

I.- INTRODUCCION

EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL, A TRAVES DEL DEPARTAMENTO DE SISTEMAS Y PROCEDIMIENTOS HA PROCEDIO A ELABORAR EL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS DEL " CENTRO ESPECIALIZADO DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION", CON EL PROPOSITO DE CONVERTIRLO EN HERAMIENTA BASICA, PARA EL DESARROLLO EFICIENTE DE LAS ACTIVIDADES QUE A CADA AREA LE CORRESPONDE REALIZAR, FACILITANDO LA INTERACCION COORDINADA DE LAS ACTIVIDADES DENTRO DE LAS AREAS Y DEL SISTEMA MEDICO.

EN LA ELABORACION DEL PRESENTE MANUAL, SE CONTO CON LA COLABORACION DE LA JEFE DE LA UNIDAD, COORDINADORES Y EMPLEADOS QUE INTERVIENEN EN LOS DIFERENTES PROCESOS, A LOS QUE SE LE AGRADECE SU COLABORACION.

SU ESTRUCTURA SE HA DISEÑADO ATENDIENDO UN ORDENAMIENTO CONFORME A LA NATURALEZA DE LAS FUNCIONES DE LOS SECTORES IDENTIFICADOS CON: ADMISION, ARCHIVO, TRABAJO SOCIAL CONSULTA EXTERNA, TERAPIA FISICA, TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIA DE LENGUAJE, REHABILITACION PEDIATRICA, FONOAUDIOLOGIA Y PSICOLOGIA.

II.- OBJETIVO

- * UNIFICAR Y NORMATIZAR LOS PROCEDIMIENTOS QUE SE SIGUEN, ANTES, DURANTE Y DESPUES DE REALIZADO EL PROCESO DE ATENCION MEDICA EN EL II NIVEL DE ATENCION.

- * HACER LLEGAR A LOS DIFERENTES NIVELES OPERATIVOS, INFORMACION QUE LES PERMITA -- CONOCER LA FORMA DE PROCEDER EN CADA INSTANCIA DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS EN RELACION A LA ATENCION MEDICA DE II NIVEL

III.- METODOLOGIA

PARA LA ELABORACION DE ESTE DOCUMENTO, SE PROCEDIO DE LA SIGUIENTE MANERA:

- * ENTREVISTAS Y VISITAS DE OBSERVACION DIRECTA, EN LAS AREAS DONDE SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES.

- * DISCUSION CON LOS ENCARGADOS O JEFES DE LOS ORGANOS O AREAS RESPONSABLES DE SU EJECUCION.

- * ELABORACION DE LAS NORMAS DE CADA PROCEDIMIENTO

CENTRO ESPECIALIZADO DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

APROBACION Y VALIDACION:
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DRA. SONIA FLORES DE FAJARDO
UNIDAD DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
Vo.Bo. MEMO- 193-UMFR DEL 9 DE JULIO 2004

V.- PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS CENTRO ESPECIALIZADO DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

UN PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO, ES UN CONJUNTO DE PASOS O ACTIVIDADES QUE SE DESARROLLAN EN UN ORDEN LOGICO Y SECUENCIAL PARA LA EJECUCION DE UN OBJETIVO.

A.- ADMISION

LAS ACTIVIDADES QUE SE INVOLUCRAN EN EL PROCEDIMIENTO DE ADMISION, ESTAN ORIENTADAS A GARANTIZAR AL DERECHOHABIENTE, SU INGRESO A LA ATENCION MEDICA PREVIA COMPROBACION DE SUS DOCUMENTOS PERSONALES EXIGIDOS POR LA INSTITUCION.

**INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
DEPARTAMENTO DE SISTEMAS Y PROCEDIMIENTOS
PROCEDIMIENTO Y NORMAS DE TRABAJO DE ADMISION**

PROCEDIMIENTO: ADMISION DE PACIENTES REMITIDOS DE MEDICINA GENERAL Y HOSPITAL DE ESPECIALIDADES

OBJETIVO: NORMATIZAR EL PROCESO DE ATENCION A PACIENTES REMITIDOS DE MEDICINA GENERAL, HOSPITAL DE ESPECIALIDADES Y PEDIATRIA

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDADES	REGLA O NORMAS
PACIENTE	1	Se presenta al área de Admisión	.- El paciente se presenta al área de Admisión a programar cita, con la hoja de remisión al Especialista con referencia
AREA DE ADMISION	2	Otorga cita	.- Le otorga cita, anota fecha y hora
PACIENTE	3	Se presenta al área de Admisión con sus documentos	.- En fecha indicada se presenta a ventanilla con sus documentos: * Carnet de afiliación * Hoja de Vigencia de Derechos * Hoja de remision al Especialista con referencia

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDADES	REGLA O NORMAS
ADMISION	4	Recibe y revisa documentos al Asegurado	.- Si tiene los documentos completos, lo anotan en libreta de citas y se le asigna médico tratante y cupo. .- Si los documentos están incompletos, se le reservará el cupo y lo remitirá a Trabajo Social, para que le resuelva el caso
	5	Elabora falso clínico y/o expediente clínico	.- Para fines de atención médica, se considerarán dos tipos de Asegurados: * De Primera Atención, es el asegurado que por primera vez hace uso de los servicios médicos de rehabilitación, elaborando el expediente clínico de acuerdo a sus documentos personales, y se le adjunta hoja de historia clínica. * De sub-siguiente atención, es el Asegurado que ha venido siendo usuario de los servicios médicos -- existiendo un expediente clínico en el archivo (Anexo No. 1)

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
	6	Registra datos del Asegurado en el Control de citas	.- En el formulario control de citas, se anotarán los siguientes datos: * Hora * Día * Mes * Año y * Especialidad * Número de afiliación * Nombre del paciente (Anexo No.2)
	7	Adjunta hoja de Remisión y ficha de turno al falso clínico	.- Una vez anotado y dada la ficha de turno para consulta le devuelve los documentos al Asegurado y lo envía a la Sala de espera y envía el falso clínico al área de - archivo

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
ENCARGADO DE ARCHIVO	8	Recibe falso clínico	.- El encargado de archivo, busca los expedientes clínicos en los anaqueles y coloca el falso clínico en el lugar - como comprobante.
	9	FIN DEL PROCEDIMIENTO Tiempo: 10 minutos al asegurado de primera atención Tiempo 5 minutos para el asegurado de reingreso	

B.- ARCHIVO

EL PROCEDIMIENTO CON SUS ACTIVIDADES, PRETENDE GARANTIZAR EL USO Y MANEJO EFICIENTE DEL EXPEDIENTE CLINICO, UTILIZANDO DOCUMENTOS DE REGISTRO Y CONTROL (EXPEDIENTE - CLINICO, FALSOS. LIBRO ESPECIAL), CONFORME A LA CANTIDAD DE MOVIMIENTOS QUE, EN LA PRESTACION DEL SERVICIO SE ORIGINAN.

**INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
DEPARTAMENTO DE SISTEMAS Y PROCEDIMIENTOS
PROCEDIMIENTO Y NORMAS DE TRABAJO DE ADMISION**

PROCEDIMIENTO PARA: CUSTODIA DEL EXPEDIENTE CLINICO

OBJETIVO: NORMATIZAR EL MECANISMO PRECISO PARA EL MANEJO DE EXPEDIENTES CLINICOS

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
AREA DE ARCHIVO	1	Recibe falso clínico, con documentos adjuntos	.- Revisa falso clínico y los ordena
	2	Clasifica falsos clínicos	.- Estos se clasifican de acuerdo al Número de afiliación del asegurado (Tiempo 2 minutos)
	3	Busca y ubica expediente clínico en anaqueles	.- Al extraer los expedientes clínicos, debe ser de acuerdo al número de afiliación y apellido (s) del asegurado que establece el falso clínico y en el lugar que ocupa el expediente clínico lo sustituye por el falso clínico, separa la hoja de remisión al especialista, y ficha de turno y las adjunta al expediente clínico correspondiente. (Tiempo 3 minutos por expediente)
	4	Ordena y separa expedientes clínicos	.- Se ordenan los expedientes clínicos, adjunta el tarjetón

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
SECRETARIA	5	Traslada expediente a la clínica médica	<p>al expediente de cada asegurado, los separa por médico que tratará al Asegurado</p> <p>(Anexo No.1)</p> <p>(Tiempo 2 minutos)</p> <p>.- El encargado de archivo traslada los expedientes clínicos a la clínica médica correspondiente y son recibidos por el médico, y si este no ha llegado a la clínica, se dejan en el escritorio.</p> <p>.- Cuando finaliza la consulta médica, el encargado de archivo, ordena los expedientes clínicos con su respectivo tarjetón y lo pasa a la secretaria.</p> <p>(Tiempo 3 minutos)</p> <p>.- La secretaria transcribe en el tarjetón las indicaciones del tratamiento o terapia a seguir del Asegurado.</p> <p>.- Efectúa clasificación por grupos de los tarjetones y los anota en libro de control, para entregarlos al Coordinador de Terapia Física y Ocupacional</p>

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
ENCARGADO DE ARCHIVO	6	Recibe los expedientes clínicos	.- Los expedientes clínicos son entregados al final del día, al Auxiliar de Servicios Generales, para su archivo. (tiempo 7 minutos)
	7	FIN DEL PROCEDIMIENTO Tiempo: 20 minutos	.- El encargado recibe los expedientes clínicos y los coloca en los anaqueles. (Tiempo 5 minutos por expediente)

C.- VIGENCIA DE DERECHOS

EN LAS ACTIVIDADES DE VIGENCIA DE DERECHOS, SE INCLUYEN LOS PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS RELACIONADOS CON LA DOCUMENTACION QUE DEBE ACREDITAR EL ASEGURADO DIRECTO Y BENEFICIARIO DEL SEGURO SOCIAL, PARA TENER ACCESO A LOS SERVICIOS MEDICOS DEL INSTITUTO, ASI COMO AQUELLOS CASOS EN QUE SE HA DETECTADO ALGUNA IRREGULARIDAD EN LA DEMANDA DE ATENCION, POR PARTE DE PACIENTES DE DUDOSO DERECHO Y/O INDEMENTADOS

**INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
DEPARTAMENTO DE SISTEMAS Y PROCEDIMIENTOS
PROCEDIMIENTO Y NORMAS DE TRABAJO DE ADMISION**

PROCEDIMIENTO: PARA INVESTIGACION DE VIGENCIA DE DERECHOS

OBJETIVO: ESTABLECER LOS MECANISMOS PARA EL PROCESO DE INVESTIGACION DE VIGENCIA DE DERECHOS

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
ASEGURADO	1	Se presenta al área de Trabajo Social	.- Se presenta sin o parte de sus documentos a Trabajo Social, para que se le resuelva el problema que puede ser: * Extravío de la hoja de vigencia de derechos o * Del carnet
TRABAJADORA SOCIAL	2	Investiga al Asegurado	.- La trabajadora Social le solicita al Asegurado su tarjeta de identidad y el carnet y se moviliza a la Sección de -- Planilla Pre-elaborada para verificar si se encuentra inscrita en el Maestro de Asegurados y si la Empresa con quién labora se encuentra solvente .- O llama por teléfono al Patrono para saber si esta cotizando. .- En los casos de extravío de la hoja de vigencia de derechos y carnet, si el asegurado tiene el derecho, lo Autoriza y si no lo tiene, lo rechaza.

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
		3 Registra datos en Libro Diario de actividades.	.- Si el Asegurado puede sacar la nueva hoja de vigencia lo envían a Tesorería a cancelar el valor de la misma y y al presentar el recibo, le extienden la hoja de vigencia de derechos.
		4 Elabora pase de consulta	.- En el Libro Diario de Actividades, registra los datos del investigado, con el nombre y apellidos, número de afiliación, si es Jubilado o Beneficiario
		5 FIN DEL PROCEDIMIENTO Tiempo 15 minutos	.- Al efectuar la investigación al Asegurado, le extenderá una Autorización para que sea atendido y que presente su hoja de cita médica y lo envía al área de Admisión. (Ver anexo No. 1)

D.- CONSULTA EXTERNA

LOS PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS DE ATENCION MEDICA, SE REFIEREN A LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA ASISTENCIA MEDICA, A PACIENTES AMBULATORIOS INTIMAMENTE VINCULADOS CON OTROS SERVICIOS QUE COMPLEMENTAN EL TRATAMIENTO MEDICO

**INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
DEPARTAMENTO DE SISTEMAS Y PROCEDIMIENTOS
PROCEDIMIENTO Y NORMAS DE TRABAJO DE ADMISION**

PROCEDIMIENTO: PAR/ ATENCION MEDICA DE REHABILITACION AL ASEGURADO AMBULATORIC

OBJETIVO: NORMATIZAR EL SERVICIO DE ATENCION MEDICA REHABILITADORA AL ASEGURADDC

AMBULATORIO EN TURNO MATUTINO Y VESPERTINO

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
ASEGURADO	1	Se presenta a cita médica a Admisión	.- De acuerdo al número de turno en la consulta, toma asiento en la sala de espera.
CLINICA DE CONSULTA MEDICA	2	Recibe expediente y demás documentos adjuntos	.- Revisa expedientes clínicos, con documentos adjuntos como ser: <ul style="list-style-type: none"> * Hoja de Remisión al Especialista con referencia * Historia Clínica * Hoja de evolución e indicaciones médicas * Tarjetón <p style="text-align: right;">(Anexo No.1)</p>
	3	Llama al paciente	.- Lo llama por su nombre

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
	4	Recibe y registra al paciente	<p>.- Lo recibe de acuerdo al número de turno y registra el expediente en el Registro Diario de Atenciones de - Personas con Discapacidad</p> <p>(Anexo No. 2)</p>
	5	Entrevista y examina al paciente	<p>a.- Entrevista al paciente para conocer el origen de su enfermedad y lo examina para establecer diagnóstico.</p> <p>b.- Si el caso lo amerita, extiende certificado de incapacidad temporal laboral (Asegurado Directo) de acuerdo a lo estipulado en el Reglamento para la extensión de certificados de incapacidades.</p>
	6	Establece Plan de Tratamiento	<p>.- Anota objetivos del tratamiento de Rehabilitación y establece plan de tratamiento en diferentes áreas de Rehabilitación en hoja de evolución.</p>
	7	Registra diagnóstico y tratamiento	<p>.- En hoja de evolución de indicaciones médicas, anota diagnóstico y tratamiento prescrito.</p>
	8	Elabora recetas y otros formularios	<p>.- Prescribe las recetas médicas, órdenes de Rayos X, orden de examen de laboratorio y orden para exámenes especiales, los firma y los sella.</p> <p>(Anexo No. 3)</p>

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
ENCAGADO DE ARCHIVO	9	Instruye al paciente sobre el tratamiento indicado	.- Brinda las indicaciones correspondientes al tratamiento
	10	Le extiende cita y ficha para Terapia	<p>.- Le extiende cita para próxima consulta médica y también ficha para que reciba la Terapia correspondiente, anotándole el número de sesiones.</p> <p>.- En número de turno anota, tipo de Terapia a realizar y número de sesiones, se instruye al paciente para que se presenta nuevamente a Admisión</p>
	11	Retira expedientes de la Clínica médica	.- Una vez finalizada la consulta médica, separa los expedientes que llevan incapacidades y los envía a la Dirección de la Clínica para ser firmadas por el Director, si se trata de períodos mayores a tres (3) días. Los demás expedientes clínicos los traslada al área de la Secretaría para elaborar tarjetones.
	12	FIN DEL PROCEDIMIENTO Tiempo utilizado: 25 minutos por paciente nuevo 15 minutos por pacientes subsiguientes	

**INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
DEPARTAMENTO DE SISTEMAS Y PROCEDIMIENTOS
PROCEDIMIENTO Y NORMAS DE TRABAJO DE ADMISION**

PROCEDIMIENTO DE TERAPIA FISICA

OBJETIVO: NORMATIZAR EL PROCEDIMIENTO DE TERAPIA FISICA EN PACIENTES AMBULATORIOS

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
MEDICO FISIATRA	1	Extiende la ficha de sesiones al paciente	.- Extiende la ficha con el número de sesiones de Terapia Física y lo remite al área de coordinación de Terapia - Física.
PACIENTE	2	Se presenta en área de Coordinación de Terapia Física	.- Lo recibe la Coordinadora del área
COORDINACION DE TERAPIA FISICA	3	Recibe y asigna número de grupo	.- Revisa la ficha, lo anota en libro de control y le asigna grupo y lo remite donde la Terapeuta de grupo. .- Diariamente se moviliza a secretaría con su libro de de control a revisar los tarjetones y expedientes clínicos para distribuir el trabajo a cada grupo.

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
PACIENTE	4	Se presenta con Terapista	.- El paciente se presenta con el Terapista del Grupo que se le asignó
TERAPISTA	5	Asigna los días y hora de la terapia	<p>.- El / la Terapista del grupo asignó los días y hora - dependiendo del número de sesiones recomendadas por el médico y lo remite a Trabajo Social para Constancia a su patrono si el caso lo amerita</p> <p>.- Lo anota en su libreta de control y un día después que fue evaluado el paciente, si no tiene el tarjetón se moviliza al área de Secretaría a buscar tarjetón.</p>
	6	Analiza tarjetón	<p>.- Estudia y analiza tarjetón del paciente para aplicarle el tipo de tratamiento recomendado por el médico.</p> <p>.- El tarjetón contiene los datos siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Enfermedad Común * Enfermedad Profesional * Accidente Común * Accidente de Trabajo * Maternidad

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
			<ul style="list-style-type: none">* Unidad Asistencial* Fecha* Apellidos y nombres* Edad* Número de afiliación* Sexo* Estado Civil* Diagnóstico* Evaluación* Asistencia* Control de asistencia (mes / año de Enero a Diciembre) <p>- En el dorso del tarjetón se encuentran las modalidades de las terapias y los codigos utilizados por el médico.</p> <p>(Anexo No. 1)</p>

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
PACIENTE	7	Se presenta al grupo asignado	.- El paciente se presenta al grupo asignado para su tratamiento los días y horas indicadas
	8	Evaluación del paciente	<p>.- Evalúa al paciente para y determinar si lo envía a las áreas complementarias: Hidroterapia y gimnasio.</p> <p>.- Si el paciente es para el área de hidroterapia, lo revisa para determinar que no tiene heridas abiertas, laceraciones u hongos.</p> <p>.- Una vez que determina que el paciente está apto para meterlo a la tina, la desinfecta y también cuando el paciente la ha utilizado.</p> <p>.- Dependiendo el tipo de lesión , controla la temperatura del agua y evita que el paciente con hipo o hipersensibilidad, sufra alguna quemadura en el agua.</p> <p>.- Instruye y asiste al paciente en el área</p> <p>.- Area de Gimnasio, asiste al paciente y le dá instrucciones a cerca de las rutinas a practicar en las diferentes modalidades</p>

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
	9	Aplica Terapia al paciente	<p data-bbox="1626 354 2413 423">.- De acuerdo a indicaciones de tratamiento en tarjetón, aplica tratamiento que consiste en :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="1642 467 2126 500">* Compresas Humedo Calientes <li data-bbox="1642 544 1897 576">* Movilizaciones <li data-bbox="1642 620 1889 652">* Electroterapia <li data-bbox="1642 696 1852 729">* Ultrasonido <li data-bbox="1642 773 1803 805">* Masaje <li data-bbox="1642 849 1978 881">* Compresas de Hielo <li data-bbox="1642 925 1809 958">* Parafina <li data-bbox="1642 1002 1924 1034">* Rayos Infrarojos
	10	Controla Asistencia	<p data-bbox="1626 1125 2386 1232">.- Cada vez que el paciente se presente a la rutina de terapia, controla la asistencia de éste en el Tarjetón chequeando los días de asistencia</p> <p data-bbox="1626 1276 2403 1383">.- La suspensión por inasistencia se daran, cuando el paciente falta por cuatro (4) días consecutivos y no - presentaa justificación de su ausencia</p>

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
	11	Finaliza sesión de terapias	.- Al terminar el número de sesiones indicadas por el médico el paciente se presenta a su cita médica para ser evaluado y si amerita extensión de terapia lo remite nuevamente a continuar con el tratamiento
	12	Presenta Informe mensual	.- Mensualmente presenta informe de las actividades realizadas. (Ver anexo No.2)+D1549
	13	FIN DEL PROCEDIMIENTO Tiempo	

**INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
DEPARTAMENTO DE SISTEMAS Y PROCEDIMIENTOS
PROCEDIMIENTO Y NORMAS DE TRABAJO DE ADMISION**

PROCEDIMIENTO DE: TERAPIA OCUPACIONAL

OBJETIVO. NORMATIZAR EL PROCEDIMIENTO DE ATENCION DE TERAPIA OCUPACIONAL EN NIÑOS Y ADULTOS

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
MEDICO	1	Remite al paciente a Terapia Ocupacional.	.- En la ficha de cita se le asigna la Terapia Ocupacional y se remite al área
PACIENTE	2	Se presenta en el área de Terapia Ocupacional	.- El paciente se presenta con su ficha de cita en el área de Terapia Ocupacional
TERAPIA OCUPACIONAL	3	Recibe ficha de remisión	.- Revisa la ficha de remisión del paciente
	4	Registra al paciente	.- Lo registra en el Libro de Control Diario. .- Le programa los días de la semana y hora que se presentará a recibir tratamiento de Terapia Ocupacional.
	5	Remite al paciente a Trabajo Social	.- Lo remite a Trabajo Social a que le extienda Constancia para su Patrono, si el caso lo amerita

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
	6	Busca Tarjetón del paciente	<p>.- Se moviliza al área de secretaría a buscar tarjetones de pacientes que entraron a consulta el día anterior</p> <p>.- El tarjetón contiene la información siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Instituto Hondureño de Seguridad Social * División de Servicios Médicos * Rehabilitación y Medicina Física * Terapia Oculacional * Enfermedad Común () * Enfermedad Profesional () * Accidente Común () * Accidente de Trabajo () * Maternidad () * A () * B () * Unidad Asistencial

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
	7	Estudia tarjetón del paciente	<ul style="list-style-type: none">* Fecha* Apellidos y nombres* Edad* Número de Afiliación* Sexo* Estado Civil* Dirección* Ocupación* Diagnóstico* Asistencia <p>.- En el reverso del tarjetón, ésta impreso las modalidades de la Terapia Ocupacional</p> <p style="text-align: center;">(Anexo No. 1)</p> <p>.- Analiza las recomendaciones hechas por el médico, - para aplicar el tratamiento de la terapia al paciente</p>

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
PACIENTE TERAPISTA OCUPACIONAL	8	Se presenta a Terapia Ocupacional	.- El paciente se presenta al área de Terapia Ocupacional en horas y días indicados
	9	Aplica Terapia al paciente	.- De acuerdo a las indicaciones del médico para el tratamiento, le aplica la terapia y si considera que necesita ayuda del Psicólogo o cualquier área, lo remite para su evolución.
	10	Finaliza las sesiones de Terapia	.- Al finalizar las sesiones de terapia, remite al paciente, donde el médico fisiatra, para que lo evalúe nuevamente, y si es de criterio que el paciente aún necesita más tratamiento de terapia lo remite nuevamente hasta su total restablecimiento, o si esta en condiciones óptimas para integrarse a sus labores, lo dá de alta
	11	Elabora Informe	.- Elabora informe mensual de actividades (Anexo No. 2)
	12	FIN DEL PROCEDIMIENTO Tiempo: 45 minutos por paciente	

**INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
DEPARTAMENTO DE SISTEMAS Y PROCEDIMIENTOS
PROCEDIMIENTO Y NORMAS DE TRABAJO DE ADMISION**

PROCEDIMIENTO DE: TERAPIA DE LENGUAJE

NORMATIZAR EL PROCEDIMIENTO DE ATENCION DE TERAPIA DE LENGUAJE EN NIÑOS Y ADULTOS

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
PSICOLOGO FONOAUDIOLOGO	1	Remite al paciente al área de Terapia de Lenguaje	.- Extiende hoja de pase para área de Terapia de Lenguaje
PACIENTE	2	Se presenta al área de Terapia de Lenguaje, con pase.	.- El paciente se presenta en el área de terapia con el - pase de terapia firmado y sellado por el médico.
TERAPISTA DE LENGUAJE	3	Recibe al paciente	.- Le establece los días de la semana que asistirá a la terapia, con hora flexible y le solicita material didáctico: <ul style="list-style-type: none"> * Rompecabezas * Cubos * Cuentos * Cuaderno de articulaciones * Recortes de revistas

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
<p>PACIENTE</p> <p>PSICOLOGIA</p> <p>PACIENTE</p> <p>PSICOLOGIA</p>	4	Interroga al paciente o a los padres	.- Interroga al paciente o a los padres del paciente para indagar si hay antecedentes de problemas de lenguaje Psicológicos, familiares o ambientales
	5	Remite al paciente al área de Psicología y Trabajo Social	.- Verbalmente hacer remisión al área de Psicología, para que lo evalúe y al área de Trabajo Social para que le extiendan Constancia para su Patrono
	6	Se presenta en área de Psicología	.- El paciente se presenta en área de Psicología para cita.
	7	Otorga cita	.- Le otorga cita al paciente
	8	Se presenta a la cita	.- El paciente se presenta a la cita el día y hora indicada
9	Recibe al paciente	.- Recibe al paciente y lo registra en el Libro de Control	
10	Evalúa al paciente	.- Le aplica al paciente el Test Psicológico de acuerdo a la edad, tomando en cuenta si es niño o adulto	

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
<p>PACIENTE</p> <p>TERAPISTA DE LENGUAJE</p>	11	Interpreta y califica test de resultados	.- Interpreta test de evaluación y lo califica para el diagnóstico psicológico y tratamiento
	12	Cita al paciente o padres	.- Lo cita para darle la información verbal de los resultados.
	13	Remite al paciente a Terapia de Lenguaje	.- Remite verbalmente al paciente nuevamente al área de Terapia de Lenguaje, para continuar con el tratamiento.
	14	Se presenta nuevamente en área de Terapia de Lenguaje	.- El paciente evaluado se presenta con la Terapeuta nuevamente en el horario establecido
	15	Busca tarjetón del paciente	.- Se moviliza al área de Secretaría a buscar el tarjetón del paciente .- El tarjetón contiene la siguiente información: * Unidad Asistencial

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
	16	Estudia tarjetón del paciente	<ul style="list-style-type: none"> * Fecha * Apellidos y nombres * Edad * Número de afiliación * Sexo * Estado Civil * Dirección * Ocupación * Diagnóstico * Control de Asistencia <p>.- En el reverso del tarjetón, contiene las modalidades de la Terapia de Lenguaje</p> <p style="text-align: center;">(Ver anexo No.1)</p> <p>.- Analiza las recomendaciones hechas por el Foniatra, Psicólogo, para aplicarle el tratamiento</p>

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
TERAPISTA DE LENGUAJE	17	Aplica terapia al paciente	.- Según el diagnóstico del paciente y las recomendaciones hechas por el médico y recomendaciones del Psicólogo y Foniatra, aplica la terapia al paciente hasta terminar el número de sesiones indicadas en tarjetón, las que llevará control de asistencia en el mismo
	18	Finaliza terapia	.- Al finalizar la terapia, remitirá al paciente al médico para que le de de alta o se continúe con el tratamiento hasta el restablecimiento del paciente
	19	Elabora Informe de Actividades	.- Elabora el Informe Mensual de actividades, donde -- lleva asistencia de pacientes. (Ver anexo No.2)
	20	FIN DEL PROCEDIMIENTO Tiempo: 45 minutos por paciente en niños 1 hora en adultos	

**INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
DEPARTAMENTO DE SISTEMAS Y PROCEDIMIENTOS
PROCEDIMIENTO Y NORMAS DE TRABAJO DE ADMISION**

REHABILITACION PEDIATRICA

OBJETIVO: NORMATIZAR EL PROCEDIMIENTO DE ESTIMULACION TEMPRANA Y TERAPIA FISICA

A NIÑOS HASTA 11 AÑOS

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
EL PACIENTE	1	Se presenta al área de Rehabilitación Peditrica.	.- El paciente evaluado por el médico, se presenta con hoja de remisión al especialista al área de Rehabilitación Peditrica que comprende: <ul style="list-style-type: none"> * Estimulación Temprana * Terapia Física
ESTIMULACION TEMPRANA	2	Recibe al paciente y pide documentos	.- Revisa los documentos del paciente para verificar el nombre y apellidos y número de afiliación del paciente Documentos: <ul style="list-style-type: none"> * Carnet de Beneficiario * Hoja de Vigencia de Derechos * Hoja de Remisión al Especialista

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
	3	Devuelve documentos al paciente	.- Le devuelve los documentos al paciente y lo remite al área de Psicología
PACIENTE	4	Se presenta en área de Psicología	.- Se presenta en Psicología para programar cita
PSICOLOGO	5	Otorga cita	.- Le otorga cita al paciente
PACIENTE	6	Se presenta a cita	.- En fecha y hora indicados se presenta a cita según su turno
PSICOLOGO	7	Recibe al paciente	.- Recibe al paciente y lo registra en el libro de control
	8	Entrevista al paciente	.- Entrevista a padres del paciente, lo evalúa y le asigna grupo, traslada resultados de evaluación e indicaciones a seguir a Terapeuta y remite al paciente al área de Estimulación Temprana.

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
<p>PACIENTE</p>			<ul style="list-style-type: none"> * Estado Civil * Dirección del Padre * Ocupación del Padre * Estado Civil * Dirección del Padre * Ocupación del Padre * Diagnóstico * Asistencia <p>.- En el reverso del tarjetón contiene las modalidades de tratamiento</p> <p style="text-align: center;">(Anexo No. 1)</p>
	12	Estudia Tarjetón	<p>.- Analiza las recomendaciones hechas por el médico - y Psicólogo para aplicarle el tratamiento</p>
	13	Se presenta a Grupo de Terapia	<p>.- El paciente se presenta al grupo de Terapia que le corresponde y firma el Libro de Control de Asistencia Diaria.</p>

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
TERAPISTA	14	<p>.- Según indicaciones del médico y recomendaciones - del Psicologo, aplica la escala de desarrollo del niño según el desarrollo corporal del mismo y a medida - que el paciente está progresando, el Psicologo lo está evaluado y pasándolo al siguiente grupo y así susce--sivamente , hasta completar el tratamiento y el pacien--te, se restablece parcial o totalmente.</p> <p>.- La Terapista a medida que va aplicando la terapia y considera que el paciente necesita que lo evalúen en otras áreas, lo puede remitir y son:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Psicología * Audiología y Lenguaje * Terapia de Lenguaje * Terapia Ocupacional * Trabajo Social * Terapia Física <p>.- En tarjetón anota la asistencia al paciente</p>

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
	15	Finaliza Sesiones de Terapia	.- Remite al paciente al médico para que lo evalúe, le dé de alta o continúe con el tratamiento hasta que el paciente se restablezca
	16	Elabora Informe de actividades	.- Mensualmente elabora su informe de actividades de su área (Anexo No. 2)
	17	FIN DEL PROCEDIMIENTO Tiempo: 30 minutos por paciente hasta 6 años de edad 45 minutos de 6 años en adelante.	

**INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
DEPARTAMENTO DE SISTEMAS Y PROCEDIMIENTOS
PROCEDIMIENTO Y NORMAS DE TRABAJO DE ADMISION**

PROCEDIMIENTO DEL: AREA DE PSICOLOGIA

PACIENTES REMITIDOS DE FISIATRIA, AUDIOLOGIA Y LENGUAJE

OBJETIVO: NORMATIZAR EL PROCEDIMIENTO DE PSICOLOGIA EN NIÑOS Y ADULTOS

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
MEDICO FISIATRA	1	Extiende orden de remisión al Especialista.	.- El médico extiende al paciente orden de remisión al Especialista para Psicología. (Anexo No. 1)
EL PACIENTE	2	Se presenta con sus documentos en Psicología	.- Se presenta con sus documentos: * Carnet de afiliación * Hoja de vigencia de derechos * Remisión al Especialista para programar cita
PSICOLOGO	3	Otorga cita	.- Le otorga cita, anota fecha y hora disponible
PACIENTE	4	Se presenta a cita en fecha y hora - indicada	.- Espera su turno para ser atendido en la clínica

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
PSICOLOGO	5	Solicita expediente clínico	.- Se moviliza al área de archivo a buscar expediente clínico del paciente (Tiempo 20 minutos) * Hoja de vigencia de derechos * Remisión al Especialista para programar cita
PSICOLOGO	3	Otorga cita	.- Le otorga cita, anota fecha y hora disponible
PACIENTE	4	Se presenta a cita en fecha y hora - indicada	.- Espera su turno para ser atendido en la clínica
PSICOLOGO	5	Solicita expediente clínico	.- Se moviliza al área de archivo a buscar expediente clínico del paciente (Tiempo 20 minutos)
	6	Revisa expediente Clínico	.- Para analizar las recomendaciones y diagnóstico del médico (Tiempo 5 minutos)
	7	Entrevista al paciente	.- Para conocer parte de su patología, el paciente puede ser:

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
	8	Selecciona tipo de Test y evalúa al paciente	<p>a.- niños desde 1 mes de nacido hasta 11 años</p> <p>b.- Adulto,</p> <p>(Tiempo 15 minutos)</p> <p>.- Selecciona tipo de Test Psicológico a aplicar dependiendo de la edad del paciente:</p> <p>a.- Niños hasta 4 años, aplicar Test de escala de desarrollo</p> <p>b.- De 5 a 11 años, se aplican:</p> <ul style="list-style-type: none">* Pruebas de Inteligencia* Percepción* Visual* Rasgos de personalidad* Nivel de maduración* Indicadores de daño cerebral

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
	9	Califica e interpreta Test de resultados	c.- Adultos Dependiendo del diagnóstico hace la valoración .- Para hacerle el diagnóstico psicológico y el tratamiento del paciente (Tiempo 5 minutos)
	10	Cita al paciente	.- Para informarle acerca de los resultados, pueden ser verbalmente y en otros casos, se hace por escrito cuando se remite para una Institución Especial, Escuela o Médico Psiquiatra, Neurólogo u otro Psicólogo (Tiempo 5 minutos)
	11	Elabora programa de ayuda	a.- Programa de Estimulación Temprana, de acuerdo a su cociente de desarrollo, se remite a grupo de apoyo * niños de 4 a 11 años , depende del diagnóstico, ya que puede haber factores emocionales que interfieran con su tratamiento

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
	12	Elabora Informe Mensual	b.- Paciente adulto, programa de valoración psicológica en base a resultados (Tiempo 10 minutos) . - Elabora Informe Mensual de actividades
	13	FIN DEL PROCEDIMIENTO (Tiempo 1 hora por paciente)	

**INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
DEPARTAMENTO DE SISTEMAS Y PROCEDIMIENTOS
PROCEDIMIENTO Y NORMAS DE TRABAJO DE ADMISION**

PROCEDIMIENTO DEL AREA DE FONOAUDIOLOGIA			
NORMATIZAR EL PROCEDIMIENTO DE ATENCION A PACIENTES DE FONOAUDIOLOGIA			
EN NIÑOS Y ADULTOS			
RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
MEDICO PEDIATRA MEDICO FISIATRA MEDICINA GENERAL MEDICO ESPECIALISTA	1	Remite al paciente al área de Fonoaudiología	.- Extiende hoja de Remisión al Especialista para concertar cita
PACIENTE	2	Se presenta a Admisión	.- Se presenta a ventanilla de Admisión, para programar fecha de cita
ADMISION	3	Otorga fecha de cita	.- Otorga fecha de cita médica al paciente
PACIENTE	4	Se presenta al área de Admisión	.- El paciente se presenta en la fecha de la cita, al área de Admisión, con sus respectivos documentos: * Carnet

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
<p>ARCHIVO</p> <p>FONOAUDIOLOGO</p>	5	Anota al paciente	<p>* Hoja de vigencia de derechos</p> <p>* Ficha de remisión</p> <p>.- Lo anota en libreta de citas</p>
	6	Devuelve documentos al paciente	<p>.- Se devuelve los documentos, le entrega ficha de cupo y lo remite al área de Fonoaudiología</p>
	7	Elabora falso clínico	<p>.- Elabora falso clínico y lo envía al área de archivo</p>
	8	Busca expediente clínico	<p>.- Busca expediente clínico del paciente y en el lugar de éste, coloca falso clínico, y lleva expediente a clínica - del médico</p>
	9	Recibe expediente del paciente	<p>.- Revisa expediente del paciente y lo llama de acuerdo al número de turno</p>
10	Registra al paciente	<p>.- Lo registra en el cuadro de registro diario de atenciones a personas con discapacidad</p>	

(Anexo No.1)

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
	11	Entrevista al paciente	.- Lo entrevista para conocer los antecedentes familiares y ambientales del paciente
	12	Examina al paciente	.- Lo examina para establecer el diagnóstico y tratamiento que deberá seguir el paciente
	13	Extiende recetas u otros exámenes y pase	.- Le extiende las recetas y otro tipo de exámenes al --- paciente y pase de Remisión para el Psicólogo o a Terapia de Lenguaje o Rehabilitación (Ver anexo No.2)
	14	Realiza estudios Audiométricos	.- Practica exámenes de Audiometria, Timpanometría, Reflejos Estapediales, y Potenciales Provocados Auditivos-
	14	FIN DEL PROCEDIMIENTO Tiempo: 25 minutos por paciente nuevos 15 minutos por paciente sub-siguiente 10 minutos Audiometrías 2 minutos Timpanometrías y Reflejos Estapediales 40 minutos Potenciales Provocados Auditivos	

**INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
DEPARTAMENTO DE SISTEMAS Y PROCEDIMIENTOS
PROCEDIMIENTO Y NORMAS DE TRABAJO**

PROCEDIMIENTO PARA REALIZA ESTUDIO SOCIO-ECONOMICO
OBJETIVO. NORMATIZAR EL PROCESO PARA REALIZAR UN ESTUDIO SOCIO-ECONOMICO, POR ACCIDENTE DE TRABAJO O ENFERMEDAD COMUN, POR ALGUN EXAMEN ESPECIALIZADO

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
MEDICO FISIATRA	1	Exiende órdenes para exámen especializado al asegurado	.- Exiende las órdenes para practica de exámen especializado y lo remite a Trabajo Social.
TRABAJO SOCIAL	2	Orienta al paciente	.- Le informa acerca de los documentos que debe presentar para el exámen especializado: <ul style="list-style-type: none"> * Orden para exámen especializado * Justificación de Tac (original) * Hoja de vigencia de derecho (copia) * Carnet de afiliado (copia) * Constancia de trabajo con salario y deducciones <p style="text-align: center;">(Tiempo 5 minutos) (Anexo No.1)</p>

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
PACIENTE	3	Entrega documentos a Trabajo Social	.- Entrega documentos completos a Trabajo Social
TRABAJO SOCIAL	4	Recibe documentos	.- Revisa que los documentos estén completos
	5	Entrevista al asegurado	.- Entrevista al asegurado para practicar el Estudio Socio-Económico. (Tiempo 15 minutos)
	6	Devuelve documentos al asegurado	.- Le devuelve los documentos originales al asegurado
	7	Investiga al Asegurado	.- Al entregar el asegurado la Constancia de trabajo donde se especifica, salario y las deducciones, realiza el estudio Socio-económico, haciendo visitas domiciliarias para verificar lo expresado por el trabajador .- Elabora informe .- Traslada Informe para transcripción (Tiempo 7 días)

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
ASEGURADO			<p>.- Si el asegurado puede pagar una parte del costo del exámen, se le consigna en la órden de exámen una nota que dice:</p> <p>" DARLE EL DESCUENTO COMO ASEGURADO DEL I.H.S.S. ", firma y sello</p>
	8	Recibe estudio Socio-económico	<p>.- Una vez transcrito el estudio, localiza y cita al asegurado para que llene la solicitud</p>
	9	Anota en libro los resultados	<p>.- Los resultados de la investigación son anotadas en el Libro Diario de actividades</p> <p>(Tiempo 5 minutos)</p>
	10	Llena solicitud para el trámite	<p>.- Esta contiene la información siguiente :</p> <ul style="list-style-type: none"> * Nombre del destinatario * Nombre del solicitante

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
			<ul style="list-style-type: none">* Número de afiliación * Número patronal * Lo que solicita * Adjunta documentos:<ul style="list-style-type: none">1.- _____2.- _____3.- _____4.- _____5.- _____6.- _____ * Lugar y fecha * Dirección del solicitante * Teléfono * Firma <p style="text-align: right;">(Tiempo 20 minutos)</p>

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
TRABAJADORA SOCIAL	11	Revisa documentos	.- Entrega solicitud debidamente llena a la Trabajadora Social (Anexo No. 2) .- Si la documentación está conforme a lo requerido, presenta solicitud con documentos adjuntos a la Sección de Trámite para continuar el proceso ya establecido (Tiempo 20 minutos)
	12	FIN DEL PROCEDIMIENTO Tiempo: 8 días	

**INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
DEPARTAMENTO DE SISTEMAS Y PROCEDIMIENTOS
PROCEDIMIENTO Y NORMAS DE TRABAJO**

PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD DE PROTESIS (TRABAJO SOCIAL)

OBJETIVO: NORMATIZAR LOS MECANISMOS PARA SOLICITUD DE PROTESIS

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
MEDICO FISIATRA	1	Extiende orden para solicitud de prótesis a paciente	.- Extiende orden para solicitud de prótesis al asegurado activo y lo remite a Trabajo Social (la orden la da en receta de medicamentos)
PACIENTE	2	Se presenta en Trabajo Social	.- El paciente se presenta en Trabajo Social con orden de prótesis
TRABAJO SOCIAL	3	Orienta al paciente	.- Le informa acerca de los documentos que debe presentar y son: * Orden para solicitud de prótesis (original) * Carnet de afiliado (copia) (Anexo No.1) * Hoja de vigencia de derechos (copia) * Constancia de trabajo con salario y deducciones

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
PACIENTE TRABAJO SOCIAL	4	Entrega documentos a Trabajo Social	.- Al completar documentos los entrega en Trabajo Social
	5	Recibe documentos	.- Revisa la documentación que está completa
	6	Solicita expediente clínico	.- Se moviliza al área de archivo a buscar expediente clínico y lo revisa
	7	Entrevista al paciente	.- Entrevista al paciente para practicar el estudio socio-económico. (Tiempo 20 minutos)
	8	Devuelve documentos al asegurado	.- Le devuelve los documentos originales al asegurado
	9	Investiga al Asegurado	.- Estudia expediente para hacer investigación al asegurado, junto con la constancia de trabajo. Realiza visitas domiciliarias y visita o llama telefónicamente al Patrono para constatar si fue accidente de trabajo o accidente común.

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
<p>ASEGURADO</p>			<p>.- Elabora Informe, de acuerdo al reglamento para el otorgamiento, reposición y reparación de aparatos de ortopedia y prótesis</p> <p>.- Puede negar la solicitud si por enfermedad común o accidente común, se le había adjudicado prótesis la primera vez o si no ha recibido prótesis la autoriza.</p> <p>.- Elabora informe y lo traslada para su transcripción</p> <p style="text-align: center;">(Tiempo 5 días)</p>
	10	Recibe informe transcrito	<p>.- Una vez transcrito informe, localiza y cita al asegurado para informarle si procede o no la solicitud, en caso que proceda, llena la solicitud de trámite.</p> <p style="text-align: center;">(Tiempo 1 día)</p>
	11	Anota en libro los resultados	<p>.- Los resultados de la investigación, son anotados en el libro diario de actividades</p>
	12	Llena solicitud para trámite	<p>.- Esta contiene la información siguiente:</p>

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
			<ul style="list-style-type: none">* Nombre del destinatario * Nombre del solicitante * Número de afiliación * Número patronal * Lo que solicita * Adjunta los siguientes documentos:<ul style="list-style-type: none">1.- _____2.- _____3.- _____4.- _____5.- _____6.- _____ * Lugar y fecha * Dirección del solicitante * Teléfono

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
TRABAJO SOCIAL	13	Llena memorándum para Sub-Dirección Ejecutiva	<p>* Dirección del solicitante</p> <p>* Teléfono</p> <p>* Firma</p> <p>(Anexo No. 2)</p> <p>.- Llena memorándum para autorización de compra de Protesis, el cual hace mención del Reglamento para el otorgamiento, reposición y reparación de aparatos de Ortopedia y Protesis, lo firma y lo envía al Jefe de la Unidad de Medicina Física y Rehabilitación, para el visto bueno, con la documentación adjunta</p> <p>(Anexo No. 3)</p> <p>(Tiempo 5 minutos)</p>
JEFE UNIDAD DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	14		<p>.- Lo examina para verificar necesidad de la protesis, pone visto bueno, sella memorándum y regresa con documentación a Trabajo Social</p> <p>(Tiempo 1 día)</p>

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
TRABAJO SOCIAL	15	Recibe documentación	.- Revisa la documentación y la remite a la Sub-Dirección Ejecutiva a para su trámite (tiempo 15 minutos)
	16	FIN DEL PROCEDIMIENTO Tiempo : 7 días con 40 minutos	

**INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
DEPARTAMENTO DE SISTEMAS Y PROCEDIMIENTOS
PROCEDIMIENTO Y NORMAS DE TRABAJO**

PROCEDIMIENTO DEL SERVICIO DE ELECTRODIAGNOSTICO			
OBJETIVO: NORMATIZAR EL SERVICIO DE ELECTRODIAGNOSTICO DE LA UNIDAD DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION			
RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
PACIENTE	1	Se presenta a área de Admisión	.- Con la solicitud de electrodiagnóstico, se presenta a ventanilla a programar cita
ADMISION	2	Otorga cita	.- Le anota fecha y hora disponible para el examen
PACIENTE	3	Se presenta con sus documentos	.- En fecha indicada se presenta en ventanilla de Admisión a cita
ADMISION	4	Anota al paciente y revisa documentos	.- anota al paciente en libreta de citas y revisa los documentos: * Carnet de afiliación * Hoja de vigencia de derechos

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
<p>PACIENTE</p> <p>SERVICIO DE ELECTRO-DIAGNOSTICO</p>	<p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p>	<p>Se presenta al Servicio de Electro-diagnóstico</p> <p>Recibe expediente clínico</p> <p>Llama al paciente</p> <p>Recibe y registra datos del paciente</p>	<p>* Solicitud de electrodiagnóstico</p> <p>.- Si es paciente de la Unidad, elabora falso clínico</p> <p>.-Si no es paciente, le indica que pase a la sala de espera del Servicio de Electrodiagnóstico</p> <p>.- Se presenta al servicio y espera su turno</p> <p>.- Revisa expediente clínico y la solicitud de Electrodiagnóstico</p> <p>.- Lo llama por su nombre</p> <p>.- Lo recibe de acuerdo al número de turno y anota expediente clínico en el registro diario de atenciones a personas discapacitadas</p> <p>(Anexo No. 1)</p>

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
	9	Entrevista al paciente	.- Le practica exámen de Electromiografía
	10	Adjunta resultados al expediente	<p>.- Si el paciente es referido de la Unidad de Medicina Física y Rehabilitación, se le adjunta hoja de resultado al expediente clínico</p> <p>.- Si es referido del Hospital de Especialidades, la hoja de resultado se la proporciona al paciente que la lleve a su médico.</p>
	11	FIN DEL PROCEDIMIENTO Tiempo: 1 hora por paciente	

**INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
DEPARTAMENTO DE SISTEMAS Y PROCEDIMIENTOS
PROCEDIMIENTO Y NORMAS DE TRABAJO**

PROCEDIMIENTO DE TERAPIA FISICA PEDIATRICA

OBJETIVO: NORMATIZAR EL PROCEDIMIENTO DE ATENCION DE TERAPIA EN NIÑOS

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
TERAPIA FISICA PEDIATRICA	1	Recibe al paciente y pide documentos	.- Revisa los documentos al paciente para verificar nombre (s) y apellido (s) y número de afiliación * Carnet de Beneficiario * Hoja de vigencia de derechos * Hoja de remisión al especialista
	2	Registra al paciente	.- Lo registra en el Libro de Control, programa los días y hora que se presentará a recibir el tratamiento de - Terapia.
	3	Devuelve documentos al paciente	.- Le devuelve los documentos al paciente

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
	4	Busca tarjetón	<p>.- Se moviliza a secretaría a buscar tarjetones de pacientes que entrarón a consulta médica el día anterior</p> <p>.- El tarjetón del área de Terapia Física Pediatrica, contiene la siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none">* Unidad Asistencial* Fecha* Apellidos y nombres* Edad* Sexo* Estado Civil* Dirección del padre* Ocupación del padre* Diagnóstico* Asistencia <p>.- En el reverso del tarjetón, contiene las modalidades del tratamiento (Anexo NO. 3)</p>

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
PACIENTE	5	Estudia tarjetón del paciente	.- Analiza las recomendaciones hechas por el médico, para aplicarle el tratamiento de terapia al paciente
	6	Se presenta a Terapia Física Pediátrica	.- El paciente se presenta al área de Terapia Física Pediátrica en horas y días indicados y firma el Libro de Control de asistencia diaria.
	TERAPISTA PEDIÁTRICA	7	Aplica la terapia al paciente

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD	REGLA O NORMA
<i>ky/emma</i>	8	Finaliza sesiones de terapia	.- Al finalizar el tratamiento, lo remite al médico fisiatra a evaluación para que le dé alta, o indica continuación de la terapia, hasta que el paciente esté restablecido totalmente.
	9	Elabora informe de actividades	.- Mensualmente elabora su informe de actividades de su área. (Anexo No. 4)
	10	FIN DEL PROCEDIMIENTO Tiempo: 30 minutos por paciente	

INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
DEPARTAMENTO DE SISTEMAS Y PROCEDIMIENTOS
PROCEDIMIENTOS Y NORMAS DE TRABAJO

PROCEDIMIENTO PARA ASIGNACION, CONTROL, DEPOSITO Y PAGO MENSUAL POR ALQUILER SILLA DE RUEDAS			
OBJETIVO: CONTROLAR EL USO Y MANEJO DE SILLAS DE RUEDAS, ASIGNADAS A DERECHOHABIENTES EN CALIDAD DE ALQUILER			
RESOLUCION APROBADA MEDIANTE OFICIO No. 334-DE-IHSS DEL 24 DE ENERO DEL 2003.			
RESPONSABLE	No.	ACTIVIDADES	REGLA O NORMA
DERECHOHABIENTE	1	PRESENTA REMISION DEL MEDICO REHABILITADOR.	.- Se evalúa condición física del paciente Si el médico lo considera pertinente, recomienda el uso de silla de ruedas.
MEDICO TRATANTE	2	ENTREGA A PACIENTE ORDEN DE SILLA DE RUEDAS	.- El paciente recibe orden para que se le asigne la silla de ruedas - (Formato No.1, Orden de Silla de Ruedas)
DERECHOHABIENTE	3	RECIBE ORDEN DE ENTREGA DE SILLA DE RUEDAS	.- Con la orden de entrega de silla de ruedas, se presenta a la Unidad de Medicina Física y Rehabilitacion.
UNIDAD DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION. (TRABAJO SOCIAL)	4	RECIBE DEL DERECHOHABIENTE, ORDEN DE ENTREGA DE SILLA DE RUEDAS	.- La Oficina de Trabajo Social de la Unidad de Medicina Física y Rehabilitación, al recibir la orden efectúa las siguientes acciones: * Verifica la disponibilidad de silla de ruedas * Verifica que la silla de ruedas sea para uso exclusivo de un afiliado o beneficiario. - En caso de no ser para ninguno de los arriba enunciados, rechaza la solicitud.

RESPONSABLE	No.	ACTIVIDADES	REGLA O NORMA
	5	PREPARA CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DE UNA SILLA DE RUEDAS	<p>.- Solicita al paciente la siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Tarjeta de identidad * Profesión u Oficio * Dirección completa de su domicilio y/o de su empresa * Número de teléfono <p>Con estos datos se elabora el contrato de arrendamiento en original y tres (3) copias, distribuidas así:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Original: Secretaría Adjunta - Copia: Dirección Ejecutiva - Copia: Interesado - Copia: Medicina Física y Rehabilitación <p>.- Contrato de arrendamiento estipulará entre otras lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Tiempo de alquiler, especificando inicio y término Si en el transcurso de éste tiempo, el derechohabiente o beneficiario recupera su salud, devuelve la silla de ruedas, quedando el contrato sin valor ni efecto. * El compromiso de pagar un depósito de Lps. 400.00 (CUATRO-CIENTOS LEMPIRAS EXACTOS), y pagar mensualmente y por adelantado, el monto del alquiler equivalente a Lps. 200.00 (DOS-CIENTOS LEMPIRAS EXACTOS). * La obligación de devolver la silla de ruedas en buen estado. Si al devolver la silla ésta necesita reparación, el IHSS la enviará a reparar, cubriendo el gasto con la cantidad dejada en depósito por el derechohabiente o beneficiario.

RESPONSABLE	No.	ACTIVIDADES	REGLA O NORMA
	6	ELABORA NOTIFICACION DE PAGO	<p>* Si en una nueva evaluación médica, se establece que el derechohabiente o beneficiario necesita la silla de ruedas en forma permanente, sus familiares deberán obtenerla fuera del Instituto, por sus propios medios.</p> <p>* Firmas.- El contrato de arrendamiento, deberá ser firmado por el Director y/o Sub-Director Ejecutivo, así como por el derechohabiente asegurado directo como responsable. (Formato No.2, Contrato de Arrendamiento de una Silla de ruedas)</p> <p>.- La notificación de pago se elabora en original y una (1) copia así: Original: Tesorería Copia: Medicina Física y Rehabilitación</p> <p>En la notificación se indica que el suscriptor del convenio enterará la cantidad de Lps.600.00 (SEISCIENTOS LEMPIRAS EXACTOS), - desglosados así: Lps. 400.00 (CUATROCIENTOS LEMPIRAS), en concepto de depósito y Lps. 200.00 (DOSCIENTOS LEMPIRAS), en concepto de alquiler, cantidad que hará efectiva el día de cada mes.</p> <p>* El original se entrega al derechohabiente, y lo remite a Tesorería para realizar el pago (Formato No.3 = Notificación de pago)</p>
DERECHOHABIENTE	7	RECIBE " NOTIFICACION DE PAGO "	<p>.- Con esta notificación se dirige a Tesorería, para hacer el pago señalado.</p>

RESPONSABLE	No.	ACTIVIDADES	REGLA O NORMA
<p style="text-align: center;">DERECHOHABIENTE</p> <p>UNIDAD DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION (TRABAJO SOCIAL)</p>	8	RECIBE DEL DERECHOHABIENTE LA NOTIFICACION DE PAGO	<p>.- Al recibir la notificación de pago, extiende recibo por el valor que se ha establecido en la Unidad de Medicina Física y Rehabilitación.</p> <p>El recibo se elaborará en original y tres (3) copias así:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Original: Derechohabiente * Copia: Tesorería * Copia: Sub-Gerente Registros Contables * Copia: Ingresos
	9	RECIBE EL PAGO	<p>.- Al recibir el monto del pago, adhiere la notificación a la copia del recibo y entrega el original al derechohabiente</p>
	10	RECIBE ORIGINAL DE RECIBO DE PAGO	<p>.- Con éste recibo regresa a la Unidad de Medicina Física y Rehabilitación y la entrega en Trabajo Social.</p>
	11	RECIBE DEL DERECHOHABIENTE EL RECIBO ORIGINAL	<p>.- Anota el número y fecha de recibo en el contrato de Arrendamiento, así como en notificación de pago y lo archiva.</p> <p>.- Devuelve el recibo de pago al derechohabiente, indicándole la necesidad de guardarlo a fin de tramitar la devolución del depósito, una vez finalizado el tratamiento.</p> <p>.- Llena hoja de control de recibo de silla de ruedas y se lo dá al derechohabiente, para ser firmado.</p>

RESPONSABLE	No.	ACTIVIDADES	REGLA O NORMA
DERECHOHABIENTE	12	RECIBE SILLA DE RUEDAS	.- Firma hoja de control, así como Contrato de Arrendamiento de una silla de reudas.
	13	FIN DEL PROCEDIMIENTO	

INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
DEPARTAMENTO DE SISTEMAS Y PROCEDIMIENTOS
PROCEDIMIENTOS Y NORMAS DE TRABAJO

PROCEDIMIENTO PARA LA ASIGNACION, CONTROL Y DEPOSITO DE APARATOS ORTOPEDICOS

OBJETIVO: CONTROLAR EL USO Y MANEJO DE EQUIPO ASIGNADO A DERECHOHABIENTES EN CALIDAD DE PRESTAMC

RESPONSABLE	No.	ACTIVIDADES	REGLA O NORMA
DERECHOHABIENTE	1	Presenta remisión al Médico Rehabilitador	.- Se evalúa condición física del paciente. Si el Médico lo considera pertinente, recomienda la asignación de muletas, baston o andador.
MEDICO TRATANTE	2	Entrega a paciente orden de muletas, - bastón o andador	.- El paciente recibe orden para que se le asigne muletas bastones o andador
DERECHOHABIENTE	3	Recibe orden de entrega de muletas, - bastón o andador	.- Con la orden de muletas, bastón o andador, se presenta a Medicina Física y Rehabilitación.
MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	4	Recibe del Derechohabiente orden de - entrega de muletas, bastón o andador	.- La Oficina de Rehabilitación al recibir la orden efectúa las siguientes acciones: * Verifica disponibilidad de muletas, bastón o andador para entregarlo al paciente. * Cuando el paciente se vea limitado por factores - económicos para realizar el depósito solicitado, se remite a Trabajo Social quien realizará un estudio

RESPONSABLE	No.	ACTIVIDADES	REGLA O NORMA
DERECHOHABIENTE	1	Presenta remisión al Médico Rehabilitador	.- Se evalúa condición física del paciente. Si el Médico lo considera pertinente, recomienda la asignación de muletas, baston o andador.
MEDICO TRATANTE	2	Entrega a paciente orden de muletas, - bastón o andador	.- El paciente recibe orden para que se le asigne muletas bastones o andador
DERECHOHABIENTE	3	Recibe orden de entrega de muletas, - bastón o andador	.- Con la orden de muletas, bastón o andador, se presenta a Medicina Física y Rehabilitación.
MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	4	Recibe del Derechohabiente orden de entrega de muletas, bastón o andador	<p>.- La Oficina de Rehabilitación al recibir la orden efectúa las siguientes acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Verifica disponibilidad de muletas, bastón o andador para entregarlo al paciente. * Cuando el paciente se vea limitado por factores - económicos para realizar el depósito solicitado, se remite a Trabajo Social quien realizará un estudio socio-económico para establecer un depósito menor a lo establecido.

RESPONSABLE	No.	ACTIVIDADES	REGLA O NORMA
DERECHOHABIENTE	5	Prepara hoja de control y recuperación de muletas, bastones o andadores y -notificación de depósito.	<p>.- Instruye al paciente y le entrega la documentación siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Hoja de control y recuperación de muletas, bastones o andadores la que se elabora en original y es llenado por el derechohabiente y devuelta una vez completada la información. * Notificación de Depósito. Se elabora en original y dos (2) copias, así: <p>Original: Tesorería Copia: Medicina Física y Rehabilitación Copia: Contabilidad</p> <p>El original se entrega al derechohabiente y lo remite a Tesorería para realizar depósito por prestamo de muletas, bastones o andadores</p>
	6	Recibe " Notificación de Depósito "	.- Con ésta notificación se dirige a Tesorería para hacer el depósito señalado.
	7	Recibe del derechohabiente la notificación de depósito	.- Al recibir la notificación de depósito, extiende recibo por el valor que Medicina Física y Rehabilitación señale.
			.- El recibo deberá elaborarse en original y tres (3) copias así:

RESPONSABLE	No.	ACTIVIDADES	REGLA O NORMA
<p>DERECHOABIENTE</p> <p>MEDICINA FISICA Y REHABILITACION.</p> <p>DERECHOABIENTE</p>			<ul style="list-style-type: none"> * Original: Derechohabiente * Copia Rosada: Tesorería * Copia Azul: Ingreso * Copia Verde: Contabilidad
	8	Recibe depósito	.- Al recibir el monto del depósito, adhiere a la notificación de depósito la copia del recibo y entrega el original al derechohabiente.
	9	Recibe original de recibo de depósito	.- Con éste recibo regresa a Medicina Física y Rehabilitación y la entrega a la Trabajadora Social.
	10	Recibe el derechohabiente el original del recibo	<p>.- Anota el número y fecha de recibo en la hoja de control y recuperación de muletas, bastón o andador así como en la notificación de depósito.</p> <p>.- Devuelve el derechohabiente el recibo original, indicándole la necesidad de guardarlo cuidadosamente a fin de poder tramitar la devolución del valor depositado, - una vez finalizado el tratamiento.</p> <p>.- Entrega muletas, bastón o andador, firma</p>
	11	Recibe muletas, bastón o andador	.- Firma hoja de control que acredite haberlo recibido
	12	FIN DEL PROCEDIMIENTO	

INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
DEPARTAMENTO DE SISTEMAS Y PROCEDIMIENTOS
PROCEDIMIENTOS Y NORMAS DE TRABAJO

PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR REEMBOLSO DE DEPOSITO, POR PRESTAMO DE APARATOS ORTOPEDICOS
OBJETIVO: RECUPERAR APARATOS ORTOPEDICOS, OTORGADOS EN CALIDAD DE PRESTAMO Y DEVOLVER AL DERECHOHABIENTE
LAS CANTIDADES DEJADAS EN DEPOSITO.

RESPONSABLE	No.	ACTIVIDADES	REGLA O NORMA
DERECHOHABIENTE	1	Se presenta a Médico Rehabilitador	.- Se evalúa paciente y se ordena continuar o nó con aparato ortopédicos .- Si se recomienda no utilizarlos más, el médico hará la notificación respectiva.
	2	Recibe notificacion	.- Se traslada a Oficina de Medicina Física y Rehabilitación.
MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	3	Recibe del derechohabiente la notificación, así como muletas, bastón o andador	.- Busca en archivo, ubica la referencia del paciente y recibe muletas, bastón o andador .- Prepara solicitud de reembolso, la que consta de original y tres (3) copias, distribuídas así: * Original: Tesorería

RESPONSABLE	No.	ACTIVIDADES	REGLA O NORMA
			<ul style="list-style-type: none"> * Copia: Derechohabiente * Copia: Medicina Física y Rehabilitación * Copia: Archivo <p style="text-align: center;">(Anexo No.1)</p> <p>.- Entrega solicitud de reembolso al derechohabiente y - lo remite a tesorería para efectuar trámite de devolución de depósito</p>
DERECHOHABIENTE	4	Recibe solicitud de reembolso	.- Se presenta a Tesorería con solicitud de reembolso
TESORERIA	5	Recibe del derechohabiente la solicitud de reembolso	<p>.- Indica al derechohabiente que regrese en 10 días a reclamar su cheque por concepto de devolución de depósito efectuado</p> <p>.- Prepara memorándum para el Departamento de Presupuesto solicitando el reembolso.</p>
DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO	6	Recibe memorándum solicitando trámite de pago por concepto de devolución de depósito	.- Elabora trámite de pago según procedimiento ya establecido (ver procedimiento de trámite de orden de pago)
		7 FIN DEL PROCEDIMIENTO	

INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
DEPARTAMENTO DE SISTEMAS Y PROCEDIMIENTOS
PROCEDIMIENTOS Y NORMAS DE TRABAJO

PROCEDIMIENTO PARA REEMBOLSO DE DEPOSITO DE ALQUILER SILLA DE RUEDAS

OBJETIVO: RECUPERAR SILLAS DE RUEDAS OTORGADAS EN CALIDAD DE ALQUILER Y DEVOLVER AL DERECHOHABIENTE LAS CANTIDADES DEJADAS EN DEPOSITO.

RESPONSABLE	No.	ACTIVIDADES	REGLA O NORMA
DERECHOHABIENTE	1	Se presenta a Médico Rehabilitador	.- Se evalúa paciente y se ordena continuar o no con el uso de la silla de ruedas. .- Si se recomienda no utilizarla más, el médico hará la notificación respectiva
	2	Recibe notificación	.- Se traslada a Oficina de Medicina Física y Rehabilitación.
	3	Recibe del derechohabiente la notificación, así como la silla de ruedas	.- Busca en archivo, ubica la referencia del paciente y recibe silla de ruedas .- Prepara solicitud de reembolso, la que consta de original y tres (3) copias, distribuidas así: * Original: Tesorería * Copia: Derechohabiente
MEDICINA FISICA Y REHABILITACION			

RESPONSABLE	No.	ACTIVIDADES	REGLA O NORMA
			* Copia: Medicina Física y Rehabilitación * Copia: Archivo
DERECHOHABIENTE	4	Recibe solicitud de reembolso	.- Entrega solicitud de reembolso al derechohabiente y lo remite a Tesorería para efectuar trámite de devolución de depósito .- Se presenta a Tesorería con solicitud de reembolso
TESORERIA	5	Recibe del derechohabiente la solicitud de reembolso	.- Indica al derechohabiente que regrese en 15 días hábiles, a reclamar su cheque por concepto de devolución de depósito efectuado .- Prepara memorándum para Departamento de Presupuesto, solicitando reembolso
DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO	6	Recibe memorandum solicitando trámite de pago por concepto de devolución de depósito	.- Elabora trámite de pago según procedimiento ya establecido (ver procedimiento de trámite de orden de pago)
	7	FIN DEL PROCEDIMIENTO	

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS
INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
CENTRO ESPECIALIZADO DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

2004

APROBADO POR LA DIRECCION MEDINA NACIONAL

EN MEMORANDO NO. 2190-DMDSS-IHSS-13

DEL 29 DE AGOSTO 2013

INDICE

I	INTRODUCCION	1-
		2-
II	OBJETIVO	
III	METODOLOGIA	3-
IV	PERSONAL QUE ELABORO DOCUMENTO	4-
V	PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS	
	CENTRO ESPECIALIZADO DE MEDICINA	
	FISICA Y REHABILITACION	
	A.- ADMISION	6-
	1.- Admision de pacientes remitidos de Medicina	
	General y Hospital de Especialidades	7 al 10
	B.- ARCHIVO	15-
	2.- Custodia del expediente clinico	16 al 18
	C.- VIGENCIA DE DERECHOS	20-
	3.- Investigación de vigencia de derechos	21 al 22
	D.-CONSULTA EXTERNA	24-
	4.- Atención medica de rehabilitacion a asegurados	
	ambulatorio	25 al 27
	5.- Procedimiento de terapia fisica	36 al 41
	6.- Procedimiento de Terapia Ocupacional	44 al 47
	7.- Procedimiento de Terapia de Lenguaje	50 al 54
	8.- Procedimiento Rehabilitacion Pediatrica	57 al 62
	9.- Procedimiento Terapia Fisica Pediatrica	65 al 68
	10- Procedimiento Area de Psicologia	71 al 75
	11- Procedimiento Area de Fonoaudiologia	77 al 79
	12- Procedimiento para realizar estudio socio-	
	economico	83 al 87

13- Procedimiento solicitud de protesis (Trabajo S.)	90 al 96
14- Procedimiento asignación, control, deposito, y pago mensual por alquiler de silla de ruedas	99 al 103
15- Procedimiento asignación, control y deposito de aparator ortopedicos	110 al 113
16- Procedimiento reembolso de deposito por prestamo de aparatos ortopedicos	114 al 115
17- Procedimiento reembolso, de deposito por alquiler de silla de ruedas	116 al 117
18- Procedimiento servicio de electrodiagnostico	119 al 121

