



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 28 de febrero de 2024.

VISTO: El Informe N° 196-2024-DIRESA-HRM-03 emitido el 26 de febrero de 2024 por la Jefatura de la Oficina de Planeamiento Estratégico, el Informe N° 0247-2024-DIRESA-HRM/6.1 emitido el 22 de febrero de 2024 por la Jefatura de la Unidad de Personal, el Informe N° 032-2024-DIRESA-HRM/06.01-UP-PROG emitido el 21 de febrero de 2024 por la encargada del Área de Programación de la Unidad de Personal, el Informe N° 023-2024-DIRESA-HRM/21 recibido el 13 de febrero de 2024 por la Jefatura del Departamento de Apoyo al Tratamiento, el Informe N° 034-2024-DIRESA-HRM/21/2 emitido el 12 de febrero de 2024 por la Jefatura del Servicio Social, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 0101-2011-GR/MOQ, del 15 de febrero del 2011, se resuelve crear la Unidad Ejecutora 402 Hospital Regional de Moquegua, en el Pliego N° 455 Gobierno Regional del Departamento de Moquegua, para el logro de objetivos y la contribución de la mejora de la calidad y cobertura del servicio público de salud y que por la función relevante la administración de la misma requiere independencia para garantizar su operatividad, teniendo como representante legal a su director.

Que, mediante Decreto Legislativo N° 1154, se autorizan los servicios complementarios en salud brindados por profesionales de la salud del ministerio de Salud, de sus Organismos Públicos adscritos, de los Gobiernos Regionales, del Seguro Social (EsSalud), así como de las Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la policía Nacional del Perú, en el mismo establecimiento de salud que labora y/o en otro establecimiento de salud con el que su unidad ejecutora o entidad pública tenga suscrito un convenio de Servicios Complementarios, Convenios pactados con las Instituciones Administradoras de Fondos de Asegurados en Salud o Convenios de Intercambio Prestacional;

Que, mediante Decreto Supremo N° 001-2014-SA, se aprueba el Reglamento del Decreto legislativo N° 1154 que autoriza los servicios complementarios en salud, la referida norma establece que los Servicios Complementarios en Salud podrán ser brindados por los profesionales de la salud contemplados en el decreto Legislativo N° 1153 que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de salud al servicio del Estado y el Decreto Legislativo N° 1162 que incorpora disposiciones al Decreto Legislativo N° 1153 que realizan labor asistencial, sujetos a cualquier Régimen Laboral, incluido el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, conforme al detalle establecido en el Anexo N° 1 denominado "Costo hora según profesional de la salud para el cálculo de la entrega económica";

Que, mediante la Ley N° 31516, Ley que modifica el Decreto Legislativo 1154, Decreto Legislativo que autoriza los Servicios Complementarios en Salud, para mejorar la cobertura de los Servicios de Salud en el Servicio Público; en su artículo 2°, define los servicios complementarios en salud como, el servicio que el profesional de la salud o el profesional de la salud con segunda especialización presta en forma voluntaria, en el mismo establecimiento de salud donde labora o en otro establecimiento de salud, constituyendo una actividad complementaria adicional determinada por las entidades comprendidas en el ámbito de aplicación de la presente norma. La entrega económica por el servicio complementario en salud debe encontrarse diferenciada en la planilla única de pagos donde tenga vínculo laboral el profesional de la salud. Esta entrega económica no tiene carácter pensionable, no está sujeta a cargas sociales ni forma parte de la base del cálculo para la determinación de la compensación por tiempo de servicios. Se encuentra afecta al impuesto a la renta. Asimismo, en cuanto al financiamiento, el primer párrafo del artículo 5°, establece que, los servicios complementarios en salud son financiados con el presupuesto institucional del respectivo pliego o entidad que tiene a su cargo la administración de los servicios de salud y de cada uno de los establecimientos de salud que requiera dichos servicios, sin demandar gastos adicionales al tesoro público, siendo que el financiamiento se efectuará a través de las fuentes de financiamiento Recursos Directamente Recaudados, Donaciones y Transferencias, Recursos Ordinarios, de ser necesario y de Ingresos por Contribuciones de la Seguridad Social;

Que, mediante Decreto Supremo N° 001-2014-SA, se aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1154, señala en el numeral 4.1.1 que, la IPRESS aprobará su Plan de ampliación de Atención, el cual será remitido al superior jerárquico inmediato para su supervisión, debiendo contener lo siguiente: a) Evidencia técnica de la capacidad productiva (brecha oferta - demanda) de la IPRESS, que demuestre la necesidad de ofertar servicios complementarios en salud; la cual deberá ser informada por el Jefe de Departamento y/o Servicio de la IPRESS, o quien haga sus veces. b) Relación nominativa de profesionales de la salud de los servicios definidos en el párrafo precedente dispuestos a prestar los servicios complementarios en salud fuera de su jornada ordinaria de trabajo o durante el goce de su descanso físico o período vacacional, conforme a la legislación vigente; la cual deberá ser informada por el Jefe de Departamento y/o Servicio de la IPRESS, o quien haga sus veces. c) Contar con personal técnico asistencial y personal administrativo, así como materiales, sistemas de registro e información, equipos e infraestructura física disponible y apta, para prestar servicios complementarios;





Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 28 de febrero de 2024.

Que, mediante Informe N° 023-2024-DIRESA-HRM/21 emitido el 13 de febrero de 2024 por la Jefatura del Departamento de Apoyo al Tratamiento, remite a la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua el "PLAN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE HORAS COMPLEMENTARIAS EN SERVICIO SOCIAL", correspondiente al mes de febrero y marzo 2024, el que consta en ocho (08) fojas;

Que, mediante Informe N° 032-2024-DIRESA-HRM/06.01-UP-PROG emitido el 21 de febrero de 2024 por la encargada del Área de Programación de la Unidad de Personal realiza el costeo de los servicios complementarios, del Servicio Social del Departamento de Apoyo al Tratamiento, determinándose un monto de S/ 5,040.00, bajo la meta 092 para el "PLAN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE HORAS COMPLEMENTARIAS EN SERVICIO SOCIAL" a ejecutarse en el mes de febrero y marzo 2024, detallándolo como Anexo N° 01;

Que, mediante Informe N° 196-2024-DIRESA-HRM-03 emitido el 26 de febrero de 2024 por la Jefatura de la Oficina de Planeamiento Estratégico emite opinión favorable y otorga disponibilidad presupuestal, conforme al siguiente detalle:

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	: 1 RECURSOS ORDINARIOS
RUBRO	: 00 Recursos Ordinarios
META SIAF	: 092 Atención en Hospitalización
ESPECÍFICA DE GASTO	: 2.1.1.3.1.5 Servicios Complementarios
IMPORTE	: S/ 5,040.00

Que, el Numeral 7.1 del Artículo 7° del Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, señala que el régimen de eficacia anticipada de los actos de administración previstos en el Artículo 17°, es susceptible de ser aplicado a los actos de administración interna, siempre que no se violen normas de orden público, ni afecte a terceros;

Contando el visto bueno de la Oficina de Planeamiento Estratégico, la Unidad de Personal y con proveído de Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua para la emisión del acto resolutorio;

De conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 27783 Ley de Bases de la Descentralización y en uso de las atribuciones conferidas en el inciso c) y el inciso d) del Artículo 8° del Reglamento de Organización y Funciones (R.O.F.) del Hospital Regional de Moquegua aprobado con Ordenanza Regional N° 07-2017-CR/GRM;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR con eficacia anticipada al 01 de febrero de 2024 el "PLAN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE HORAS COMPLEMENTARIAS EN SERVICIO SOCIAL" del Departamento de Apoyo al Tratamiento del Hospital Regional de Moquegua, que consta en ocho (08) fojas, con la programación del mes de febrero y marzo de 2024, que anexo a la presente resolución, forma parte integrante de esta.

Artículo 2°.- DISPONER a la Jefatura del Departamento de Apoyo al Tratamiento el monitoreo y ejecución del referido plan proyectado para satisfacer la brecha generada por la oferta y demanda de los servicios asistenciales.

Artículo 3°.- DISPONER el pago de los horas complementarias efectivamente prestadas en mérito a lo establecido en el numeral 8.1 del artículo 8 del Decreto Supremo N° 001-2014-SA., de conformidad al costeo efectuado por la Unidad de Personal adjunto a la presente resolución como Anexo 01 y acorde a la disponibilidad presupuestal otorgada por la Oficina de Planeamiento Estratégico.

Artículo 4°.- REMITASE, la Unidad de Estadística e Informática, para su respectiva publicación en la página web Hospital Regional (www.hospitalmoquegua.gob.pe).

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

IEMP/DIRECCIÓN
JLRV/AL
(01) ADMINISTRACIÓN
(01) PLANEAMIENTO
(01) U. PERSONAL
(01) A. PROGRAMACIÓN
(01) C. ASISTENCIA
(01) DPTO. EMERGENCIA
(01) ESTADÍSTICA
(01) ARCHIVO



HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

M.E. IDANIA EDITH MAMANI PILCO
C.M.P. 53129 R.N.E. 042740
DIRECTORA EJECUTIVA

PLAN PARA LA IMPLEMENTACION DE HORAS COMPLEMENTARIAS EN SERVICIO SOCIAL

DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO
SERVICIO SOCIAL



2024

I. INTRODUCCION

La política institucional del Hospital Regional de Moquegua, es contar con un sistema de salud que asegure el acceso universal a los servicios de salud de las personas, abordando y priorizando los determinantes sociales de la salud, con enfoque de género y derechos en salud e interculturalidad.

Servicio Social, depende directamente de la Jefatura del Departamento de Apoyo al Tratamiento, quien se encarga de estudiar y evaluar las condiciones socioeconómicas, los factores de riesgo y de protección del paciente y grupo familiar para determinar y clasificar la ayuda social en el tratamiento médico a seguir. Asimismo, orienta, informa, concientiza al paciente y sus redes de apoyo familiar sobre su autorresponsabilidad en su salud. El servicio atiende 12 horas diarias en el servicio de emergencia y en las áreas de hospitalización; y, 6 horas de Lunes a Viernes en Consulta Externa.

En el presente documento se evaluará y realizará el diagnóstico situacional actual del servicio, se analizará la problemática e indicadores, que permitirán plantear los objetivos y actividades, para realizar las horas complementarias.

II. JUSTIFICACION

En la actualidad, Servicio Social, cuenta con el siguiente personal:

- 02 trabajadoras sociales nombradas.
- 04 trabajadoras sociales CAS, una de ellas se encuentra con Licencia por Maternidad.

Con el personal existente se logra cubrir la atención de 12 horas diarias en emergencia (01 trabajadora social) y parcialmente las áreas de hospitalización (01 trabajadora social). Asimismo, desde el mes de Diciembre 2023, no se tiene personal para brindar atención social en consulta externa.

La trabajadora social que atiende en el área de hospitalización (medicina, cirugía y especialidades, pediatría, neonatología, ginecología y UCI), tiene también, que brindar atención social en consulta externa, lo que conlleva a una sobrecarga laboral, porque se tiene responsabilidades y, demanda de atención social a pacientes y/o familiares; es decir, el trabajador social se encuentra con una cantidad excesiva de trabajo que supera sus recursos y habilidades, y exceden su capacidad para manejarlas eficazmente en el tiempo disponible, lo que puede generar diversos problemas con los usuarios de Servicio Social.

Para cubrir mínimamente el servicio de emergencia y áreas de hospitalización, se requiere la contratación de un profesional trabajador social, pero, al no contar con Disponibilidad Presupuestal, se hace necesario cubrir los turnos faltantes con horas complementarias.



III. FINALIDAD

Ampliar y/o mantener la cobertura de atención de trabajador social en los diferentes servicios del Hospital Regional de Moquegua.

IV. OBJETIVO

Disminuir la brecha oferta/demanda de trabajadores sociales en Servicio Social del Hospital Regional de Moquegua, para cumplir con la meta e indicadores del Plan Anual.

V. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan es de aplicación al personal trabajadores sociales de Servicio Social, del Hospital Regional de Moquegua.

VI. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud y su Reglamento D.S. N° 016-2002 – SA, que modifica la Ley General de Salud, respecto a la obligación de los Establecimientos de Salud a dar Atención Médica en Casos de Emergencias y Partos
- Ley N° 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar
- Ley N° 30819, Ley que modifica el Código Penal y el Código de los Niños y Adolescentes
- Ley N° 30490: Ley de la Persona Adulta Mayor
- Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.
- Ley N° 27918 Ley del Colegio de Trabajadores Sociales del Perú
- Ley del ejercicio Profesional del Trabajador Social N° 30112: Código de Ética y Deontología Profesional de Trabajadores Sociales del Perú
- Ley N° 29344 – Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud
- Decreto Legislativo N° 1154, que autoriza los Servicios complementarios en salud.
- Decreto Legislativo N° 1153, que regular la Política Integral de Compensaciones y entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado
- R.M. N° 801-2019/MINSA, Directiva Administrativa N° 275-MINSA/2019/DIGEP: Establece los procedimientos para la sustentación e implementación de los SCS.



VII. ASPECTOS GENERALES

- a. **Análisis de la oferta:** La necesidad de horas complementarias para el personal de Servicio Social, se sustenta en que hay déficit de personal para la atención de 12 horas diurnas en Servicio Social de emergencia y

hospitalización. Se tiene 02 plazas 276, sin coberturar del personal cesante, y, en la última convocatoria una plaza quedó desierta; frente a esta situación se evidenció las dificultades que se tiene en la atención de los pacientes en los diferentes servicios, porque no se llega a cumplir con las metas del plan anual; lo que también ha llevado a una sobrecarga laboral de las trabajadoras sociales, con el consiguiente malestar, estrés, agotamiento físico y mental, y, es posible que el trabajador no pueda cumplir con los plazos, cometa errores y tenga dificultades para mantener un equilibrio entre su vida profesional y personal.

Personal de Servicio Social.

	Nombres Apellidos	CONDICION
1	Julia Bellido Zanabria	Nombrado
2	Teresa Francisca De La Riva Valle	Nombrado
3	Yesica Carita Huacantara	Contrato CAS
4	Ayde Mariluz Gonzales Silva	Contrato CAS
5	Susy Angelica Mamani Condori	Contrato CAS
6	Roxana Patricia Nuñez Mamani	Contrato CAS

b. **Análisis de la demanda:**

- El trabajador social, aporta conocimiento y manejo de los recursos sociales de las instituciones de salud y los recursos vinculados a las redes de servicios externa, para satisfacer las necesidades de salud de los pacientes: SIS, TARGA, SOAT, SALUDPOL, ESSALUD, CEM, PNP, RENIEC, UPE, fiscalía, Defensoría del Pueblo, DIPAM, educación, entre otros.
- La gestión del trabajador social facilita que el paciente y su familia, especialmente los que se encuentran en situación de exclusión social extrema, tengan acceso a los recursos sociales y de salud existentes y correcto uso de los mismos.
- El trabajador social atiende los casos sociales de los diferentes servicios del Hospital, en coordinación permanente con el equipo de salud:
 - . Atención social inmediata de las necesidades sociales en el servicio de emergencia.
 - . Evaluación social e identificación del riesgo social, de los pacientes hospitalizados: Medicina, cirugía y especialidades, pediatría, neonatología, ginecología, salud mental, UCI.
 - . Orientación social, información y afiliaciones al SIS de usuarios en general y recién nacidos.
 - . Atiende las necesidades sociales, coordinación con aseguradoras y registro de los pacientes SOAT.
 - . Evaluación social, seguimiento de casos, orientación social y consejería a pacientes y familiares de los diferentes programas de salud.



. Orientación social e información a pacientes y familiares en general, incluye asegurados de otras IPRESS.

EVALUACION SERVICIO SOCIAL 2023-CONSULTA EXTERNA

INDICADORES CONSULTA EXTERNA	I SEM (1262)		II SEM (879)		2023 (2141)	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
% EVALUACION SOCIAL	125	9.9	110	12.5	235	11.0
% ATENCIÓN Y ORIENTACION SOCIAL	1184	93.8	729	82.9	1913	89.4
% VISITAS DOMICILIARIAS	6	0.5	4	0.5	10	0.5
% INTERCONSULTA	4	0.3	28	3.2	32	1.5
% DE PACIENTES EN EXTREMA POBREZA	19	1.5	20	2.3	39	1.8
% DE PACIENTES CON BAJOS INGRESOS Y POBREZA NO EXTREMA	79	6.3	40	4.6	119	5.6
% DE PACIENTES EXONERADOS DE PAGO TOTAL	16	1.3	59	6.7	75	3.5
% DE PACIENTES EXONERADOS DE PAGO PARCIAL	161	12.8	206	23.4	367	17.1

FUENTE: HIS Y REGISTRO DE EXONERACIONES DE SERVICIO SOCIAL

EVALUACION SERVICIO SOCIAL 2023 - EMERGENCIA

INDICADORES EMERGENCIA	I SEM (1978)		II SEM (2084)		2023 (4062)	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
% EVALUACION SOCIAL	8	0.40	12	0.58	20	0.49
% ATENCION Y ORIENTACION SOCIAL	1978	100.00	2084	100.00	4062	100.00
% VISITAS DOMICILIARIAS (ALTA DE PACIENTES)	2	0.10	2	0.10	4	0.10
% DE INTERCONSULTAS	11	0.56	7	0.34	18	0.44
% DE PACIENTES EN EXTREMA POBREZA	48	2.43	51	2.45	99	2.44
% DE PACIENTES CON BAJOS INGRESOS Y POBREZA NO EXTREMA	0	0.00	4	0.19	4	0.10
% DE PACIENTES EXONERADOS DE PAGO TOTAL	5	0.25	10	0.48	15	0.37
% DE PACIENTES EXONERADOS DE PAGO PARCIAL	27	1.37	19	0.91	46	1.13

FUENTE: Registro Servicio Social

EVALUACION SERVICIO SOCIAL 2023- HOSPITALIZACION

INDICADORES HOSPITALIZACION	I SEM (1988)		II SEM (1837)		2023 (3825)	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
% EVALUACION SOCIAL	1770	89.03	1698	92.43	3468	90.67
% ATENCION Y ORIENTACION SOCIAL	1988	100.00	1837	100.00	3825	100.00
% VISITAS DOMICILIARIAS (ALTA DE PACIENTES)	4	0.20	2	0.11	6	0.16
% DE INTERCONSULTAS	93	4.68	48	2.61	141	3.69
% DE PACIENTES EN EXTREMA POBREZA	107	5.38	187	10.18	294	7.69
% DE PACIENTES CON BAJOS INGRESOS Y POBREZA NO EXTREMA	1128	56.74	1201	65.38	2329	60.89
% DE PACIENTES EXONERADOS DE PAGO TOTAL	3	0.15	0	0.00	3	0.08
% DE PACIENTES EXONERADOS DE PAGO PARCIAL	35	1.76	30	1.63	65	1.70

FUENTE: Registro Servicio Social



PLAN ANUAL DE TRABAJO 2023								
Programación- Acciones (Actividades y Proyectos)	Unidad de Medida	Meta Anual	Programación Física				UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE	
			I Trim.	II Trim.	III Trim.	IV Trim.		
1	Pacientes con sospecha de estar en situaciones de riesgo social	Número	1800	916	862	1064	800	Servicio Social
2	Menores de edad en situaciones de riesgo social	Número	84	9	8	8	11	Servicio Social
3	Intervención social en adultos mayores	Número	4	2	1	1	1	Servicio Social
4	Violencia familiar	Número	100	24	18	16	20	Servicio Social
5	Trabajo interinstitucional y profesional	Número	2000	273	335	306	332	Servicio Social
6	Atención social SOAT Y Convenios	Número	1500	379	338	276	331	Servicio Social
7	Resolución: Lineamientos para el Proceso de Exoneración de Pago por los Servicios Prestados en el Hospital Regional de Moquegua	Resolución	1		En proceso	1		Planificación

c. Brecha oferta-demanda

Los servicios complementarios, se opta por programar en los servicios donde se evidencie la falta de personal (por vacaciones y/o licencia por enfermedad), con lo cual se busca reducir la brecha, manteniendo la oferta y demanda, y, de esta manera se lograría mantener los porcentajes de atención a la población usuaria.

En este sentido el requerimiento de trabajador social, para atender 12 horas diurnas en los servicios de emergencia y hospitalización, y, consulta externa 12 horas de Lunes a Viernes, es de 11, 988 horas por año:

	Nº T.S. x día (a)	Nº turno diurno	Nº horas x turno diurno (b)	Total de horas día requeridas (c=axb)	Horas año requeridas (d=cx365)
Personal turno/día emergencia	1	1	12	12	4380
Personal turno/día hospitalización	1	1	12	12	4380
Personal turno/día consulta externa: Lunes a Viernes	1	1	12	12	3228
Total	3			36	11988

*Para consulta externa se considera 269 días, descontando Sábado y Domingo

La disponibilidad de trabajadoras sociales, sin considerar las vacaciones es de 1,650 horas, por lo que, para garantizar una oferta permanente en Servicio Social, durante las 12 horas diurnas de atención social en emergencia, hospitalización y consulta externa de Lunes a Viernes, se requiere de un mínimo de 08 trabajadores sociales.



	Horas año requerida (d)	Horas personal disponibles al año (e=150x11)	Nº personal actual (con y sin licencia) (f)	Total horas disponibles al año (g=exf)	Nº personal necesarios	Brecha de horas año (d-g)
Personal turno/día emergencia	4380	1650	2	3300	3	1080
Personal turno/día hospitalización	4380	1650	3	4950	3	-570
Personal turno/día consulta externa: Lunes a Viernes	3228	1650	1	1650	2	1578
TOTAL	11988	1650	5	9900	8	2 088

*No se considera 30 días de vacaciones

Considerando lo anterior, la disponibilidad de trabajadores sociales, la brecha que se necesitaría cubrir durante el año 2024, sería de $2,088/12=174$ horas al mes.

Hasta el mes de Julio 2023, el déficit se ha logrado cubrir con trabajador social contratado bajo la modalidad por terceros, y, el 30 de Agosto 2023 cesó una trabajadora social nombrada.

A partir del Mes de Setiembre 2023, hasta la fecha, el personal de emergencia y hospitalización, está a la par, brindando atención social a pacientes y familiares de consulta externa, situación que lleva a una sobrecarga laboral, porque se tiene un personal con Licencia por Maternidad, y por necesidad del servicio se programó sólo de 15 días de vacaciones.

Por lo que, para brindar la atención mínima y permanente en el servicio de emergencia y hospitalización, se mantiene la necesidad de contar con las horas complementarias, para brindar atención social, especialmente a pacientes que se encuentran en situación de vulnerabilidad y riesgo social.

Es necesario dar a conocer que, con las horas complementarias solicitadas, se estaría coberturando la atención de 12 horas diurnas en los servicios de emergencia y hospitalización.

d. Disponibilidad de Personal:

Las trabajadoras sociales nombradas y contratadas disponibles para realizar las horas complementarias, para los meses de Febrero y Marzo 2024:



N°	Apellidos y Nombres	Febrero	Marzo	Total horas
1	Julia Bellido Zanabria		42 horas	42 h.
2	Teresa Francisca De La Riva Valle	12 horas	30 horas	42 h.
	TOTAL	12 horas	72 horas	84 h.

e. Capacidad de Infraestructura:

La Atención social se realizará en las instalaciones de Servicio Social del Hospital Regional de Moquegua.

- Servicio Social Consulta Externa.
- Servicio Social Emergencia

VIII. MONITOREO Y SUPERVISION DE LOS SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

Los procesos de monitoreo y supervisión se realizarán mediante las siguientes acciones:

- . Auditorías inopinadas para verificar la atención, por parte de la Unidad de Gestión de la Calidad.
- . El jefe de servicio, alcanza el informe de ejecución de los servicios complementarios, evaluando su cumplimiento y efectividad.
- . La Unidad de Personal verifica la asistencia de los profesionales de la salud que realiza servicios complementarios.

