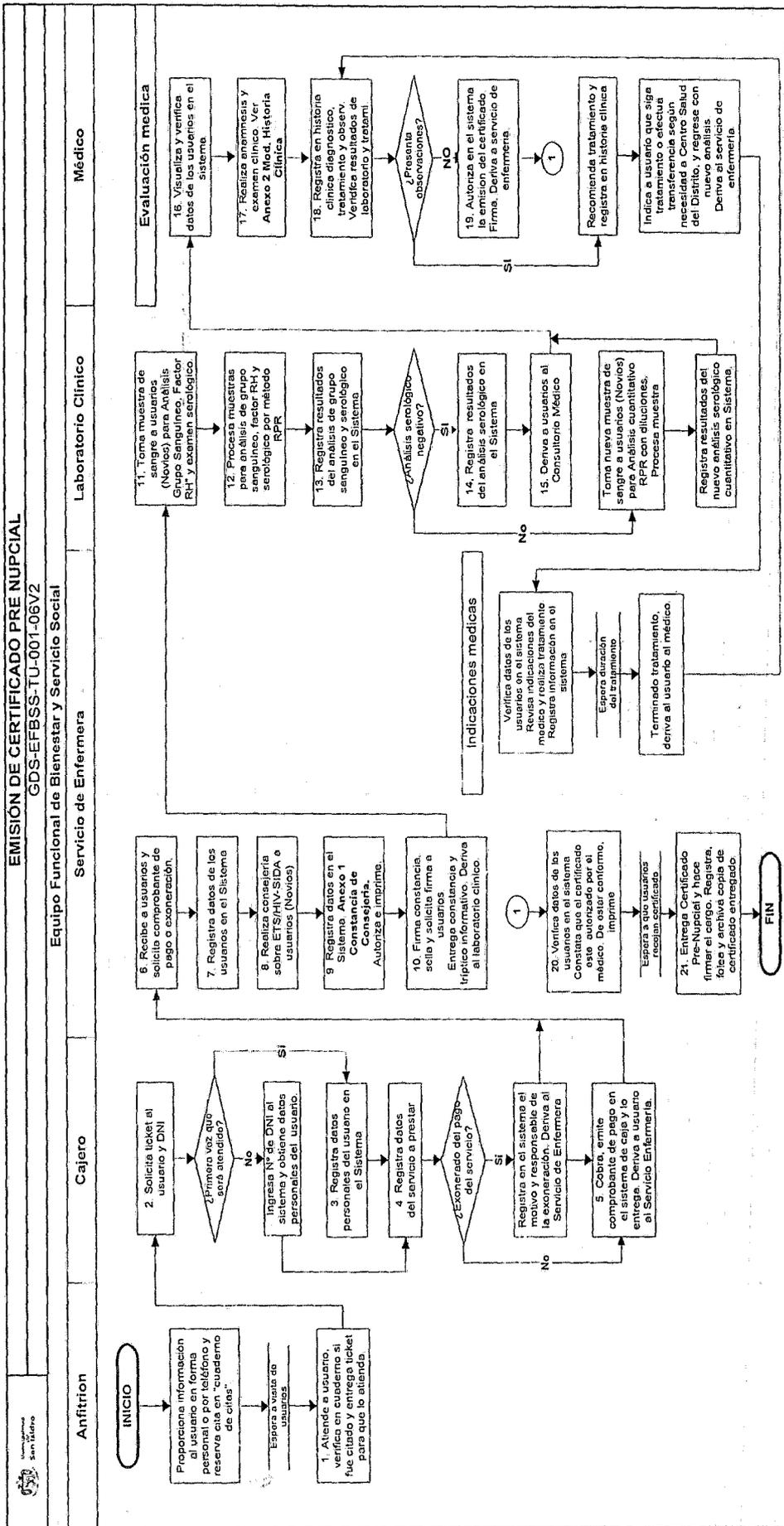
CÓDIGO

GDS-EFBSS-P-001-09V1

Página: 13 de 13

ANEXO 4

FLUJOGRAMA DE EMISION DE CERTIFICADO PRE NUPCIAL





Municipalidad
de
San Isidro

RESOLUCIÓN DE GERENCIA MUNICIPAL N° 552-2009-0200-GM/MSI

San Isidro, 11 JUN. 2009

EL GERENTE MUNICIPAL

Visto: el Informe N° 0092-2009-0500-GPPDC/MSI emitido por la Gerencia de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Corporativo; y,

CONSIDERANDO:

Que, los gobiernos locales gozan de autonomía política, económica y administrativa en los asuntos de su competencia conforme lo establece el Artículo 194° de la Constitución Política del Estado, modificado por la Ley de Reforma Constitucional N° 27680, en concordancia con el Artículo II del Título Preliminar de la Ley Orgánica de Municipalidades, Ley N° 27972;

Que, la autonomía que la Constitución Política del Perú establece para las Municipalidades, radica en la facultad de ejercer actos de gobierno, administrativos y de administración, con sujeción al ordenamiento jurídico;

Que, mediante Resolución de Gerencia Municipal N° 1310-2006-09-GM/MSI, del 9 de junio de 2006, se aprobó el Procedimiento "Emisión de Carné Sanitario", con código GBSPS-SBS-TU-003-06V1;

Que, mediante Ordenanza N° 163 de fecha 10 de agosto de 2006, se establece la obligatoriedad de obtener el carné de sanidad en el Distrito de San Isidro;

Que, mediante Ordenanza N° 195 del 21 de febrero de 2007, se modificó el Artículo 6° de la Ordenanza N° 163, con relación a los requisitos para su obtención;

Que, mediante Ordenanza N° 222 del 5 de diciembre de 2007, se modificaron los Artículos 3° y 6° de la Ordenanza N° 163;

Que, mediante el documento del Visto, la Gerencia de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Corporativo, sustenta la necesidad de actualizar el precitado procedimiento acorde con las disposiciones modificatorias antes citadas y con la estructura organizacional vigente;

De conformidad con el inciso i) del artículo 23° del Reglamento de Organización y Funciones aprobado por Ordenanza N° 233-MSI;

RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar el Procedimiento "Emisión del Carné de Sanidad", con Código GDS-EFBSS-T-001-09V1, que forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2°.- Dejar sin efecto el Procedimiento "Emisión de Carné Sanitario" con código GBSPS-SBS-TU-003-06V1, que fuera aprobado con la Resolución de Gerencia Municipal N° 1310-2006-09-GM/MSI de fecha 9 de junio de 2006.

Artículo 3°.- Encargar a la Gerencia de Desarrollo Social el cumplimiento de los dispuesto en la presente Resolución.

Regístrese, comuníquese y cúmplase.



ANTONIO VEGA FERNÁNDEZ
GERENTE MUNICIPAL





CONTENIDO

	Pág.
1. OBJETIVO	3
2. ALCANCE	3
3. APROBACIÓN, VIGENCIA Y ACTUALIZACIÓN	3
4. BASE LEGAL	3
5. REQUISITOS Y NORMAS GENERALES	4
5.1 Requisitos	4
5.2 Normas Generales	4
6. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	9
6.1 Atención a Usuarios Nuevos	9
6.2 Procesos Internos en Bloque	11
6.3 Atenciones de Seguimiento	12
7. DURACIÓN	14
8. REPORTES	14
9. GLOSARO DE TERMINOS	14
10. DISPOSICIÓN FINAL	15
ANEXOS	16
Anexo 1 Historia Odontológica (Formato físico)	
Anexo 2 Historia Odontológica para el Sistema Informático	
Anexo 3 Historia Clínica (Formato físico)	
Anexo 4 Carné de Sanidad	
Anexo 5 Flujograma de Atenciones a usuarios nuevos	
Anexo 6 Flujograma de Procesos internos en bloque	
Anexo 7 Diagrama de Emisión de Carné de Sanidad	



 Municipalidad de San Isidro	Emisión del Carné de Sanidad (Actualizado al 11/05/2009)	CÓDIGO
		GDS-EFBSS-T-001-09V1
		Página: 3 de 22

EMISIÓN DEL CARNÉ DE SANIDAD

1. OBJETIVO

Velar por el bienestar de la comunidad mediante el carné de sanidad como medio de prevención y control de la salud e higiene de las personas que prestan diferentes servicios de atención al público, en resguardo de la salud pública.

2. ALCANCE

Comprende a todo el personal de la Gerencia de Desarrollo Social que interviene en el proceso de emisión del Carné de Sanidad.

3. APROBACIÓN, VIGENCIA Y ACTUALIZACIÓN

El presente procedimiento es aprobado por el Gerente Municipal. Su actualización y revisión se efectuará a propuesta de la Gerencia de Desarrollo Social.

4. BASE LEGAL

General

- Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades, publicada el 27.05.2003. (Numeral 3.5 del Item 3, del Art. 80°)
- Ordenanza N° 233-MSI publicada el 17.04.2008 que modifica el Reglamento de Organización y Funciones de la Municipalidad de San Isidro, (literal j) del Art. 121° y literal i) del Art. 124°).
- Resolución de Contraloría General N° 320-2006-CG, Normas de Control Interno, publicada el 3 de noviembre del 2006, (numeral 3.8. y 3.9.)

Específica

- Decreto Legislativo N° 559, Ley de Trabajo Médico, publicada el 29 de marzo de 1990 y su modificatoria.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud, aprobada el 15 de julio de 1997.
- Ordenanza N° 141, Municipalidad Metropolitana de Lima, publicada el 21 de marzo de 1998.
- Ordenanza N° 163 MSI, Establece obligación de obtener carné de sanidad en el Distrito de San Isidro, del 10 de agosto del 2006.
- Ordenanza N° 195 MSI, Modifica Artículo 6° de la Ordenanza N° 163-MSI, del 21 de febrero del 2007.
- Ordenanza N° 222 MSI, Modifica Artículo 3° y 6° de la Ordenanza N° 163-MSI, del 5 de diciembre del 2007.
- Ley N° 27269, Ley de firmas y certificados Digitales, publicada el 28 de mayo del 2000 y su modificatoria.
- Ley N° 27669 y Reglamento de la Ley del Enfermera (o) Decreto Supremo N° 004-2002-S.A, publicada el 22 de Junio 2002.
- Ley N° 28456 Ley del Trabajo Profesional de la Salud Tecnólogo Médico Capítulo III – De la Competencia y Función del tecnólogo Médico publicada el 08 de julio 2004.
- Ley N° 27878, Ley del Cirujano Dentista, aprobada el 13 de diciembre del 2002 y su Reglamento, Decreto Supremo N° 016-2005 S. A.
- Ley N° 28538, Ley Contra el Ejercicio Ilegal de la Profesión, del 6 de junio del 2005.
- Resolución Ministerial N° 597-2006/MINS 28-06-2006, Normas Técnicas de Salud para Gestión de la Historia Clínica, publicada el 3 de julio del 2006.
- Clasificación Internacional de Enfermedades – CIE.
- Resolución Ministerial N° 593-2006-MINSA, Normas Técnicas de Salud para el uso del Odontograma, publicada el 29 de junio del 2006.



 Municipalidad de San Isidro	Emisión del Carné de Sanidad (Actualizado al 11/05/2009)	CÓDIGO
		GDS-EFBSS-T- 001-09V1
		Página: 4 de 22

5. REQUISITOS Y NORMAS GENERALES

5.1 Requisitos

Carné de sanidad nuevo

- a. Presentar su Documento Nacional de Identidad – DNI, Pasaporte, carné de Identidad, carné de Extranjería, cédula de extranjería, brevete, libreta militar o partida de nacimiento para menores de 18 años, al momento de efectuar el pago.
- b. Recibo de Ingreso, por el monto establecido en el TUPA de la MSI.
- c. Someterse al examen integral que constará de:
 - Examen clínico.
 - Examen serológico.
 - Examen dental completo – odontograma.
 - Examen de Baciloscopia y Radiología, para sintomáticos respiratorios.

Para manipuladores de alimentos adicionalmente deberán acreditar:

- Examen parasitológico.
- Capacitación sobre buenas prácticas de manipulación relacionada con la elaboración y/o expendio de alimentos y bebidas vinculadas a las condiciones de higiene, conservación y manipulación de alimentos.

Para personas que ejercen el meretricio y/o se desempeñen como acompañantes de baile en boîtes, cabarets, clubes nocturnos y similares

- Además del carné de Sanidad, deberán poseer un Certificado de Control periódico epidemiológico, serológico y tebeciano.

Carné de sanidad duplicado

- a. Presentar su Documento Nacional de Identidad al momento de efectuar el pago.
- b. Recibo de Ingreso, por el monto establecido en el TUPA de la MSI.

De la entrega del carné

El carné de Sanidad será entregado al concluir el examen integral satisfactorio, previa presentación del comprobante de pago o DNI.

5.2 Normas Generales

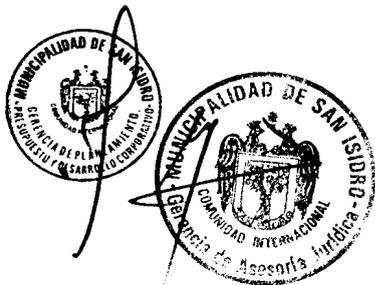
5.2.1 Criterios para aptitud medica para carné de sanidad

El examen Físico General debe incluir:

1. Examen de piel y faneras.
2. Examen aparato respiratorio.
3. Examen aparato cardiovascular.
4. Examen aparato digestivo (abdomen).
5. Examen aparato locomotor y extremidades.
6. Examen de los ojos.

Entidades que determinan la condición de no apto:

- a. **Piel y faneras**
 - Tiñas (Corporis y/o capitis)
 - Escabiosis
 - Pediculosis
 - Onicomicosis moderada a severa



 Municipalidad de San Isidro	Emisión del Carné de Sanidad (Actualizado al 11/05/2009)	CÓDIGO
		GDS-EFBSS-T-001-09V1
		Página: 6 de 22

5.2.2.1 Criterios para la determinación de aptitud en Laboratorio clínico

La determinación de aptitud en Laboratorio Clínico está basada en el resultado evaluado por el Tecnólogo Médico responsable y será determinada de la siguiente manera:

a. Condición de Apto

- No manipuladores de alimentos con resultado de análisis serológico: RPR NO REACTIVO.
- Manipuladores de alimentos con resultado de análisis serológico: RPR NO REACTIVO y análisis parasitológico NEGATIVO.
- No manipuladores y Manipuladores con RPR REACTIVO y que hayan recibido tratamiento.

b. Condición de No Apto

- No manipuladores de alimentos con resultado de análisis serológico RPR REACTIVO con diluciones igual o mayores a 1/8.
- Manipuladores de alimentos con resultado de análisis serológico RPR REACTIVO con diluciones igual o mayor 1/8 ò resultados de análisis parasitológico POSITIVO ò ambos.

5.2.2.2 Recomendaciones para el usuario

- Para los análisis serológicos no es obligatorio venir en ayunas.
- Para los manipuladores de alimentos, la muestra debe ser lo mas fresca posible, depositada en un frasco limpio, de boca ancha, con tapa rosca y rotulada con los datos del usuario. Debe ser obtenida antes del uso del antiparasitario o de 2 a 5 días después de su administración.

5.2.3 Parámetros de evaluación Odontológica

El parámetro de evaluación odontológica esta basado en los índice de prevalencia de caries dental y el nivel de higiene oral; la condición de APTO o NO APTO y esta en función de ambas calificaciones a la vez:

a. Índice de caries dental: CPO-D

El Índice CPO-D es un indicador de fácil aplicación en grupos de población y se centra en los signos de la enfermedad.

- Proporciona información del número de piezas dentales cariadas, perdidas y obturadas.
- Muestra la severidad del daño causado por la caries dental y los niveles de tratamiento básico recibido.
- Permite evaluar el impacto de programas preventivos, por grupo de edad.

b. Índices de higiene oral

Evalúa el estado salud oral con los siguientes parámetros:

- Cuantitativamente y cualitativamente el grado de higiene oral.
- Cualitativa y cuantitativamente la presencia Placa bacteriana.
- Cualitativa y cuantitativamente la presencia de cálculo dental o sarro.



 Municipalidad de San Isidro	Emisión del Carné de Sanidad (Actualizado al 11/05/2009)	CÓDIGO
		GDS-EFBSS-T-001-09V1
		Página: 5 de 22

- b. **Aparato respiratorio**
- Sintomático respiratorio (hasta obtener resultado de esputo)
 - Tuberculosis Pulmonar
 - Neumonía
- c. **Aparato digestivo (abdomen)**
- Fiebre Tifoidea (con resultado de examen auxiliar)
 - Shigelosis (con resultado de examen auxiliar)
 - Intoxicaciones alimentarias activas
 - Amebiasis (con resultado de examen auxiliar).
 - Diarrea y gastroenteritis de origen infeccioso.
 - Brucellosis (con resultado de examen auxiliar).
 - Hepatitis Aguda tipo A (con resultado de examen auxiliar).
 - Parasitosis intestinales (por Trematodos, tenias, hidatidosis, cisticercosis, triquina, trichuris, entre otros).
- d. **Aparato locomotor y extremidades:**
- Edemas en miembros inferiores grado moderado-severo.
 - Varices grado moderado-severo.
- e. **Sentido de la vista:**
- Conjuntivitis.

NOTA: Se consignan enfermedades actuales, los cuales se pueden diagnosticar con un examen médico de aptitud complementado con algún examen auxiliar (apoyo al diagnóstico) según sea necesario.

5.2.2 Parámetros de Evaluación en Laboratorio Clínico

El parámetro de evaluación está basado en el análisis serológico (de ayuda en el diagnóstico clínico de la sífilis) y análisis parasitológico (recupera e identifica directamente al parásito en las muestras positivas) según la condición del usuario (manipulador o no manipulador de alimentos). La calificación se realiza de acuerdo a lo siguiente:

- a. **Examen serológico indicado (Para No manipuladores y manipuladores de alimentos)**
Se califica al usuario de la siguiente manera:

APTO : RPR NO REACTIVO
NO APTO : RPR REACTIVO con diluciones igual ó mayores a 1:8 DIL

- b. **Examen parasitológico (solo para manipuladores de alimentos)**
Se califica al usuario de la siguiente manera:

NEGATIVO : Usuario con muestra de heces libre de parásitos.
POSITIVO : Usuario con muestra de heces que evidencia trofozoitos, o quistes de protozoarios y huevos o larvas de helmintos en buena cantidad.



 Municipalidad de San Isidro	Emisión del Carné de Sanidad (Actualizado al 11/05/2009)	CÓDIGO
		GDS-EFBSS-T-001-09V1
		Página: 7 de 22

- Grado de inflamación gingival.

5.2.3.1. Criterios para la determinación de aptitud odontológica

La determinación de aptitud odontológica está basada en la sumatoria del "Índice de caries dentales" CPO-D y el "Índice de higiene oral" IHO, evaluados por el odontólogo responsable, siendo la descripción de aptitud o no de la siguiente manera:

Condición de Apto

- Lesiones superficiales no cavitadas (llámense manchas blancas, fisuras pigmentadas o manchas pardas amarillentas) que pueden neutralizarse mediante medidas preventivas ó,
- Usuarios con CPO-D muy bajo a bajo, por lo tanto se considera un límite de 4 piezas con caries.
- Índice de Higiene Oral Adecuado o Aceptable y/o,
- Índice de Placa Bacteriana Bueno a Regular y,
- Ausencia de cálculos dentarios o sarro.
- Índice de Enfermedad Periodontal con Gingivitis leve.

Condición de No Apto

- Lesiones múltiples de caries con CPO-D mayor a 4 piezas ó
- Lesión de caries profunda, con o sin abscesos ó
- Remanentes dentarios o piezas con extracción indicada.
- Índice de Higiene Oral Deficiente y/o
- Índice de Placa Bacteriana: Malo y
- Presencia de sarro o calculo dental.
- Presencia de enfermedad gingival desde Gingivitis en grado moderado a severo.

5.2.3.2. Recomendaciones para el usuario

- Durante la evaluación odontológica se considera que si el usuario es manipulador de alimentos, debe mantener una higiene oral adecuada, por lo que se le solicitará una profilaxis previa a la próxima evaluación, que se realizará dentro de seis meses.
- Independientemente de su condición, todos los usuarios deberán mejorar su estado de salud oral, disminuyendo su Índice de caries dental CPO-D y mejorando su higiene.

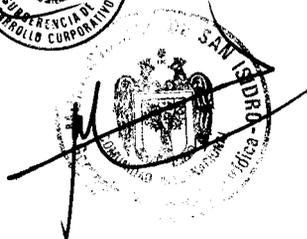
5.2.4. Vigencia del Carné de Sanidad

- Para manipuladores de alimentos**
Seis (6) meses.
- No manipuladores de alimentos**
Un (1) año
- Para personas que ejercen el meretricio (*)**
Tres (3) meses.

(*) Se desempeñen como acompañantes de baile en boites, cabarets, clubes nocturnos y similares

5.2.5. Contenido del carné de sanidad

El Carné de Sanidad será diseñado por la Gerencia de Desarrollo Social,



 Municipalidad de San Isidro	Emisión del Carné de Sanidad (Actualizado al 11/05/2009)	CÓDIGO
		GDS-EFBSS-T- 001-09V1
		Página: 8 de 22

considerará las seguridades del caso para evitar su falsificación y podrá contener entre otros, los datos siguientes:

Anverso

- Municipalidad de San Isidro.
- Logo de la Municipalidad.
- Nombre de la gerencia (Ej. Gerencia de Desarrollo Social)
- CARNÉ DE SANIDAD N°
- Apellido Paterno.
- Apellido Materno.
- Nombres.
- D.N.I.
- Fecha de Inscripción (rojo)
- Fecha de caducidad (rojo)

Reverso

- N° de cargo (lado izquierdo)
- Carné intransferible (centro)
- N° de recibo (derecha)
- Ocupación.
- Condición (rojo)
- Centro de Trabajo:
- Giro y Dirección del establecimiento.
- Nombre del medico Cirujano y numero de colegiatura. firma digitalizada.
- Dirección: Paul Harris 205 – San Isidro.
- Teléfono: 5139000 – 4016 – 4013 (según el caso)
- Código de barra (lado derecho)

5.2.6. Resultados de los exámenes

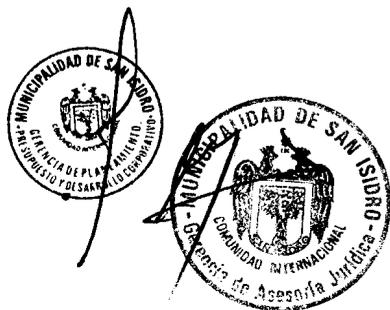
Si el resultado del examen o de alguno de los análisis es positivo, el médico indicará al usuario, tratamiento medico, próxima cita o transferencia a otros establecimientos de salud, dentro de los siguientes plazos.

- Tratamiento Sífilis (igual ó mayor 8 DIL) : 1 dosis ó 3 dosis
- Tratamiento parasitológico : Cita en 7 días.
- En baciloscopia : Cita en 7 días.

5.2.7. Tratamiento del Servicio de Enfermería

El tratamiento es administrado según indicaciones médicas:

- a. Una dosis de ampolla : a partir del mismo día.
- b. Varias dosis de ampollas : 1 a 3 semanas.

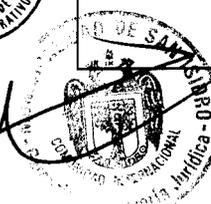


 Municipalidad de San Isidro	Emisión del Carné de Sanidad (Actualizado al 11/05/2009)	CÓDIGO
		GDS-EFBSS-T-001-09V1
		Página: 9 de 22

6. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

6.1. ATENCION A USUARIOS NUEVOS

RESPONSABLES	Nº	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES Y TAREAS	TIEMPO (min.)
INFORMACION PREVIA			
Anfitrión	1	Proporciona información al usuario, personal, por teléfono u otro medio y le reserva cita en el "cuaderno de citas". Si el usuario es manipulador de alimentos se le entrega frasco e instrucciones para recolectar muestra de heces y se le indica como traer la muestra.	1
	ATENCION INICIAL		
	2	Atiende a solicitante verifica cita en cuaderno de citas y entrega ticket con numero de atención en caja.	1
Cajero	3	Solicita ticket (numero de atención) al usuario, DNI u otro documento de identidad. Verifica el sistema y registra o actualiza sus datos (Genera N° de pedido, nombres, DNI, concepto, otros y corrige datos generales en el sistema). Recibe pago, sella y entrega comprobante de pago. Le indica que vaya a laboratorio clínico, ir a actividad 4	2
LABORATORIO CLINICO			
Tecnólogo Médico en laboratorio o Técnico en Laboratorio	4	Visualiza relación de usuarios del día en la pantalla (para ubicar orden de atención), solicita comprobante de pago, registra en el sistema (ocupación y condición), genera número de muestra y sella comprobante. - Para Manipuladores, ir a actividad 5. - Para No Manipuladores, ir a actividad 6.	1
	5	Para Manipuladores: Recepciona muestra parasitológica y rotula frasco. Rotula tubo para muestra serológica y toma muestra de sangre. Ir a actividad 7 (fotografía)	4
	6	Para No Manipuladores: Rotula tubo de muestra serológica y toma muestra de sangre para examen serológico. Ir a actividad 7 (fotografía)	4
FOTOGRAFIA			
Encargado de Fotochek	7	Visualiza relación de usuarios del día en la pantalla (para ubicar orden de atención), llama, solicita comprobante de pago, constata datos y corrige datos generales según el caso. Toma fotografía, sella comprobante de pago y devuelve. Indica ir a actividad 8, (consultorio odontológico).	6
CONSULTORIO ODONTOLOGICO			
Odontólogo	8	Visualiza relación de usuarios del día en la pantalla (para ubicar orden de atención), llama, según orden de atención solicita comprobante de pago, constata datos en pantalla.	1
	9	Registra datos en la Historia Odontológica (formato físico) ver Anexo 1 : fecha, nombres y apellidos, edad, empresa, ocupación y condición.	3
	10	Realiza odontograma en el formato físico Determina condición de apto o no apto en historia clínica (físico). Luego registra la información en la Historia Odontológica para el Sistema Informático, ver Anexo 2.	5
	11	Si el resultado de evaluación es apto: ir a actividad 13 (servicio médico)	1



 Municipalidad de San Isidro	Emisión del Carné de Sanidad (Actualizado al 11/05/2009)	CÓDIGO
		GDS-EFBSS-T-001-09V1
		Página: 10 de 22

	12	Si el resultado de la evaluación es no apto: Da copia simple de ficha odontológica, indicaciones y cita al usuario a partir del día siguiente para ser evaluado.	2
--	-----------	---	---

SERVICIO MEDICO

Médico	13	Visualiza relación de usuarios del día en pantalla (para ubicar orden de atención), llama por parlante y le solicita comprobante de pago.	1
	14	Evaluación médica: Realiza la anamnesis, el examen clínico y registra datos en el sistema. Registra en la historia clínica (sistema) los hallazgos, diagnóstico, indicaciones, tratamiento y recomendaciones. Ver Anexo 3 "Historia Clínica" (Formato físico). Si el usuario se encuentra en condición de APTO, registra en el sistema la condición de APTO en la evaluación médica. Le indica al usuario ir al servicio de enfermería al día siguiente, para ver sus resultados. Ir a actividad 20 Servicio de Enfermería. Si el usuario se encuentra como NO APTO, se le da indicaciones y nueva cita para reevaluación.	10

SERVICIO DE ENFERMERIA

Enfermera	15	Al día siguiente: Solicita comprobante de pago al usuario, visualiza en el sistema la historia clínica, visualiza las indicaciones del médico si tuviera y los resultados del laboratorio.	2
	16	Actúa de acuerdo a los siguientes criterios: Si el usuario se encuentra apto en todos los exámenes realizados, ir actividad 20 para la entrega del carné. Si el resultado del análisis serológico cuantitativo RPR (sífilis, enfermedad venérea) es reactivo con diluciones igual ó mayor a 1/8 dil., ir a actividad 17. Si el resultado del examen parasitológico es positivo, ir a actividad 18. Si el resultado del examen de baciloscopia (TBC) es Positivo, ir a actividad 19.	2
	17	Si el resultado del análisis serológico cuantitativo RPR (Sífilis, enfermedad venérea) es reactivo con diluciones igual ó mayor a 1/8 DIL: Proporciona Consejería de Infección de Transmisión Sexual-ITS, HIV-SIDA, entrega tríptico para HIV-SIDA y registra en el sistema. Ir a atención de seguimiento de servicio médico y transferencia MINSA.	13
	18	Si el resultado del examen parasitológico es positivo: Da charla sobre medidas preventivas de parasitosis, entrega tríptico informativo, lo envía al médico para que le de tratamiento y registra en el sistema. Ir a atención de seguimiento, de servicio médico.	8
	19	Si el resultado del examen de baciloscopia (TBC) es positivo: Proporciona educación sanitaria sobre medidas preventivas de	10



 Municipalidad de San Isidro	Emisión del Carné de Sanidad (Actualizado al 11/05/2009)	CÓDIGO
		GDS-EFBSS-T-001-09V1
		Página: 11 de 22

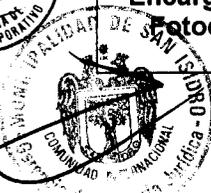
		TBC pulmonar, importancia del tratamiento, ventajas del programa (gratuidad). Registra en el sistema y ficha personal. Archiva los resultados de los exámenes solicitados (BK en esputo u otros). Indica ir a la atención de seguimiento de servicio médico.	
--	--	---	--

Auxiliar de Enfermería	20	Entrega de carné Solicita al usuario el comprobante de pago y verifica sellos, si falta algún sello, lo envía al servicio correspondiente. Si están completos, ubica carné, hace firmar hoja de cargo y entrega. Si no lo ubica el carné lo deriva a enfermera. Ver modelo "Carne de Sanidad" en el Anexo 4.	1
	21	Fin del procedimiento	

Ver "Flujograma de Atención a Usuarios Nuevos" en el Anexo 5.

6.2. PROCESOS INTERNOS EN BLOQUE

RESPONSABLES	Nº	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES Y TAREAS	TIEMPO (min.)
1. LABORATORIO CLINICO			
Tecnólogo Médico en laboratorio		Análisis serológico y parasitológico (para N muestras)	
	1	Realiza análisis serológico (sangre) y parasitológico (heces) y procesa las muestras de acuerdo a la capacidad del equipo:	30
	2	Análisis serológico Realiza análisis RPR cuantitativo con diluciones y registra los resultados en el cuaderno de registro interno.	30
	3	Análisis parasitológico Realiza 2ª análisis. Post tratamiento y registra resultados en el cuaderno de registro interno.	45
	4	Registro de resultados del laboratorio Al final de las atenciones del día, reporta en el sistema todos los resultados de los análisis efectuados en el laboratorio que fueron registrados durante el día.	15
2. CONSULTORIO ODONTOLOGICO			
		Registro de resultados odontológicos	
Odontólogo	5	Al final de la atención del día, registra información odontológica CPOD, IHO en el cuaderno de registro interno y en el sistema, ver Anexo 2 "Modelo de Historia Odontológica para el Sistema Informático".	150
3. SERVICIO MEDICO			
		Conformidad de Carnés aptos	
Médico	6	Al final de la atención del día, da la conformidad a los usuarios que hayan salido aptos en los análisis de laboratorio clínico, consultorio odontológico, consultorio médico y autoriza con firma digitalizada en el sistema.	1
4. FOTOGRAFIA			
		Procesamiento de carnés autorizados	
Encargado de Fotocheck	7	Al final del día, visualiza en el sistema los carnés autorizados del día y de otros días. Edita foto, imprime y enmica carnés autorizados y los entrega a Servicio de Enfermería con hoja de cargo.	40



 Municipalidad de San Isidro	Emisión del Carné de Sanidad (Actualizado al 11/05/2009)	CÓDIGO
		GDS-EFBSS-T- 001-09V1
		Página: 12 de 22

5. SERVICIO DE ENFERMERIA			
Auxiliar de Enfermería	8	Recepciona los carnés, firma hoja de cargo y guarda carnés. Al final del día, realiza el descargo en el sistema, de los carnés entregados durante el día.	3
	9	Fin del procedimiento	

Ver "Flujograma de Procesos Internos en Bloque" en el Anexo 6.

6.3. ATENCIONES DE SEGUIMIENTO

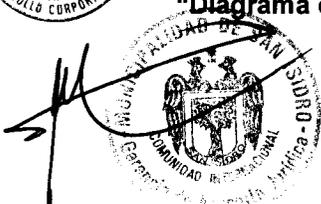
RESPONSABLES	Nº	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES Y TAREAS	TIEMPO (min.)
		Si el usuario es declarado no apto en los primeros exámenes de laboratorio, inicia esta etapa:	
1. LABORATORIO CLINICO			
Tecnólogo Médico en laboratorio		Análisis serológico y parasitológico	
	1	Recibe a usuario, solicita comprobante de pago, visualiza en el sistema datos, recepciona muestra parasitológica y rotula frasco.	1
		Si el usuario es declarado no apto por el Odontólogo, inicia esta etapa:	
2. CONSULTORIO ODONTOLOGICO			
Odontólogo	1	Solicita comprobante de pago, busca numero de historia clínica en el sistema. Busca historia clínica (formato físico) y el registro del cuaderno.	3
	2	Revisa al usuario para verificar el cumplimiento de sus indicaciones. De estar conforme, ir a actividad 3. De no estar conforme, ir a actividad 4.	5
	3	De estar conforme, registra en la historia clínica, el cuaderno interno y en el sistema las modificaciones realizadas y lo califica como APTO.	
		Indica al usuario que pase al Servicio Médico para autorización de emisión del carné de sanidad.	1
	4	De no estar conforme, con las indicaciones dadas, se le señala que tiene que ser reevaluado cuando las cumpla.	1
		Si el usuario es declarado no apto por el Médico u otro, inicia esta etapa:	
3. SERVICIO MEDICO			
Medico	1	Recibe al usuario del servicio de enfermería. Visualiza en pantalla los datos del usuario, le solicita comprobante de pago y efectúa la consulta médica de seguimiento: - Si la evaluación es conforme, ir a actividad 2. - Si la evaluación no es conforme, ir a actividad 3.	6
	2	Si la evaluación de seguimiento es conforme: (Parasitológico, RPR y BK en esputo negativo) autoriza la emisión del carné de sanidad. Indica al usuario que vaya a servicio de enfermería, a recoger su carné al momento. Ir al servicio de enfermería, actividad 5.	7
	3	Si la evaluación de seguimiento no es conforme: Registra en historia clínica del sistema nuevas indicaciones y la Condición de NO APTO. Cita para reevaluación o transfiere al centro de salud (en caso de TBC pulmonar).	7



 Municipalidad de San Isidro	Emisión del Carné de Sanidad (Actualizado al 11/05/2009)	CÓDIGO
		GDS-EFBSS-T-001-09V1
		Página: 13 de 22

		Ir a actividad 4 servicios de enfermería.	
		Una vez que el usuario haya pasado satisfactoriamente todos los exámenes, el médico autoriza la emisión de su carné. El usuario se apersona a fotografía para que le procesen su carné:	
4. FOTOGRAFIA			
Encargado de Fotochek	1	Visualiza en el sistema carnés autorizados por atención de seguimiento médico. Edita foto imprime, enmica y lo entrega a Enfermería con hoja de cargo. Ir a actividad 6. Servicio enfermería.	40
5. SERVICIO DE ENFERMERIA			
Enfermera	1	Revisión de indicaciones de examen serológico Recibe a usuario, solicita comprobante de pago, revisa datos en el sistema y verifica: - Si los resultados son no reactivos , indica ir al médico para seguimiento y autorización de carné. Ir a actividad 2 Servicio médico. - Si los resultados son reactivos , indica ir al consultorio médico para evaluación, indicaciones y tratamiento y/o transferencia al Programa de Enfermedades Transmisibles MINSA. Ir a actividad 3 Servicio médico.	13
	2	Revisión de indicaciones de examen parasitológico. Recibe a usuario, solicita comprobante de pago, revisa datos en el sistema y verifica: - Si los resultados son negativos , indica ir al médico para autorización de carné. Ir a actividad 2 Servicio médico. - Si los resultados son positivos , indica ir al servicio médico para tratamiento. actividad 3	8
	3	Revisión de indicaciones de examen de baciloscopia. Recibe a usuario, solicita comprobante de pago, revisa datos en el sistema y verifica: - Si los resultados son negativos , indica ir al médico para seguimiento y autorización de carné. Ir a actividad 2 Servicio médico. - Si los resultados son positivos , indica ir al médico para que transfiera al usuario a la "Estrategia Sanitaria de prevención y control de TB" del Ministerio de Salud. Le indica ir a actividad 3 Servicio médico.	8
	4	Registra el tratamiento aplicado, en la hoja de registro del usuario (Pacientes NO APTOS) y en el sistema. Adjunta exámenes solicitados a la hoja de registro del paciente. De acuerdo al tratamiento seguido, indica ir a actividad 3 (servicio médico)	10
Auxiliar de Enfermería	Entrega de carné		
	5	Recepciona carné, firma hoja de cargo, entrega al usuario, y realiza descargo de carné entregado, en el sistema.	2
	6	Fin del procedimiento	

Para tener una visión mas amplia del procedimiento de Emisión del Carné de Sanidad, Ver "Diagrama de Emisión de Carné de Sanidad" en el Anexo 7.



 Municipalidad de San Isidro	Emisión del Carné de Sanidad (Actualizado al 11/05/2009)	CÓDIGO
		GDS-EFBSS-T- 001-09V1
		Página: 14 de 22

7. DURACIÓN

El tiempo de duración total estimado para la entrega del carné es de 01 día hábil para manipuladores o no manipuladores APTOS. Los manipuladores NO APTOS están sujetos a subsanar las siguientes indicaciones:

- Indicaciones odontológicas : a partir del día siguiente.
- Tratamiento para sífilis : hasta 03 semanas.
- Tratamiento parasitológico : 5 a 7 días.
- Baciloscopia : 3 días.

8. REPORTES

- Nº de carné de sanidad por fecha: día, mes, trimestre, semestre, anual.
- Atenciones por persona que realiza la atención o procedimiento.
- Condición: manipulador, no manipulador, parra trabajo, sin asignar.
- Establecimientos: comercio ambulatorio, restaurantes, otros, (especificar).
- Aptos y no aptos por servicios (Laboratorio por tipo de análisis, Consultorio Médico por enfermedad, Odontología según CPOD y HIO).
- Aptos y no aptos por establecimientos.
- Aptos y no aptos por ocupación.
- Autorizados por profesional.
- Diagnóstico.
- Edad, sexo, ocupación.
- Trasnferencia a otros establecimientos de salud.
- Entregados.
- No aptos que recibieron educación sanitaria: Serológico reactivo, parasitológico positivo, BK positivo, otras enfermedades.
- Vencidos por fecha.
- Caducidad que no han sido recogidos.

9. GLOSARO DE TERMINOS

- **Anamnesis.**- Es la obtención de datos acerca de un paciente con el propósito de identificar los problemas actuales de salud. Incluye datos objetivos y subjetivos.
- **Baciloscopia.**- Es un examen básico para el diagnostico de la tuberculosis, útil para el control de la evolución del tratamiento administrativo al paciente.
- **Cálculo dental** o sarro.- Placa bacteriana mineralizada que se extiende por encima o por debajo de la encía. Consiste en un 70-80% en sales inorgánicas, fundamentalmente fosfatos cálcico y magnésico y carbonato cálcico.
- **Enfermedad gingival.**- Las enfermedades gingivales son un grupo de entidades patológicas que se confinan en la encía y que son el resultado de una amplia variedad de etiologías y requiere de la presencia de la placa bacteriana para iniciar el proceso.
- **Examen serológico de sífilis:** Es un prueba de ayuda en el diagnostico clínico de la sífilis. Los individuos infectados por la espiroqueta *Treponema pallidum* (*T. pallidum*) producen una serie de diferentes anticuerpos que serán detectados a través de este análisis.
- **Lesiones superficiales no cavitadas.**- Caries localizada a nivel de esmalte dentario que no ha provocado la fractura de este y que son factibles de neutralizar mediante medidas preventivas como los ionomeros y sellantes.



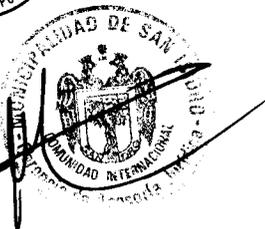
 Municipalidad de San Isidro	Emisión del Carné de Sanidad (Actualizado al 11/05/2009)	CÓDIGO
		GDS-EFBSS-T- 001-09V1
		Página: 15 de 22

- **Manipulador de alimentos.**- Toda persona que entra en contacto con los alimentos con sus manos o cualquier equipo o utensilio empleado para manipular alimentos. Incluido el personal de degustación de productos.
Se considera manipulador de alimentos a todas aquellas personas que a razón de su actividad laboral:
 - a. Intervienen en la distribución y expendio de productos frescos sin envasar.
 - b. Intervienen en cualquiera de las etapas que comprenden los procesos de elaboración, preparación, fraccionamiento y envasado de alimentos, cuando estas operaciones se realizan en forma manual sin posterior tratamiento que garantice la eliminación de cualquier posible contaminación proveniente del manipulador.
- **Odontograma.**- Documento médico legal basado en un esquema de las arcadas dentarias donde se consigna las características anatómica de los dientes, así como de las particularidades y modificaciones, con fines de identificación.
- **Placa Bacteriana.**- Acumulación heterogénea de una comunidad microbiana variada, aerobia y anaerobia. Estos microorganismos pueden adherirse o depositarse sobre las paredes de las piezas dentarias junto con restos alimenticios después de 20 minutos de la ingestión de alimentos, que es el tiempo en el que se presenta la mayor actividad bacteriana.
- **Procedimiento odontológico.**- Etapas y pasos destinados al tratamiento y la reparación de dientes, encías y tejidos fracturados, infectados o dañados de alguna otra forma.
- **Proceso.**- Conjunto de Actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.
- **Profilaxis dental.**- También conocida como "limpieza", es el procedimiento odontológico de mayor importancia para la prevención de algunas enfermedades y alteraciones de carácter bucodental. Consiste en la eliminación de placa bacteriana dura y/o blanda depositada sobre los dientes.
- **Remanentes dentarios.**- Porción del diente con fractura de la parte coronal parcial o total.
- **RPR.**- es la prueba rápida para reagentes plasmáticos, las "reagentes" presentes en el suero de individuos infectados con treponema pallidum, se detectan por acción de las mismas con antígeno de cardioplipina, lecitina y colesterol adsorbido sobre partículas de carbón. La reacción produce una aglutinación visible macroscópicamente.
- **Sífilis.**- Enfermedad de transmisión sexual causada por el Treponema pallidum
- **Tratamiento parasitológico.**- Selección del principio activo para combatir la presencia de determinado agente parasitológico en el examen de heces, con la finalidad de procurar el bienestar y la desaparición del agente.

10. DISPOSICIÓN FINAL

Fiscalización del cumplimiento de la norma sanitaria

El Equipo Funcional de Bienestar y Servicio Social, remitirá mensualmente a la Gerencia de Fiscalización, la relación de carnés vencidos, para que fiscalicen su renovación.



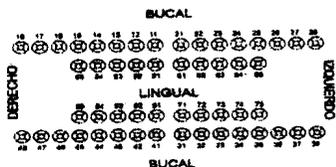
ANEXO 1

HISTORIA ODONTOLÓGICA (Formato físico)

Fecha:



No.



HISTORIA CLINICA DENTAL

Fecha: DNI/CE:

Apellidos:

Nombres:

Edad:

Centro de Trabajo:

Ocupación:

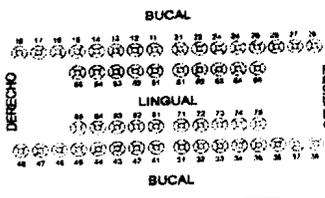
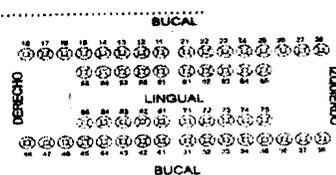
Condición: manipulador no manipulador

Observaciones: IHO B R M

APTO NO APTO

Firma del Responsable COP:

Fecha:



Observaciones: IHO B R M

APTO NO APTO

Firma del Responsable COP:

Observaciones: IHO B R M

APTO NO APTO

Firma del Responsable COP:



 Municipalidad de San Isidro	Emisión del Carné de Sanidad (Actualizado al 11/05/2009)	CÓDIGO
		GDS-EFBSS-T- 001-09V1
		Página: 18 de 22

ANEXO 3

HISTORIA CLINICA (Formato físico)

HISTORIA CLINICA CARNÉ DE SANIDAD

I. Datos de Filiación

Nombres y Apellidos:
Fecha de Nacimiento: / /
DNI:
Razón Social de Empresa:
Dirección del Establecimiento donde labora
Consultorio Médico N°
Fecha:

II. Antecedentes

Hábitos, familiares, patológicos, quirúrgicos, reacciones adversas a medicamentos, en caso de sexo femenino agregar: menarquia, fecha de última menstruación, formula gesta-para. G – P – – – – –

III. Exámen físico:

Funciones vitales: Frecuencia cardiaca, Presión arterial, Frecuencia respiratoria.

Examen por sistemas:

Respiratorio:
Cardiovascular:
Digestivo:
Piel y faneras:
Extremidades:
Aparato locomotor y extremidades:
Sentido de la vista:

IV. Diagnóstico

V. Recomendaciones

Incluyen tratamiento y exámenes auxiliares (de ser necesarios)

VI. Calificación

De apto o no apto

NOTA: No se consigna enfermedad actual ya que es un exámen médico de aptitud para labores no una consulta médica per se.

En el ítem de antecedentes se marcará la opción correspondiente del banco de opciones vigente.





Emisión del Carné de Sanidad
(Actualizado al 11/05/2009)

CÓDIGO

GDS-EFBSS-T-001-09V1

Página: 17 de 22

ANEXO 2

HISTORIA ODONTOLÓGICA PARA EL SISTEMA INFORMATICO

A. CARNÉ DE SANIDAD:

Número de HC

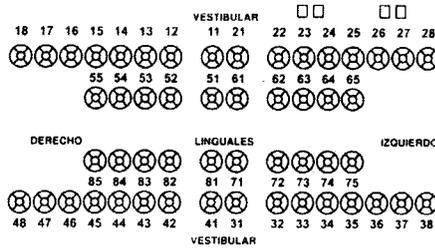
Fecha:

Responsable:

Edad:

COP:

ODONTOGRAMA



- Punto rojo**, para caries dental o restauración provisional.
- X rojo**, para diente con indicación para extraer
- O rojo**, para dientes que requieren corona
- Punto azul**, para diente con restauración definitiva.
- X azul**, para dientes ya extraídos.
- O azul**, para dientes con coronas
- / azul**, para dientes ausentes no erupcionados.

Dientes	Cariados	Perdidos	Obturados	x Extraer
28				

Índice CPO-D		Condición
Promedio: C + P + O 28	Muy Bajo (0.0 -1.1)	
	Bajo (1.2-2.6)	
	Intermedio(2.7-4.4)	
	Alto (4.5-6.4)	
	Muy Alto (6.5-mas)	

ÍNDICE DE HIGIENE ORAL: IHO

Índice de Higiene y Salud Bucal	Condición
Adecuado	
Aceptable	
deficiente	

Historial clínico odontológico:

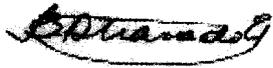
(Anteriores evaluaciones para carne de sanidad, se deben mejorar las condiciones en boca progresivamente para lo cual se requiere seguimiento de los casos).



 Municipalidad de San Isidro	Emisión del Carné de Sanidad (Actualizado al 11/05/2009)	CÓDIGO
		GDS-EFBSS-T-001-09V1
		Página: 19 de 22

ANEXO 4
CARNÉ DE SANIDAD

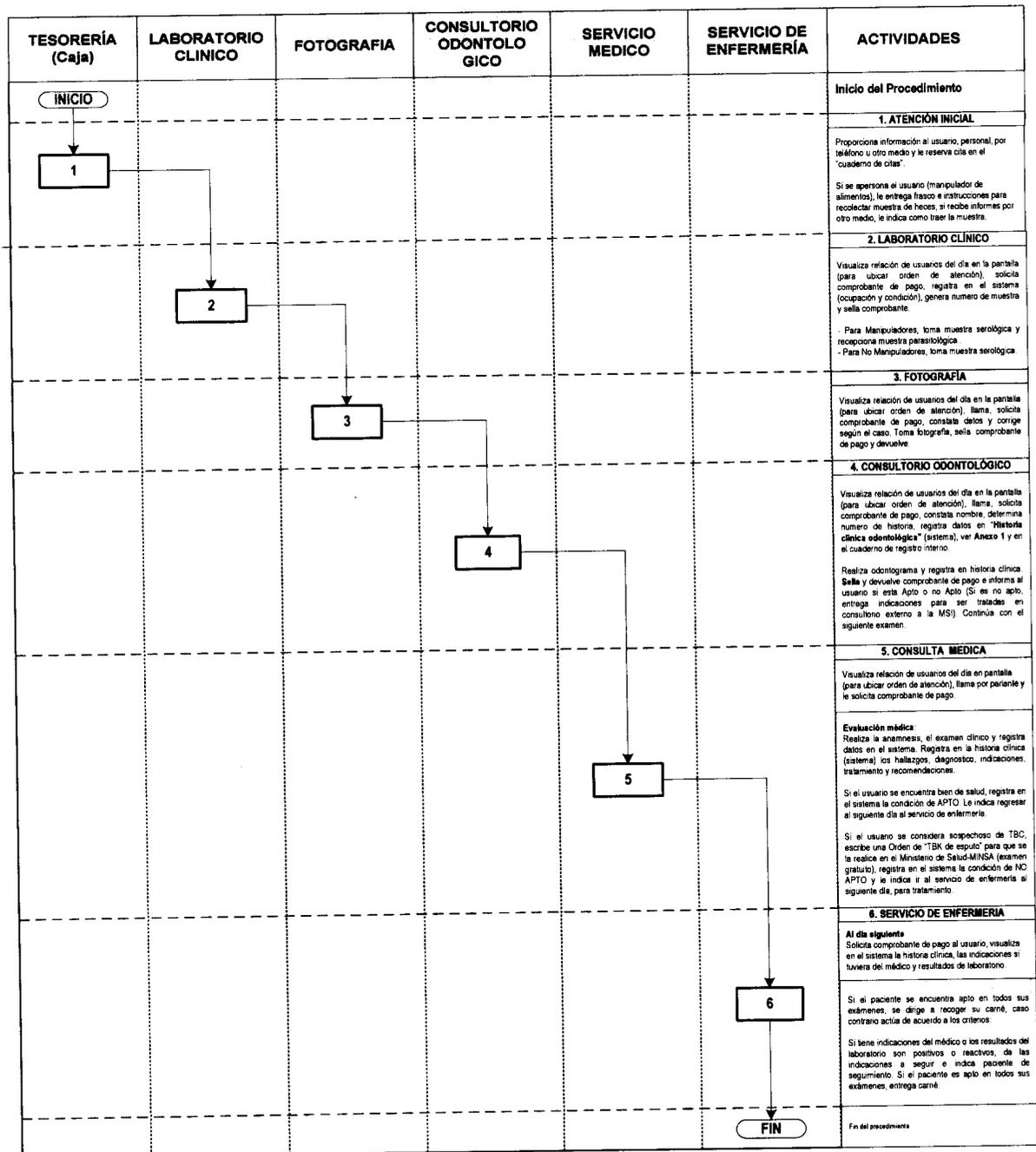
	Municipalidad de San Isidro Gerencia de Desarrollo Social
	Carné de Sanidad Nº 570406 MEGO PEREZ RAUL DNI 42373153 Fecha de Inscripción 15/09/2008 Fecha de Caducidad 15/09/2009
"Por una Cultura de Salud Preventiva"	

076008	CARNÉ INTRANSFERIBLE	RP2008-079961
Ocupación		
ASISTENTE ADMINISTRATIVO		
Condición NO MANIPULADOR DE ALIMENTOS		
Lugar de Trabajo		
CORPORACION EL GOLF S.A. - Calle LOS EUCALIPTOS 0555 - SAN ISIDRO		
		
GERMAN BENJAMIN ALVARADO TRUJILLO MEDICO CIRUJANO C.M.P. Nº 21253		
Paul Harris Nº 205 San Isidro Telf. 5139000 - 4013 - 4109		570406

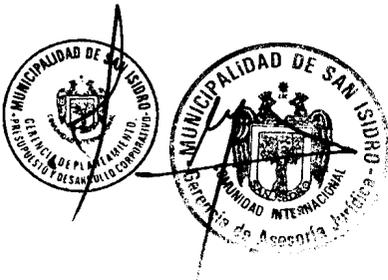


ANEXO 5

FLUJOGRAMA DE ATENCIONES A USUARIOS NUEVOS

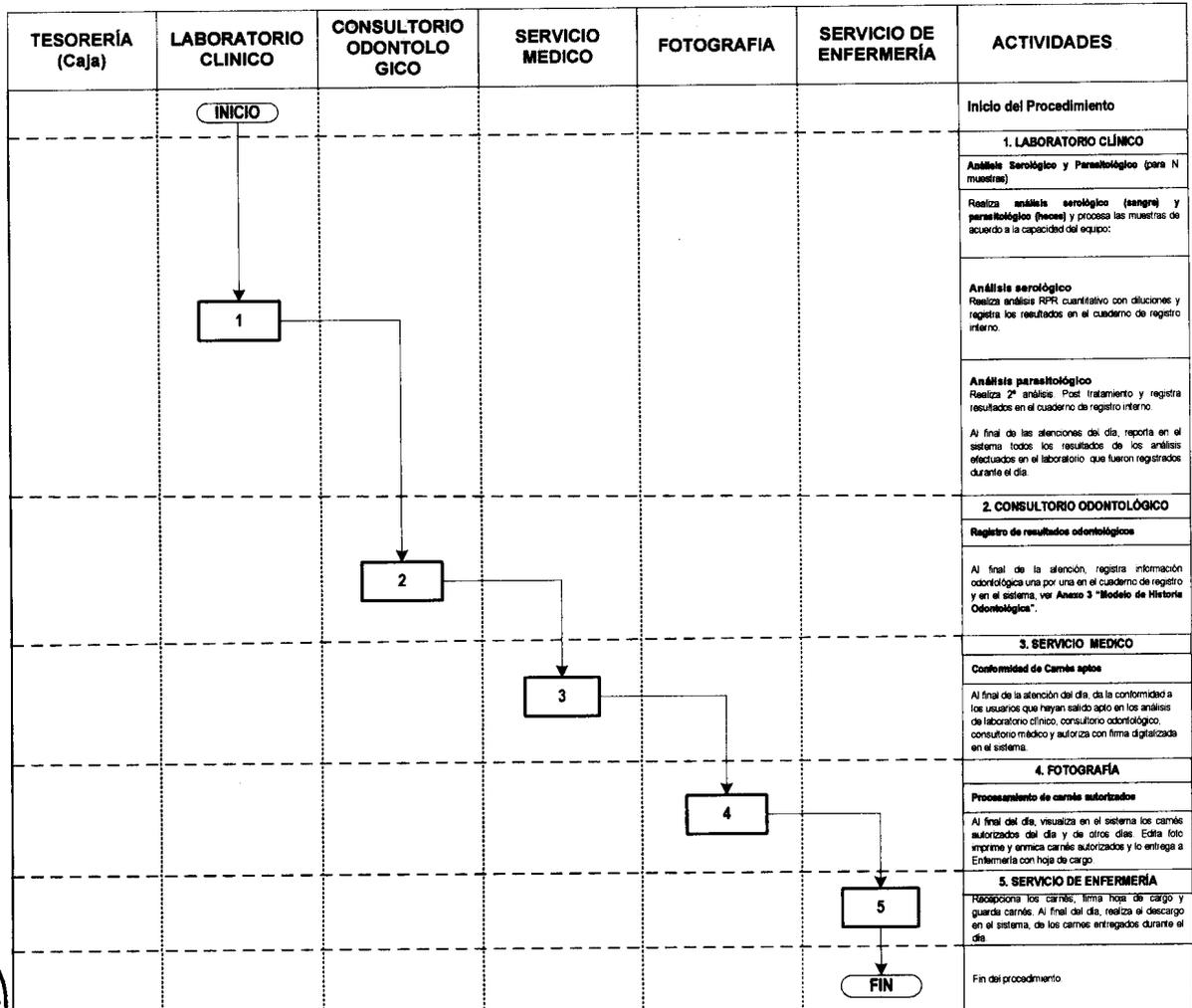


A4

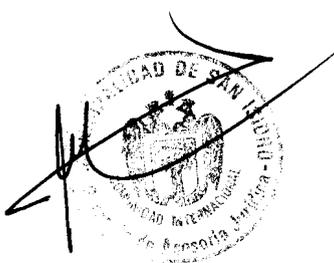


ANEXO 6

FLUJOGRAMA DE PROCESOS INTERNOS EN BLOQUE



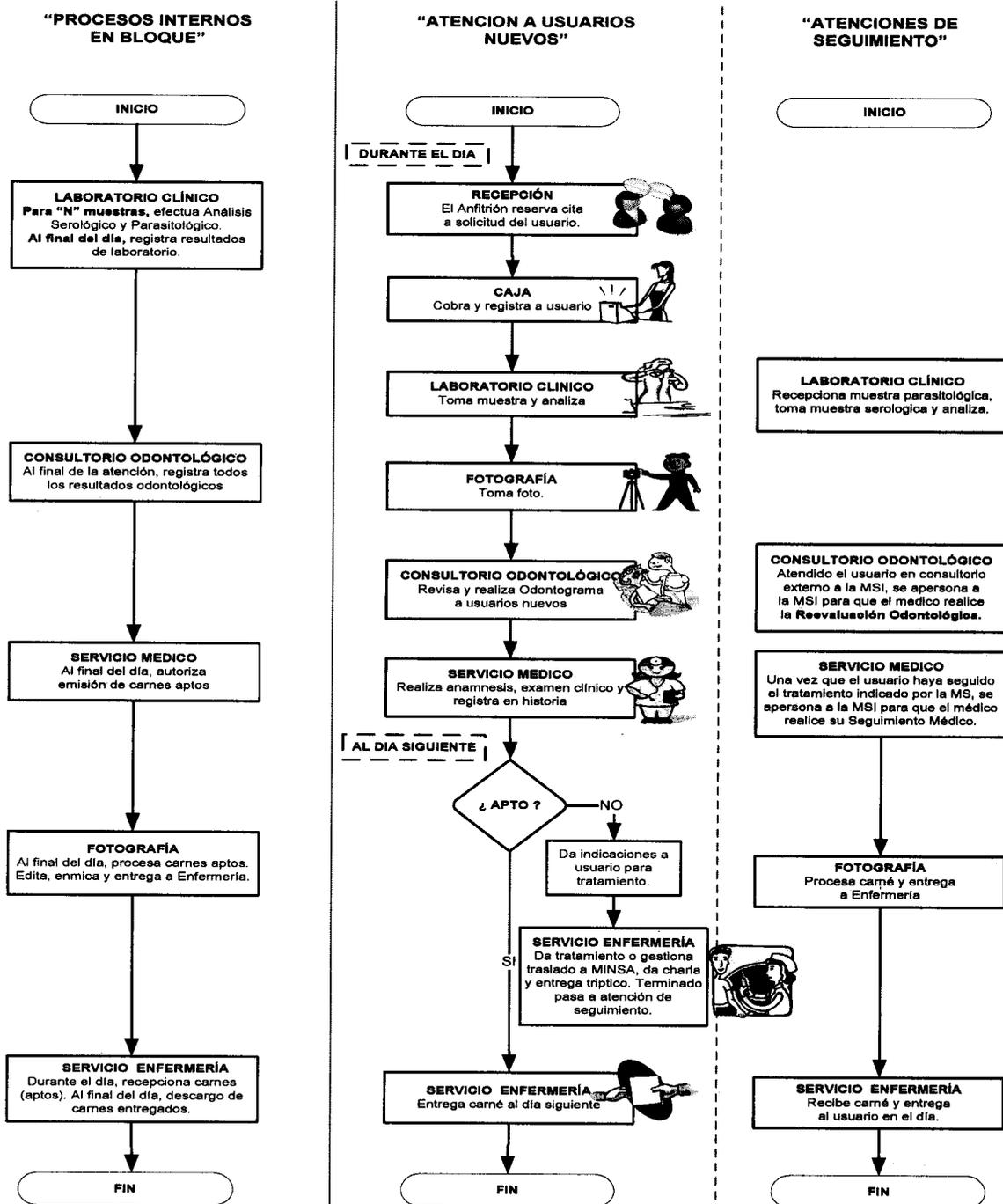
A5



ANEXO 7

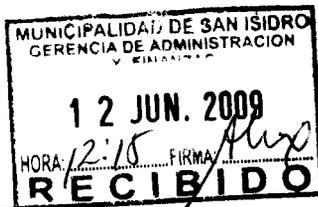
DIAGRAMA DE EMISION DE CARNÉ DE SANIDAD

DIAGRAMA EMISIÓN DE CARNE DE SANIDAD

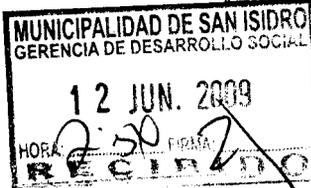
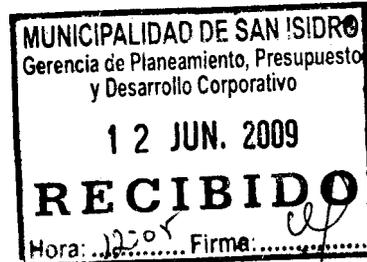


A3





Municipalidad de San Isidro



RESOLUCIÓN DE GERENCIA MUNICIPAL N° 552-2009-0200-GM/MSI

San Isidro, 11 JUN. 2009

EL GERENTE MUNICIPAL

Visto: el Informe N° 0092-2009-0500-GPPDC/MSI emitido por la Gerencia de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Corporativo; y,

CONSIDERANDO:

Que, los gobiernos locales gozan de autonomía política, económica y administrativa en los asuntos de su competencia conforme lo establece el Artículo 194° de la Constitución Política del Estado, modificado por la Ley de Reforma Constitucional N° 27680, en concordancia con el Artículo II del Título Preliminar de la Ley Orgánica de Municipalidades, Ley N° 27972;

Que, la autonomía que la Constitución Política del Perú establece para las Municipalidades, radica en la facultad de ejercer actos de gobierno, administrativos y de administración, con sujeción al ordenamiento jurídico;

Que, mediante Resolución de Gerencia Municipal N° 1310-2006-09-GM/MSI, del 9 de junio de 2006, se aprobó el Procedimiento "Emisión de Carné Sanitario", con código GBSPS-SBS-TU-003-06V1;

Que, mediante Ordenanza N° 163 de fecha 10 de agosto de 2006, se establece la obligatoriedad de obtener el carné de sanidad en el Distrito de San Isidro;

Que, mediante Ordenanza N° 195 del 21 de febrero de 2007, se modificó el Artículo 6° de la Ordenanza N° 163, con relación a los requisitos para su obtención;

Que, mediante Ordenanza N° 222 del 5 de diciembre de 2007, se modificaron los Artículos 3° y 6° de la Ordenanza N° 163;

Que, mediante el documento del Visto, la Gerencia de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Corporativo, sustenta la necesidad de actualizar el precitado procedimiento acorde con las disposiciones modificatorias antes citadas y con la estructura organizacional vigente;

De conformidad con el inciso i) del artículo 23° del Reglamento de Organización y Funciones aprobado por Ordenanza N° 233-MSI;

RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar el Procedimiento "Emisión del Carné de Sanidad", con Código GDS-EFBSS-T-001-09V1, que forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2°.- Dejar sin efecto el Procedimiento "Emisión de Carné Sanitario" con código GBSPS-SBS-TU-003-06V1, que fuera aprobado con la Resolución de Gerencia Municipal N° 1310-2006-09-GM/MSI de fecha 9 de junio de 2006.

Artículo 3°.- Encargar a la Gerencia de Desarrollo Social el cumplimiento de los dispuesto en la presente Resolución.

Regístrese, comuníquese y cúmplase.



JUAN ANTONIO VEGA FERNÁNDEZ
GERENTE MUNICIPAL

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
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100

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
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100

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
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100



Municipalidad
de
San Isidro

RESOLUCIÓN DE GERENCIA MUNICIPAL N° 900-2010-0200-GM/MSI

San Isidro, **15 NOV 2010**

EL GERENTE MUNICIPAL

VISTO, el Proyecto de Procedimiento "Registro de Canes" con Código GDS-EFBSS-T-002-2010-V1 de la Gerencia de Desarrollo Social; y,

CONSIDERANDO:

Que, con Ordenanza N° 287-MSI, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones de la Municipalidad de San Isidro, en cuyo literal k del Art. 122° y literal j del Art. 125°, establecen que las funciones de regulación y supervisión del control de la tenencia responsable de animales en el ámbito de su competencia estarán a cargo de la Gerencia de Desarrollo Social y del Equipo Funcional de Bienestar y Servicio Social respectivamente;

Que, mediante Resolución de Gerencia Municipal N° 2416-2006-09-GM/MSI, del 15 de diciembre del 2006, se aprobaron los procedimientos GBSPS -SBS-TA-008-06V2 "Registro Canino", GBSPS -SBS-TA-009-06V2 "Vacunación Animal", GBSPS -SBS-TA-010-06V2 "Desparasitación Animal", y GBSPS -SBS-TA-011-06V2 "Consulta Médico Veterinaria";

Que, por Ordenanza N° 250-MSI, se establece el Régimen jurídico de canes en el distrito de San Isidro, donde se precisan disposiciones para la tenencia de canes, comercialización, control sanitario, circulación, así como las infracciones y sanciones;

Que, el procedimiento GBSPS-SBS-TA-008-06V2 "Registro Canino", señalado en el segundo considerando, requiere de ajustes, modificaciones y adecuaciones a la Ordenanza N° 250-MSI, por lo que es necesario actualizarlos para mejorar su administración y control;

Que, en atención a las disposiciones establecidas en los considerandos que anteceden y al ordenamiento efectuado, es necesario actualizar el precitado procedimiento;

Con la visación de las Gerencias de Desarrollo Social, Planeamiento Presupuesto y Desarrollo Corporativo y Asesoría Jurídica, y;

De conformidad con el inciso i) del artículo 23° del Reglamento de Organización y Funciones de la Municipalidad de San Isidro aprobado por Ordenanza N° 287-MSI;





Municipalidad
de
San Isidro

RESOLUCIÓN DE GERENCIA MUNICIPAL N° 900-2010-0200-GM/MSI

RESUELVE:



Artículo 1°.- Aprobar el Procedimiento "Registro Canino" con el código GDS-EFBSS-T-002-2010-V1, que forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2°.- Dejar sin efecto el procedimiento: GBSPS-SBS-TA-008-06-V2 "Registro Canino", aprobado por Resolución de Gerencia Municipal N° 2416-2006-09-GM/MSI, del 15 de diciembre del 2006 y las disposiciones que se opongan al Procedimiento aprobado en el artículo que antecede.



Artículo 3°.- Disponer se remita una copia de la presente Resolución a la Gerencia de Desarrollo Social y Gerencia de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Corporativo.

Artículo 4°.- Encargar al Gerente de Desarrollo Social el cumplimiento de lo dispuesto en la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase



JUAN VEGA FERNANDEZ
Gerente Municipal

	Registro de Canes	CÓDIGO
		GDS-EFBSS-T-002-2010-V1
		Página: 1 de 16

Área Responsable:

Gerencia de Desarrollo Social

Título del Procedimiento:

REGISTRO DE CANES

Áreas Involucradas		Fecha de última modificación: 27-10-2010	
 Gerencia de Desarrollo Social Gerente	 Equipo Funcional de Bienestar y Servicio Social Jefe de Equipo		
Revisión	Verificación		Aprobación
Subgerencia de Desarrollo Corporativo	Gerencia de Planeamiento Presupuesto y Desarrollo Corporativo	Gerencia de Asesoría Jurídica	Gerencia Municipal
 Subgerente	 Gerente	 Gerente	 Gerente

CONTENIDO

		Pág.
1.	OBJETIVO	3
2.	ALCANCE	3
3.	APROBACIÓN, VIGENCIA Y ACTUALIZACIÓN	3
4.	BASE LEGAL	3
5.	DISPOSICIONES GENERALES	3
6.	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	5
7.	DURACIÓN	6
8.	FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO	6
9.	GLOSARIO DE TERMINOS	7
ANEXOS		8
Anexo 1	Ficha de registro de identificación canina.	
Anexo 2	Registro canino (En Campañas).	
Anexo 3	Certificado de salud.	
Anexo 4	Certificado de vacunación antirrábica.	
Anexo 5	Declaración jurada de canes.	
Anexo 6	Ficha de inspección higiénico-sanitaria y de medidas de seguridad para canes.	
Anexo 7	Hoja de liquidación.	
Anexo 8	Carné, medalla y correa.	
Anexo 9	Licencia para tenencia de canes potencialmente peligrosos.	



	Registro de Canes	CÓDIGO
		GDS-EFBSS-T-002-2010-V1
		Página: 3 de 16

REGISTRO DE CANES

1. OBJETIVO

Organizar y ejecutar las actividades de identificación y registro de los canes que habitualmente viven en el distrito, lo cual es obligación de los dueños; así como las disposiciones sobre control sanitario de aplicación a los propietarios o poseedores de los canes.

2. ALCANCE

- Gerencia de Desarrollo Social
- Equipo Funcional de Bienestar y Servicio Social

3. APROBACIÓN, VIGENCIA Y ACTUALIZACIÓN

El presente procedimiento es aprobado por el Gerente Municipal. Rige a partir de su aprobación y su actualización se efectuará a propuesta de la Gerencia de Desarrollo Social.

4. BASE LEGAL

- Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades.
- Ley N° 27596, Ley que Regula el Régimen Jurídico de Canes.
- Ley N° 27265, Ley de protección a los animales domésticos y a los animales silvestres mantenidos en cautiverio.
- Decreto Supremo N° 006-2002-SA, Reglamento de la ley que regula el Régimen Jurídico de Canes.
- Decreto Supremo N° 003-83-SA, Reglamento sanitario para el control de la rabia.
- Resolución ministerial N° 841-2003-SA/DM, Modifica el reglamento de la ley que regula el régimen jurídico de canes.
- Resolución Ministerial N° 1776-2002-SA/DM, Relación de razas de canes potencialmente peligrosos.
- Ordenanza N° 250-MSI, Régimen jurídico de canes en el distrito de San Isidro.
- Ordenanza N° 287-MSI, Reglamento de Organización y Funciones de la Municipalidad de San Isidro.

5. DISPOSICIONES GENERALES

5.1. Requisitos

El propietario o poseedor del can deben llevarlo con collar, arnés, cadena o correa. En el caso de canes grandes o potencialmente peligrosos, con collar de ahorque y bozal.

Los requisitos se encuentran establecidos en el Módulo 12 Bienestar y Servicio Social del TUPA vigente, siendo los siguientes:

a. Para el registro de canes no considerados potencialmente peligrosos

- Solicitud con Copia de Documento de Identidad del Propietario
- "Ficha de registro de identificación canina" (Anexo 1) o "Registro canino" (para el caso de Campañas - Anexo2).
- "Certificado de salud", Anexo 3.
- "Certificado de vacunación antirrábica", Anexo 4.
- Una (01) fotografía a color de cuerpo entero del can, tamaño acondicionado al carné, tomada por la Municipalidad.
- Pago del derecho.



	Registro de Canes	CÓDIGO
		GDS-EFBSS-T-002-2010-V1
		Página: 4 de 16

b. Para el registro de canes considerados potencialmente peligrosos

Además de los requisitos exigidos para canes no considerados peligrosos, deben presentar los siguientes:

- Certificado de aptitud psicológica, del propietario o poseedor del can, expedido por psicólogo colegiado.
- Constancia de implantación de tatuaje, microchip u otro medio de identificación permanente al can, expedida por médico veterinario colegiado y hábil.
- "Declaración Jurada de Canes", de no haber sido sancionado por infracciones previstas en la Ley N° 27596 y normas reglamentarias, Anexo 5.
- Póliza de Seguro de responsabilidad civil contra daños.
- Certificado médico veterinario señalando las características fenotípicas del can que permitan identificación del can, examen clínico, vacunas, antecedentes veterinarios y antecedentes de agresión.
- "Ficha de inspección higiénico sanitaria y de medidas de seguridad para canes", Anexo 6. Que registre la inspección del predio donde es criado el can, verificando el cumplimiento de las medidas de seguridad y de las condiciones higiénico-sanitarias.
- Pago del derecho.

c. Para duplicado de registro canino

- Copia de Documentos de Identidad del propietario.
- "Certificado de vacunación antirrábica", Anexo 4.
- Copia simple de Denuncia Policial por pérdida.
- Pago del derecho.



5.2. Del plazo para el registro de canes

El propietario o poseedor de can está obligado a inscribir a su can en el Registro Canino Municipal, en un plazo no mayor de quince (15) días hábiles, desde su adquisición o posesión.



5.3. De las obligaciones del Propietario o Poseedor de un can

Debe comunicar a la Municipalidad cualquier cambio que se hubiera efectuado en el registro canino, en un plazo no mayor de treinta (30) días hábiles de ocurrido el evento.

Debe presentar anualmente a la Municipalidad el certificado de sanidad y de vacunación antirrábica del can, luego del primer año de inscrito.

En caso el can no catalogado como potencialmente peligroso, agrede a una persona o a otra mascota, deberá tramitar un nuevo registro, como can potencialmente peligroso.



5.4. Del servicio que se ofrece

El servicio de registro de canes y duplicado del registro, es ofrecido en los siguientes lugares:

a. En la Gerencia de Desarrollo Social

Se atenderá en los consultorios de la Gerencia de Desarrollo Social. De lunes a viernes. De 09.00 hrs. a 13.00 hrs.

b. En las campañas de salud veterinaria

Organizadas con el apoyo de instituciones públicas o particulares, donde se registrarán canes no potencialmente peligrosos, en la fecha y hora programada en cada campaña de salud, usualmente de 09.00 a 13.00 hrs.



5.5. De las sanciones

El incumplimiento de las presentes disposiciones será considerado infracción y sancionado de acuerdo a lo establecido en la Tabla de Infracciones y Sanciones Administrativas y ejecutado por la instancia correspondiente.

6. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

El procedimiento para el registro de canes es el siguiente:

RESPONSABLES	Nº	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES Y TAREAS	TIEMPO (min.)
Información previa			
Usuario	1	- Se apersona a lugar de atención y solicita al médico veterinario información.	1
Gerencia de Desarrollo Social Médico Veterinario	2	- Proporciona información al usuario.	2
Usuario	3	- Recaba y/o recopila la información solicitada. - Entrega la información establecida en los requisitos, según sea el tipo de can a registrar:	2
Atención y registro de información			
Gerencia de Desarrollo Social Médico Veterinario	4	- Revisa los documentos recibidos. Si es nuevo - Ingresa los datos del dueño y el nombre del can al Sistema de Gestión de Salud (Registro Canino). - Genera y entrega "Hoja de Liquidación", Anexo 7. Si es actualización o duplicado - Identifica datos en el Sistema de Gestión de Salud (Registro Canino). - Genera y entrega "Hoja de Liquidación", Anexo 7.	5
Gerencia de Administración y Finanzas Caja	5	- Recibe "Hoja de Liquidación", Anexo 7 y pago del usuario. - Registra pago en el sistema de Caja en Línea. - Entrega comprobante de pago.	1-10
Gerencia de Desarrollo Social Médico Veterinario	6	- Recibe comprobante de pago. Si es can potencialmente peligroso: - Realiza Inspección Higiénico Sanitaria y llena "Ficha de inspección higiénico sanitaria y de medidas de seguridad para canes", Anexo 6.	30
Gerencia de Desarrollo Social Fotógrafo	7	- Busca datos del can en el Sistema de Gestión de Salud (Registro Canino). Si es nuevo - Toma fotografía al can y la registra. Si es actualización o duplicado - Sacar fotografía del can del archivo y la registra.	2
Gerencia de Desarrollo Social Médico Veterinario	8	- Ingresan los datos complementarios del can al sistema de salud (veterinaria) y se genera un número de registro canino. - Llena y firma "Ficha de registro de identificación canina" (Anexo 1) o el "Registro canino (En Campaña)", Anexo 2, si se efectúa en una campaña. - Hace firmar ficha o el registro al propietario del can y archiva.	4-8
Entrega de correa, carne, medalla y licencia			
Gerencia de Desarrollo Social Médico Veterinario	9	- Entrega al usuario correa del can de acuerdo a su talla (opcional, según stock). - Indica al usuario que recoja su "Carne, medalla y corra" (Anexo 8), y su "Licencia para tenencia de canes potencialmente peligrosos", Anexo 9, (según el caso) con el fotógrafo.	1



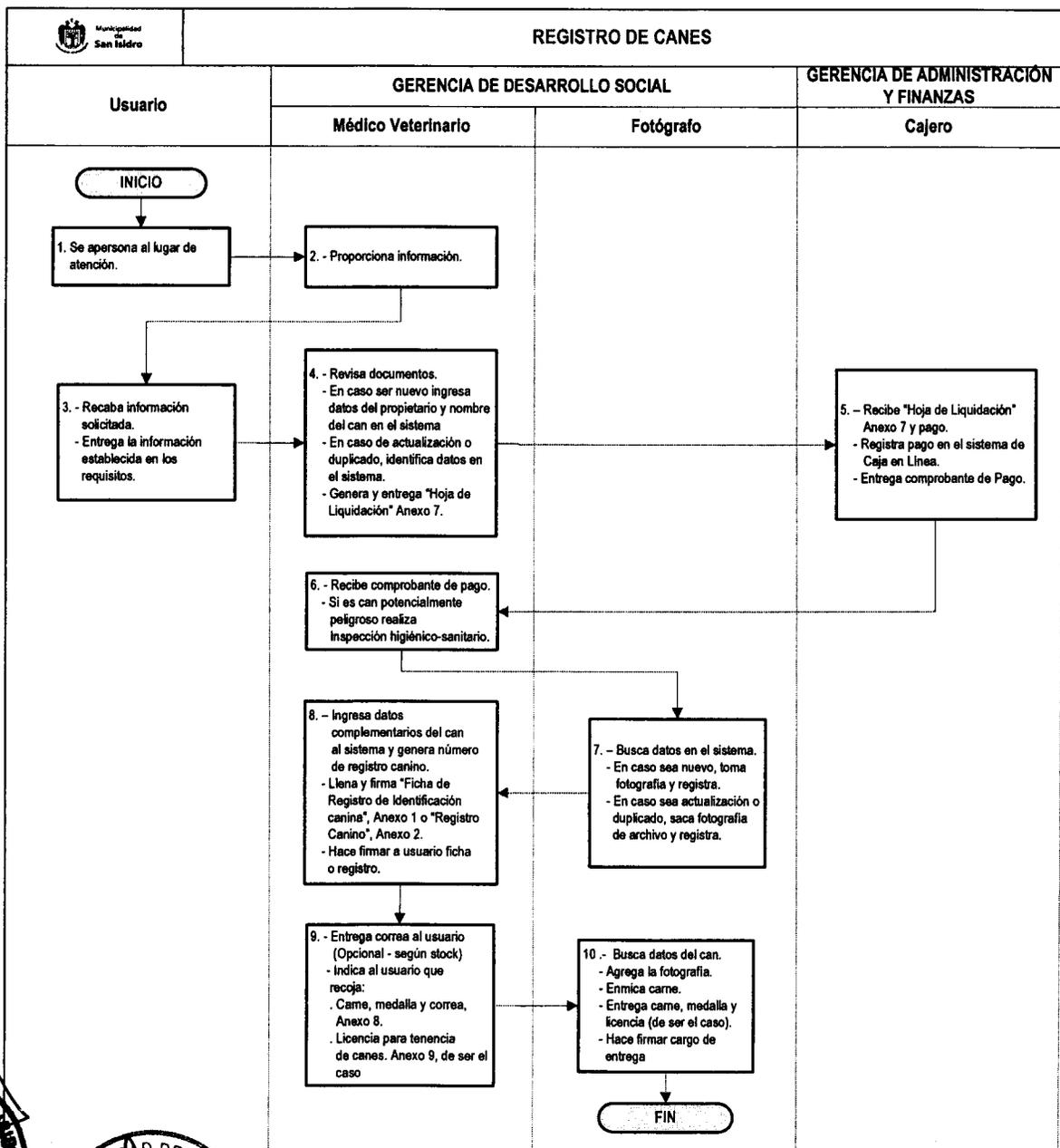
 Municipalidad de San Isidro	Registro de Canes	CÓDIGO
		GDS-EFBSS-T-002-2010-V1
		Página: 6 de 16

RESPONSABLES	Nº	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES Y TAREAS	TIEMPO (min.)
Gerencia de Desarrollo Social Fotógrafo	10	<ul style="list-style-type: none"> - Busca datos del can en el Sistema de Gestión de Salud (Registro Canino). - Agrega la fotografía del can (tomada con anterioridad). - Enmica carné. - Entrega carné, medalla y licencia (según el caso). - Hace firmar al propietario, el cargo de la entrega efectuada. <p style="text-align: center;">FIN DEL PROCEDIMIENTO</p>	5

7. DURACIÓN

Para el registro de canes no considerados potencialmente peligrosos, entre 25 a 40 minutos.
 Para el registro de canes considerados potencialmente peligrosos, entre 55 a 70 minutos.

8. FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO



	Registro de Canes	CÓDIGO
		GDS-EFBSS-T-002-2010-V1
		Página: 7 de 16

9. GLOSARIO DE TERMINOS

- **Bienestar.-** Es la comodidad que se le da al can para que tenga un desarrollo de vida adecuado.
- **Canes.-** Mamífero domestico de la familia de los Cánidos, género Canis Familiaris, que vivan habitualmente en la jurisdicción de San Isidro bajo la responsabilidad de un vecino del distrito, en calidad de propietario o poseedor, o que se encuentran en estado de abandono en sus vías y/o áreas públicas.
- **Canes potencialmente peligrosos.-**
De la raza canina, híbrido o cruce de ellas con cualquier otra raza, del American Pitbull Terrier, Dogo argentino, Fila brasilero, Tosa japonesa, Bull Mastiff, Doberman y Rottweiler, así como, aquellos canes que, indistintamente de r su raza, presenten una o mas de las siguientes características:
 - . Han sido adiestrados para incrementar y reforzar su agresividad, para peleas o que hayan participado en ellas.
 - . Tengan antecedentes de agresividad contra las personas.
 - . Sean híbridos o cruce entre diversas razas que no puedan asegurar su sociabilidad, temperamento o carácter.
- **Características fenotípicas.-** Características de las partes anatómicas que conforman un todo de acuerdo a cada raza o especie.
- **Certificado de vacunación.-** Formato que entregan los Médicos Veterinarios de la actividad privada, como constancia de haber aplicado la vacuna antirrábica, el cual contiene datos de la mascota, fecha de vacunación y de vencimiento de la vacuna (s) y datos del propietario.
- **Certificado de Salud.-** Formato que entregan los veterinarios como constancia de haber examinado clínicamente al animal y que se encuentra bien de salud, en el cual se reseña los datos propios de la mascota y nombre con domicilio del solicitante.
- **Licencia municipal de canes.-** Autorización municipal, que habilita al propietario o poseedor del can, a su crianza, tenencia y circulación en el distrito de San Isidro.
- **Perro agresivo.-** Perro con tendencia hostil que lo lleva a atacar.
- **Propietario o poseedor de canes.-** Persona natural o jurídica con capacidad de ejercicio, que asume la responsabilidad de la tenencia de los canes respecto al cumplimiento de la Ley N° 27595 y su reglamento.
- **Registro.-** Actividad utilizada para guardar información individual de cada can, con los datos completos de su propietario.
- **Registro canino municipal.-** Documento de identificación y control de los canes que viven habitualmente en el distrito de San Isidro.



ANEXO 1

FICHA DE REGISTRO DE IDENTIFICACION CANINA

	
FICHA DE REGISTRO DE IDENTIFICACION CANINA	
ESCRIBIR CON LETRA IMPRENTA FECHA: / /	
DATOS DEL PROPIETARIO	
APELLIDO PATERNO	
APELLIDO MATERNO	
NOMBRES	
DIRECCION	
TELEFONO	E-MAIL
CELULAR	
DATOS DEL CANI	
NOMBRE	
SEXO	HEMBRA MACHO
FECHA DE NACIMIENTO	/ / ó EDAD
RAZA	COLOR
N° DE IDENTIFICACION	METODO MICROCHIP OTRO
ANTECEDENTE AGRESIVO	SI NO
DESCRIPCION:	
TRANSFERENCIA (indicar si es el primer dueño o propietario del can)	
NOMBRE PROPIETARIO ANTERIOR	
DIRECCION	
TELEFONO (S)	
MOTIVO	
_____ PROPIETARIO O RESPONSABLE DEL CAN	_____ ENCARGADO DEL AREA



ANEXO 2

**REGISTRO CANINO
(EN CAMPAÑAS)**

**REGISTRO CANINO MUNICIPAL DE SAN ISIDRO
DEL CAN**

Nombre del can	Nº de Registro
Raza	Sexo
Fecha de nacimiento	Edad
Señas particulares	
Vacuna antirrábica (fecha, nombre del médico veterinario y número de colegiatura)	

DEL PROPIETARIO

Nombre y apellido		
Dirección		
Doc. Identidad	Teléfono	Celular
E-mail		
Fecha de Registro	Comprobante Nº	



ANEXO 3
CERTIFICADO DE SALUD

COLEGIO MEDICO VETERINARIO DEL PERU

Nº - 39544

Pedro Irigoyen y Diez Canseco Nº 208 - Santa Rita
 Miraflores - Lima - Perú - Telf. 45-6429

CERTIFICADO DE SALUD

El Médico Veterinario que suscribe: **CERTIFICA** haber examinado clínicamente al animal que a continuación se reseña:

Especie Raza Sexo Edad

Nombre Señas particulares (color, tatuaje, etc.)

Habiéndose comprobado que para el momento del examen, el animal en mención se encontró libre de enfermedades infecto-contagiosas y parasitarias transmisibles al hombre y otros.

Se expide el presente a solicitud de

Domiciliado en para los fines que crea conveniente.

En a los de 19.....

Ciudad

Observaciones:

Nombres y Apellidos - Dirección y Nº C.M.V.P. del Médico Veterinario responsable.

Firma
 Médico Veterinario

Nota: Este certificado tiene una validez de 15 días



ANEXO 4

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA

Nº 727603

COLEGIO MEDICO VETERINARIO DEL PERU

Pedro Injcoyen 208 - Santa Rita Surco - Lima - Peru



CERTIFICADO DE VACUNACION

El Médico Veterinario que suscribe CERTIFICA, haber vacunado contra:

El animal que a continuación se resalta:

Especie: _____ Raza: _____ Sexo: _____ Edad: _____

Nombre: _____ Sexos Particulares (color, tatuaje, etc.): _____

Propietario: _____ Dirección: _____

Fecha: _____

Fecha de Vacunamiento: _____

Observación: _____

Nombre y Apellidos: _____ Dirección y Nº C.M.V.P. del Médico Veterinario responsable: Telf: _____

México Veterinario
Firma

ESTABLECIMIENTO DE SALUD

Fecha: _____

CONSTANCIA DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA

Propietario: _____

Dirección: _____

Nombre del perro: _____

Especie: _____ Raza: _____

LA VACUNACIÓN ES GRATUITA





 Municipalidad de San Isidro	Registro de Canes	CÓDIGO
		GDS-EFBSS-T-002-2010-V1
		Página: 12 de 16

ANEXO 5

DECLARACION JURADA DE CANES



DECLARACION JURADA DE CANES
(De no haber sido sancionado por infracciones previstas
en la Ley N° 27596 y normas reglamentarias)

Yo,, identificado con Documento de Identidad N°, con domicilio personal en N°, San Isidro, declaro bajo juramento que:

No he sido sancionado por infracciones previstas en la Ley N° 27596 y normas reglamentarias.

San Isidro, de de

Firma

.....
(Nombres y apellidos)



ANEXO 6

FICHA DE INSPECCION HIGIENICO SANITARIA Y DE MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA CANES



FICHA DE INSPECCION HIGIENICO SANITARIA Y DE MEDIDAS DE SEGURIDAD DEL PREDIO DONDE ES CRIADO EL CAN

NOMBRE DEL PROPIETARIO			
DIRECCION			
CAN		FECHA	/ /
RAZA			

CONDICIONES HIGIENICO SANITARIAS

1 CONDICIONES GENERALES DE SALUD DEL CAN

DESCRIBIR

2 CONDICIONES HIGIENICAS

	INT / PAT / TEC / ENT / OTRO			
	BUENO	REGULAR	MALO	
2.1 DONDE SE ALOJA O ALBERGA				
2.2 CONDICIONES DE HIGIENE				
2.3 PISO Y PAREDES DE MATERIAL LAVABLE	SI	NO		
2.4 LIBRE DE CORRIENTES DE AIRE	SI	NO		
2.5 CUENTA CON UNA CASA Y/O CAMA	SI	NO		

3 COMPORTAMIENTO DEL CAN

3.1 CONVIVE CON NIÑOS	SI	NO	
3.2 CONVIVE CON ADULTOS MAYORES	SI	NO	
3.3 AGRESIVO	SI	NO	

MEDIDAS DE SEGURIDAD

1 CUENTA CON CADENA DE AHOGUE	SI	NO	
2 CUENTA CON CORREA	SI	NO	
3 CUENTA CON BOZAL	SI	NO	

 PROPIETARIO O RESPONSABLE DEL CAN

 INSPECTOR



 Municipalidad de San Isidro	Registro de Canes	CÓDIGO
		GDS-EFBSS-T-002-2010-V1
		Página: 14 de 16

ANEXO 7

HOJA DE LIQUIDACION



Municipalidad
de
San Isidro

**CONSULTORIO VETERINARIO
REGISTRO CANINO**

FECHA: _____

LIQUIDACION N°: _____



 Municipalidad de San Isidro	Registro de Canes	CÓDIGO
		GDS-EFBSS-T-002-2010-V1
		Página: 16 de 16

ANEXO 9

LICENCIA PARA TENENCIA DE CANES POTENCIALMENTE PELIGROSOS



Municipalidad de San Isidro

FOTO

LICENCIA N° 000000

REGISTRO CANINO N° 000000

LICENCIA PARA TENENCIA DE CANES POTENCIALMENTE PELIGROSOS

Habiendo cumplido con todos los requisitos para la obtención del Registro Canino Municipal y en virtud de lo establecido en el artículo 6° de la Ordenanza N° 250-MSI, se concede la presente Licencia a:

Nombres y Apellidos:, identificado (a) con DNI/CE N°

con domicilio en, San Isidro.

DATOS DEL CAN:

Nombre :

Raza :

Color :

Edad :

N° Chip :

San Isidro, de



GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL





Municipalidad
de
San Isidro

RESOLUCIÓN DE GERENCIA MUNICIPAL N°519-2010-0200-GM/MSI

San Isidro, 14 JUN 2010

EL GERENTE MUNICIPAL:

Visto, el Informe N° 0121-2010-0500-GPPDC/MSI emitido por la Gerencia de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Corporativo; y,

A.
cc/SDC

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución de Gerencia Municipal N° 1310-2006-09-GM/MSI, del 9 de junio del 2006, se aprobó el Procedimiento "Programación y Ejecución de Campañas Preventivas de Salud", código GBSPS-SBS-P-022-06V1;

Que, mediante el documento del Visto, la Gerencia de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Corporativo, sustenta la necesidad de actualizar el precitado procedimiento a fin de realizar las campañas de salud y bienestar de acuerdo a las políticas de salud de la Municipalidad de San Isidro;

Con las visaciones de los Gerentes de Asesoría Jurídica, de Planeamiento Presupuesto y Desarrollo Corporativo; y,

De conformidad con el inciso i) del artículo 23° del Reglamento de Organización y Funciones de la Municipalidad de San Isidro aprobado por Ordenanza N° 287-MSI;

RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar el Procedimiento "Campañas de Salud y Bienestar", Código GDS-EFBSS-P-002-2010V1, que forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2°.- Dejar sin efecto la Resolución de Gerencia Municipal N° 1310-2006-09-GM/MSI y el Procedimiento "Programación y Ejecución de Campañas Preventivas de Salud", código GBSPS-SBS-P-022-06V1.

Artículo 3°.- Encargar a la Gerencia de Desarrollo Social el cumplimiento de lo dispuesto en la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase



JUAN ANTONIO VEGA FERNANDEZ
GERENTE MUNICIPAL



6 JUN. 2010
11:00
RECIBIDO

 Municipalidad de San Isidro	Campañas de Salud y Bienestar	CÓDIGO
		GDS-EFBSS-P- 002-2010V1
		Página: 1 de 11

Área Responsable:

Gerencia de Desarrollo Social

PROCEDIMIENTO

Título:

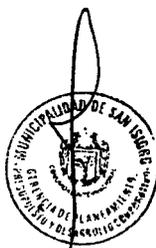
CAMPAÑAS DE SALUD Y BIENESTAR

Áreas Involucradas			28-05-2010
 Gerencia de Desarrollo Social	 Gerencia Municipal de Bienestar y Servicio Social		
Revisión	Verificación		Aprobación
Subgerencia de Desarrollo Corporativo	Gerencia de Planeamiento Presupuesto y Desarrollo Corporativo	Gerencia de Asesoría Jurídica	Gerencia Municipal
			
			Fecha:

CONTENIDO

	Pág.
1. OBJETIVO	3
2. ALCANCE	3
3. APROBACIÓN, VIGENCIA Y ACTUALIZACIÓN	3
4. BASE LEGAL	3
5. REQUISITOS Y NORMAS GENERALES	3
6. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	4
7. DURACIÓN DE LA CAMPAÑA	6
8. GLOSARIO DE TERMINOS	6
ANEXOS	7

- Anexo 1** Registro de Atención por Servicio.
- Anexo 2** Registro para el Control y análisis de la Salud.
- Anexo 3** Encuesta de la Calidad del Servicio.
- Anexo 4** Consolidado de Atenciones.
- Anexo 5** Flujograma del Procedimiento - Atención del servicio médico, presentación de los registros y formulación del informe final.



	Campañas de Salud y Bienestar	CÓDIGO
		GDS-EFBSS-P-002-2010V1
		Página: 3 de 11

CAMPAÑAS DE SALUD Y BIENESTAR

1. OBJETIVO

El objetivo del procedimiento es planificar, organizar y ejecutar las campañas de salud y bienestar, dirigidas preferentemente a los vecinos del distrito, que permitan evaluar su estado de salud, detectar patologías, complicaciones y mejorar sus condiciones de vida.

2. ALCANCE

El presente procedimiento alcanza a la Gerencia de Desarrollo Social, Equipo Funcional de Bienestar y Servicio Social y a los usuarios beneficiados con las campañas.

3. APROBACIÓN, VIGENCIA Y ACTUALIZACIÓN

El presente procedimiento es aprobado por el Gerente Municipal. Rige a partir de su aprobación y su actualización se efectuará a propuesta de la Gerencia de Desarrollo Social.

4. BASE LEGAL

General

- Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades.
- Ordenanza N° 287-MSI, Reglamento de Organización y Funciones de la Municipalidad de San Isidro.
- Ley N° 28683 Atención Preferente y sus modificatorias.
- Ley N° 27269, Ley de firmas y certificados digitales y su modificatoria.

Específica

- Decreto Legislativo N° 559, Ley de Trabajo Médico y su modificatoria.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27669, Ley del Enfermera (o) y Decreto Supremo N° 004-2002-S.A, Reglamento de la Ley N° 27669.
- Ley 26626, Ley Contra el SIDA, su modificatoria Ley N° 28243 y su Reglamento, Decreto Supremo N° 004-97-S.A.
- Ley N° 28538, Ley Contra el Ejercicio Ilegal de la Profesión.
- Resolución Ministerial N° 597-2006/MINS, Normas Técnicas de Salud para Gestión de la Historia Clínica.
- Clasificación Internacional de Enfermedades – CIE.

5. REQUISITOS Y NORMAS GENERALES

5.1 Requisitos

Los requisitos para los usuarios serán los siguientes:

- a. Ser vecino del distrito (de preferencia).
- b. Cumplir las recomendaciones previamente indicadas en la campaña, de acuerdo al servicio.

5.2. Normas Generales

5.2.1. Programación de la campaña (año anterior)

- a. Las campañas serán programadas el año anterior a su ejecución. Incluyéndolas en el Plan Operativo Institucional (POI) anual.
- b. Se efectuarán los requerimientos de Bienes y Servicios para las campañas, en el Cuadro de Necesidades de la Gerencia de Desarrollo Social, programadas para todo el año, para que sean consideradas en el presupuesto anual del siguiente año.
- c. Remitir el Cronograma Anual de las campañas programadas, a los coordinadores y gerencias involucradas, así como a las instituciones que van a prestar apoyo durante las campañas.



	Campañas de Salud y Bienestar	CÓDIGO
		GDS-EFBSS-P- 002-2010V1
		Página: 4 de 11

5.2.2. Apoyo logístico para la ejecución de la Campaña

El Equipo Funcional de Bienestar y Servicio Social coordinará con las Subgerencias que correspondan, los requerimientos necesarios para la ejecución de cada campaña (propaganda, insumos, reactivos, material médico y de escritorio, movilidad, traslado de equipos y materiales, electricidad, equipos de sonido, servicios higiénicos, refrigerio, otros). Así como la instalación, ubicación y posterior retiro de las carpas en los lugares designados para las campañas.

5.2.3. Servicios ofrecidos en las campañas

Los servicios estarán relacionados con la prevención de enfermedades, promoción de la salud, que se puedan presentar en procura de la mejora de las condiciones de vida y de protección del medio ambiente.

Servicios Médicos:

Considerarán la Medicina, Geriátrica, Cardiología, Oftalmología, entre otros.

Servicios Auxiliares:

Laboratorio Clínico, electrocardiografía, eco cardiografía, densitometría ósea, audiometría, medición de la vista, entre otros.

Servicios complementarios:

Consulta Psicológica, Podología, Talleres ocupacionales del adulto mayor y personas con discapacidad, exposiciones sobre cuidado del medio ambiente y Medicina veterinaria.

5.2.4. Personal que proporcionará servicios en las campañas

Serán realizadas por profesionales de la salud de la Municipalidad y/o de otras instituciones: Médicos según especialidad, Enfermeras, Tecnólogos, Médico veterinario y personal de apoyo.

5.2.5. Coordinador de las Campañas

Estará a cargo del personal designado por el Jefe del Equipo Funcional de Bienestar y Servicio Social y su labor será coordinar internamente con las unidades orgánicas de la Municipalidad, la organización de las campañas y externamente con las instituciones de salud colaboradoras el apoyo necesario durante todo el año.

5.2.6. Recomendaciones para atender al usuario

Los encargados de la atención respetarán el orden de llegada de los usuarios. Se atenderán los servicios y la cantidad de atenciones, según la capacidad en cada caso.

5.2.7. Costos de los servicios de campaña

Los servicios ofrecidos a los vecinos serán gratuitos y en algunos casos, se establecerá un costo preferencial.

5.2.8. Horario de atención

El horario de atención de las campañas de salud será establecido, de acuerdo a la necesidad del servicio.

6. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

El procedimiento descrito es el de atención del servicio médico, presentación de los registros y formulación del informe final.





Municipalidad
de
San Isidro

Campañas de Salud y Bienestar

CÓDIGO

GDS-EFBSS-P- 002-2010V1

Página: 5 de 11

RESPONSABLES	Nº	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES Y TAREAS	TIE MPO (min.)
MODULO DE RECEPCION			
Anfitrión	1	Recibe al usuario, lo atiende y le indica el lugar del servicio que requiere.	1
Usuario	2	Se dirige al servicio requerido.	
PRESTACION DEL SERVICIO MÉDICO			
Usuario	3	Espera turno.	10
Personal de salud	4	- Recibe al usuario. (Considera lo dispuesto en la Ley de atención preferente). - Solicita datos personales del usuario para registrarlos en el servicio correspondiente Anexo 1, "Registro de Atención por Servicio" .	1
	5	- Según lo requiera el servicio (de control y análisis), llena el Anexo 2, "Registro para el Control y análisis de la Salud" , (Registro que se quedará con el usuario). - Le indica que pase al servicio.	1
	6	Realiza la atención médica de acuerdo a la especialidad o proporciona el servicio correspondiente. - Al término de la prestación del servicio, le da indicaciones y tratamiento correspondiente al usuario.	10
	7	- Registra indicaciones médicas o del especialista y tratamiento proporcionado al usuario, en el "Registro de Atención por Servicio" Anexo 1 de cada usuario.	1
	8	- Entrega al usuario la " Encuesta de la Calidad del Servicio ", ver Anexo 3 . (Una encuesta por cada usuario, para ser llenada y entregada a término del último servicio). - Recibe del usuario la " Encuesta de la Calidad del Servicio " debidamente llenada. - Indica al usuario que terminó la atención.	1
Usuario		Se retira.	



Al término de la campaña (del día):

REGISTRO DE RESULTADOS DEL SERVICIO			
Personal de salud	9	El personal de apoyo de cada servicio, entrega al coordinador de la campaña: - Anexo 1, "Registro de Atención por Servicio". - Anexo 3, "Encuesta de la Calidad del Servicio".	1
Coordinador	10	Recepciona el Anexo 1, "Registro de Atención por Servicio". y Anexo 3, "Encuesta de la Calidad del Servicio", de todos los servicios ofrecidos en la campaña.	30

El primer día útil siguiente (en la oficina), realiza:

PROCESAMIENTO DE RESULTADOS			
Coordinador	11	- En base a los Anexos 1, "Registro de Atención por Servicio" de los diferentes servicios prestados, llena el Anexo 4 "Consolidado de Atenciones" . - Procesa los Anexos 3, "Encuesta de la Calidad del Servicio". - Tabula datos e interpreta resultados. - Elabora Informe final de la campaña realizada. - Entrega Informe final de la campaña al Jefe Equipo Funcional de Bienestar y Servicio Social. - Remite a Secretaria la relación de cartas de agradecimiento para los representantes de las empresas que apoyaron la campaña, de ser el caso.	240



	Campañas de Salud y Bienestar	CÓDIGO
		GDS-EFBSS-P- 002-2010V1
		Página: 6 de 11

REVISION DE RESULTADOS			
Jefe Equipo Funcional de Bienestar y Servicio Social	12	<ul style="list-style-type: none"> - Recibe y revisa Informe Final de la Campaña realizada. - Archiva documentos sustentatorios y antecedentes. - Remite Informe Final a Gerente de Desarrollo Social. - Gestiona firma y envío de cartas de agradecimiento a las instituciones que apoyaron la campaña. 	60
ENTREGA DE INFORME FINAL			
Gerente de Desarrollo Social	13	<ul style="list-style-type: none"> - Recibe Informe Final de la Campaña realizada. - Revisa y remite Informe Final a la Gerencia Municipal - Archiva Informe Final. 	30
		FIN	

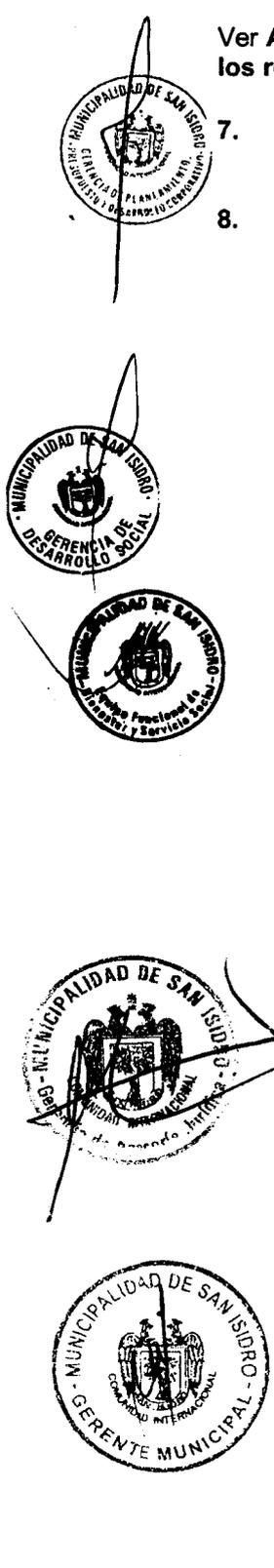
Ver Anexo 5 "Flujograma del Procedimiento - Atención del servicio médico, presentación de los registros y formulación del informe final".

7. DURACIÓN DE LA CAMPAÑA

El tiempo de duración de una campaña es de aproximadamente 4 horas durante un día.

8. GLOSARIO DE TERMINOS

- **Atenciones en salud.**- Acciones o procedimientos realizados a las personas en cada servicio, con el propósito de evaluar el estado de salud, detectar patologías, evitar complicaciones, etc.
- **Atendidos en salud.**- Número de personas que reciben atenciones o procedimientos de salud.
- **Campañas de Salud.**- Conjunto de eventos programados para alcanzar un objetivo. Una campaña de salud se diseña, como parte de una estrategia, para lograr un conjunto de objetivos, identificar y o resolver problemas de salud pública. Pueden ser preventivas, curativas, etc.
- **Evaluación de la campaña.**- Acciones de revisión de los resultados obtenidos en la campaña, para determinar el cumplimiento de los objetivos programados y proponer mejoras y generación de información útil para el desempeño de los servicios de salud, en cuanto al desarrollo de tecnología, experiencias, métodos de trabajo, comunicación y participación de los responsables de la salud pública (incluyendo actores, proveedores y usuarios). Considera también el impacto social generado en los usuarios.
- **Monitoreo de la campaña.**- Acciones de coordinación con el personal que realiza la campaña de salud, para mantener los servicios de salud operativos y la atención fluida de los usuarios.
- **Necesidades de salud.**- Identificación de necesidades de salud de la población, que incluyen la evaluación de los riesgos de salud y la demanda por servicios de salud.
- **Proceso.**- Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.
- **Promoción de la salud.**- Es el desarrollo de acciones de educación y comunicación social, dirigidas a promover condiciones, estilos de vida, conductas y ambientes saludables. El fomento de los cambios en los estilos de vida de las personas y en las condiciones del entorno para facilitar el desarrollo de una "cultura de la salud".
- **Supervisión de la campaña.**- Acciones de verificación realizadas para constatar que la campaña se lleve a cabo de acuerdo a lo programado y así superar cualquier necesidad para el buen funcionamiento de los servicios de salud.



ANEXO 1

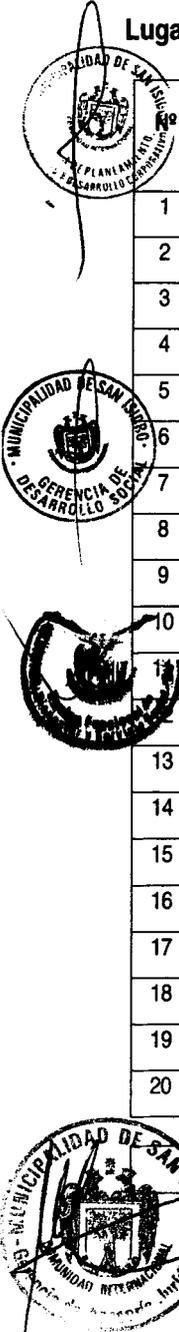
REGISTRO DE ATENCION POR SERVICIO



GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL

CAMPAÑA
 Nº-20.....

Lugar: **Servicio:** **Fecha**/...../..... **Hora:** a



	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	SEXO		DISTRITO DE PROCEDENCIA	RESULTADO/ DIAGNOSTICO	OBSERVACIONES
			M	F			
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
TOTAL							
					a	b	a+b

.....
Sello y Firma del Responsable

NOTA: Para ser llenado por el personal de apoyo de cada servicio prestado.



ANEXO 2

REGISTRO PARA EL CONTROL Y ANALISIS DE LA SALUD

ANVERSO



Municipalidad de San Isidro

GERENCIA DESARROLLO SOCIAL Nº.....

CAMPAÑA

Nº- 20....

NOMBRES.....

APELLIDOS.....

EDAD..... SEXO.....

DISTRITO.....

PRESION ARTERIAL...../.....mmhg

GLUCOSA..... mg / 100 dl.

COLESTEROLmg / 100 dl.

TRIGLICERIDOSmg / 100 dl.

OTROS.....

OBSERVACIONES.....

.....

San Isidro,/...../.....

.....

Firma y Sello

REVERSO

RECOMENDACIONES PARA EVITAR LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL

- 1.- Controlar periódicamente la Presión Arterial
- 2.- Evitar el consumo de alcohol, tabaco, y café.
- 3.- Evitar y/o manejar el stress.
- 4.- Evitar el uso excesivo de alimentos que contengan sal.
- 5.- Realizar un control de colesterol por lo menos una vez al año.
- 6.- Realizar ejercicio y evitar la vida sedentaria.
- 7.- Si encuentra valores mayores de 140/90 mmHg acudir Inmediatamente al médico.
- 8.- La obesidad contribuye a elevar la presión arterial.

RECOMENDACIONES PARA CONTROLAR GLUCOSA Y COLESTEROL

- 1.- Realizar un control de glucosa y colesterol por lo menos una vez al año.
- 2.- Evitar el consumo excesivo de alimentos ricos en azúcares y grasas.
- 3.- Cumplir con las recomendaciones 2,3 y 8 de Hipertensión Arterial.
- 4.- Valores normales de glucosa 55 - 110 mg/100 dl.
- 5.- Valores normales colesterol hasta 200 mg/ 100 dl.
- 6.- Valores normales Triglicéridos hasta 160 mg./ 100 dl.

DIRECCIÓN : Paul Harris 205
TELEFONO : 5139000 ANEXO 4016 - 4013

NOTA: Para ser llenado por el personal de apoyo de cada servicio y entregado al usuario.



ANEXO 3

ENCUESTA DE LA CALIDAD DEL SERVICIO



Municipalidad
de
San Isidro

GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL

CAMPAÑA
Nº - 20.....

ENCUESTA DE LA CALIDAD DEL SERVICIO

Servicios recibidos en la campaña: _____

Lugar: _____ Fecha de realización: ____ / ____ / 20....

1. ¿Cómo calificaría la campaña en relación a los siguientes aspectos?

	B	R	M
a. Servicio recibido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Orden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Puntualidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Orientación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Infraestructura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Limpieza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B: Bueno R: Regular M: Malo

2. ¿Qué sugerencias y recomendaciones nos daría para mejorar los Servicios?

¿Qué otro (s) servicios le gustaría recibir?

Gracias por su opinión !

NOTA: Para ser llenado por el usuario del servicio. Será recibido por el personal de apoyo de cada servicio.



 Municipalidad de San Isidro	Campañas de Salud y Bienestar		CÓDIGO
			GDS-EFBSS-P-002-2010V1
			Página: 10 de 11

ANEXO 4

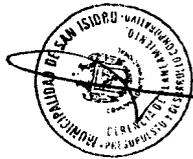
CONSOLIDADO DE ATENCIONES

CAMPAÑA
 N°-20.....

Lugar: **Fecha:**/...../.....

N°	SERVICIOS	N° DE PARTICIPANTES	SEXO		GRUPOS ETAREOS			DISTRITO DE PROCEDENCIA		COMENTARIOS U OBSERVACIONES
			M	F	NINO (0-9 Años)	ADOLESCENTE (10-19 Años)	ADULTO (20-59 Años)	ADULTO MAYOR (>60 Años)	SAN ISIDRO	
1	TOMA DE PRESION ARTERIAL									
2	LABORATORIO									
3	CONSULTA NUTRIIONAL									
4	MEDICINA									
5	CARDIOLOGIA									
6	DERMATOLOGIA									
7	DENSITOMETRIA									
8	AUDIOMETRIA									
9	PSICOLOGIA									
10	PODOLOGIA									
11	MASOTERAPIA									
12	MEDICINA VETERINARIA									
13	TALLERES									
14	MEDIO AMBIENTE									
	TOTAL									

NOTA: Para ser llenado por el personal encargado de coordinar ejecución de la Campaña.



ANEXO 5

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO ATENCIÓN DE LAS CAMPAÑAS DE SALUD Y BIENESTAR PRESENTACIÓN DE LOS REGISTROS Y FORMULACIÓN DEL INFORME FINAL

