ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA
MINISTERIO DE SALUD
Y DEPORTES

Norma Nacional de Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel

Movilizados por el Derecho a la Salud y la Vida

Serie: Documentos Técnico Normativos

PUBLICACIÓN 285

La Paz - Bolivia
2014

SISTEMATIZACIÓN Y REVISIÓN TÉCNICA

NORMA NACIONAL DE CARACTERIZACION DE HOSPITALES DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCION

I. COMISION EDITORA

Dra. Carla Andrea Parada
Jefe Unidad de Redes de Servicios de Salud y Calidad - MSyD
Dra. Georgina Calvimontes C.
Profesional Técnico URSSyC – MSyD – APL III
Lic. Malena Moscoso Muñoz
Profesional Técnico URSSyC – MSyD – APL III
Dr. Marcelo Parra Gutiérrez
Profesional Técnico URSSyC – MSyD – APL III
Dr. Miguel Villarreal Troche
Profesional Técnico URSSyC – MSyD – APL III
Dr. José Antonio Salas E.
Profesional Técnico URSSyC - MSyD
Dr. Oscar Velásquez Encinas
Profesional Técnico URSSyC - MSyD
Dr. Efraín Monje Arteaga
Profesional Técnico URSSyC - MSyD
Dr. Álvaro Gutiérrez Avilés
Profesional Técnico URSSyC - MSyD

II. AUTORES Y COAUTORES

Ministerio de Salud y Deportes

Dra. Carla Andrea Parada Barba
Jefe Unidad de Redes de Servicios de Salud y Calidad
Dr. Ramiro Asturizaga
Profesional Técnico URSSyC
Lic. Gladys Crespo
Profesional Técnico URSSyC
Dr. Andrés Cuenca Encinas
Profesional Técnico URSSyC
Dr. Efraín Monje Arteaga
Profesional Técnico URSSyC
Lic. Malena Moscoso Muñoz
Profesional Técnico URSSyC
Dr. Marcelo Parra Gutiérrez
Profesional Técnico URSSyC
Dr. José Antonio Salas Espinoza
Profesional Técnico URSSyC
Dr. Oscar Velásquez Encinas
Profesional Técnico URSSyC
Dr. Miguel Villarreal Troche
Profesional Técnico URSSyC
Dr. Cristhian Villarroel
Profesional Técnico URSSyC
Dr. Renato Yucra Lizarazu
Profesional Técnico URSSyC
Dra. María Teresa Linares
Profesional Técnico Salud Oral

Dra. Irma Carrazana
Consultora
Dr. Edgar Cáceres
Consultor
Lic. Fernando Ávila
Consultor

III. VALIDACION NACIONAL

Ministerio de Salud y Deportes
Viceministerio de Salud y Promoción
Viceministerio de Medicina Tradicional e Interculturalidad
Dirección General de Servicios de Salud
Unidad de Redes de Servicios de Salud y Calidad
Dirección General de Planificación
Dirección General de Seguros de Salud
Dirección General de Promoción de la Salud
Servicio Departamental de Salud de Chuquisaca
Servicio Departamental de Salud de La Paz
Servicio Departamental de Salud de Cochabamba
Servicio Departamental de Salud de Oruro
Servicio Departamental de Salud de Potosí
Servicio Departamental de Salud de Tarija
Servicio Departamental de Salud de Santa Cruz
Servicio Departamental de Salud de Beni
Servicio Departamental de Salud de Pando
Instituto Nacional de Seguros de Salud

Sociedades Científicas y Colegios Profesionales
Sociedad Boliviana de Medicina Interna
Sociedad Boliviana de Cirugía
Sociedad Boliviana de Pediatría
Sociedad Boliviana de Ginecología y Obstetricia
Sociedad Boliviana de Anestesiología
Sociedad Boliviana de Odontología
Colegio de Nutricionistas y Dietistas de Bolivia
Colegio de Enfermeras de Bolivia
Colegio de trabajadores Sociales de Bolivia
Asociación Boliviana de Hospitales

Organismos de Cooperación Internacional
UNICEF – Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
Organismos de Cooperación Internacional
UNICEF – Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
Dra. Rosario Quiroga - Oficial de Salud y Nutrición
OPS/OMS – Organización Panamericana de la Salud – Organización Mundial de la Salud

Hospitales
Hospital La Paz
Hospital Corea
Hospital Boliviano Holandés
Hospital Walter Khon
Hospital Huanuni
Hospital Eduardo Erguía
Hospital San Ignacio de Velasco
Hospital San Juan de Dios de Tarija

Personal de Salud por Institución
Ministerio de Salud y Deportes
Dr. Iver Fernando Buezo
Profesional Técnico Viceministerio de Medicina Tradicional
Dr. Lucio Escobar
Profesional Técnico Viceministerio de Medicina Tradicional
Dr. Yecid Humacayo
Profesional Técnico Unidad Salud Comunitaria y Movilización Social
Sr. Alberto Camaqui Mendoza
Viceministro de Medicina Tradicional Intercultural
Lic. Norma Quispe
Profesional Técnico URSSyC
Sr. Víctor Meloton Quispe
Profesional Técnico Viceministerio de Medicina Tradicional
Dr. Johnny Sánchez Arias
Coordinador de Proyectos Planificación
Dra. Susana Sanjinés
Responsable Unidad de Medicamentos y Suministros

SEDES Chuquisaca
Dra. Elena Lescano
Neonatólogo Hospital San Pedro Claver
Dr. Jorge Rubén Oblitas Vedia
Ginecólogo Obstetra Hospital San Pedro Claver

SEDES La Paz
Dr. Gustavo Marconi
Director
Dr. Ramón Cordero
Jefe de Planificación
Dr. Roger Tapia
Responsable Acreditación
Dr. Freddy Jaldin
Director Hospital La Paz
Dr. Armando Claros
Jefe de Pediatría Hospital La Paz
Dr. Carlos Urquieta
Director Hospital Corea
Dr. Raúl Verastegui
Ginecólogo Obstetra Hospital Boliviano Holandés

SEDES Cochabamba
Dr. Guido Sánchez Rojas
Lic. Piedad Villegas
Planificación
Dr. Juan Carlos Castellón
Jefe Unidad de Calidad y Servicios

SEDES Oruro
Dr. Roberto Amusquivar
Director
Dr. Henry Siles
Planificación
Lic. Roberto Medina Vega
Administrador
Lic. Cinthya Gorena Velasco
Profesional Técnico Planificación
Dr. Jesús Ignacio Ch.
Responsable Odontología
Dr. Marco Chumacero
Anestesiólogo Hospital Walter Khon
Dra. Alison Choque S.
Pediatra Hospital Huanuni

SEDES Potosí
Dr. Eddy Salguero Gómez
Jefe de Planificación
Ana María Calizaya Rodríguez
Responsable de la Unidad de Calidad y Acreditación
Dr. Francisco Mamani
Responsable Odontología
Dr. Rene Díaz
Director Hospital Eduardo Erguía
Director
Dr. Milán Román Arequipa
Jefe Medicina Interna Hospital Eduardo Erguía
Dr. José Olivera Foronda
Cirujano General Hospital Eduardo Erguía
Dr. Willy Alfaro Carballo
Anestesiólogo Hospital Eduardo Erguía

SEDES Tarija
Dra. Hilda Zubieta
Responsable de Calidad Hospital San Juan de Dios
Lic. Rosario Orellana
Jefe Unidad de Calidad

SEDES Santa Cruz
Dr. Jaime Quinteros
Jefe de Planificación
Dr. Javier Gonzalo Rocabado
Planificación
Dra. Patricia Hurtado
Supervisora
Dr. Dilson Roca Dorado
Médico
Dr. Oscar Vaca Justiniano
Director Hospital San Ignacio de Velasco
Lic. Betty Coca
Gerente de Red Obispo Santisteban a.i.

SEDES Beni
Dr. Jesús Justiniano
Jefe de Planificación

AUTORIDADES NACIONALES

Dr. Juan Carlos Calvimontes Camargo
MINISTRO DE SALUD

Dr. Martín Maturano Trigo
VICEMINISTRO DE SALUD Y PROMOCIÓN

Sr. Alberto Camaqui Mendoza
VICEMINISTRO DE MEDICINA TRADICIONAL E INTERCULTURAL

Dr. Rubén Colque Mollo
DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD

Dra. Carla Andrea Parada Barba
JEFE UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD Y CALIDAD

Resolución Ministerial No. 0039

Estado Plurinacional de Bolivia
Ministerio de Salud y Deportes

Resolución Ministerial
Nº 0039

VISTOS Y CONSIDERANDO: 30 ENE 2013

Que la Constitución Política del Estado en su artículo 37, dispone que el Estado tiene la obligación indeclinable de garantizar y sostener el derecho a la salud, que se constituye en una función suprema y primera responsabilidad financiera. Se prioriza la promoción de la salud y prevención de enfermedades;

Que el artículo 3° del Código de Salud, dispone que corresponde al Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud y Deportes, la definición de la política nacional de salud, la formación, planificación, control y coordinación de todas las actividades en el territorio nacional, en instituciones públicas y privadas sin excepción alguna;

Que el inciso b) del artículo 90 del Decreto Supremo Nº 29894 de 7 de febrero de 2009, establecen que el Ministro de Salud y Deportes, tiene la atribución de formular, promulgar y evaluar el cumplimiento de los programas de salud en el marco del desarrollo del país. Así como garantizar la salud de la población a través de su promoción, prevención de las enfermedades, curación y rehabilitación;

Que, mediante Comunicación Interna CITE: MSyD/DGSS/URSSyC/RS/4352/2012 de 13 de diciembre de 2012; el Responsable del Área de Redes vía Jefe de la Unidad de Redes de Servicios de Salud y Calidad a.i. vía Director General de Servicios de Salud, solicita al Sr. Ministro de Salud y Deportes instruir la emisión de una Resolución Ministerial para la **"APROBACIÓN E IMPRESIÓN DE LA NORMATIVA DE LA UNIDAD REDES DE SERVICIOS DE SALUD Y CALIDAD"**, desarrollados en la Unidad Redes de Servicios de Salud y Calidad, bajo el siguiente detalle:

- Norma Nacional de Caracterización de Establecimientos de Salud del Primer Nivel
- Norma Nacional de Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel
- Norma Nacional de Referencia y Contra referencia

Que ,mediante Informe Legal GGAJ/UAJ/33/2013 de 18 de enero de 2013, emitido por la Asesora Legal de la Dirección General de Asuntos Jurídicos, recomienda a la MAE del Ministerio de Salud y Deportes la emisión de una Resolución Ministerial que autorice la **"APROBACIÓN E IMPRESIÓN DE LA NORMATIVA DE LA UNIDAD REDES DE SERVICIOS DE SALUD Y CALIDAD"**,

Que, mediante Hoja de Ruta Nº 14134 de 13 de diciembre de 2012, la Jefatura de Gabinete, instruye a la Dirección General de Asuntos Jurídicos la elaboración de la Resolución Ministerial que autorice la aprobación e impresión respectiva.

POR TANTO: El señor Ministro de Salud y Deportes, en ejercicio de las atribuciones conferidas por la Constitución Política del Estado, Código de Salud y el D.S. 29894 de 7 de febrero de 2009.

RESUELVE:

ARTÍCULO ÚNICO.- Aprobar y disponer la impresión de la **"NORMATIVA NACIONAL DE CARACTERIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL, NORMA NACIONAL DE CARACTERIZACIÓN DE HOSPITALES DE SEGUNDO NIVEL Y NORMA NACIONAL DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA"**, Conforme al texto adjunto que forma parte integrante e indisoluble de la presente Resolución Ministerial.

Registrese, hágase saber y archívese.

Abog. Chávez
JEFE U.A.J.
M.S.D.

Dra. Orellana
M.S.D.

Dr. Edwin A. Fabián Urquieri
DIRECTOR GENERAL DE
ASUNTOS JURIDICOS
MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES

Dr. Roberto Camacho Menacho
VICEMINISTRO DE MEDICINA
TRADICIONAL E INTERCULTURALIDAD
MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES

Dr. Juan Carlos Calvimontes Camargo
MINISTRO DE SALUD
Y DEPORTES
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

Presentación

A partir de la aprobación de la Constitución Política del Estado, el país enfrenta el desafio de construir un Sistema Único de Salud y el Ministerio de Salud y deportes, como cabeza de sector, está trabajando en la deficición de políticas y normas encaminadas a este fin, entre las cuales se destaca la Política de Salud Familiar, Comunitaria Intercultural (SAFCI) con los modelos de atención y gestión participativa.

En este contexto, surge la presente Norma de Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel de atención, llenanado un vacio de hace varios años, ya que no se contaba con un referente que permita generar condiciones esenciales e imprescindibles para la habilitación y correcto funcionamiento de los establecimientos de salud de este nivel, y mejorar la capacidad resolutiva en beneficio de la población boliviana.

La norma establece que los hospitales de Segundo Nivel deben contar con las cinco especialidades básicas: Ginecología y Obstetricia, Pediatría, Cirugía, Medicina Interna y Anestesiología, pero esto no significa la exclusión de prestaciones de otras especialidades que son incorporadas por las necesidades de la población y el perfil epidemiológico de las zonas atendidas.

Es importante destacar que para la elaboración de la presente Norma de Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel de atención se realizaron visitas a hospitales seleccionados, correspondientes a dicho Nivel, tanto del subsector público como del seguro social a corto plazo y el subsector privado, acción que permitió su valoración in situ, con retroalimentaciones, que facilitaron su mejor adecuación.

El Ministerio de Salud y Deportes espera que la aplicación sistemática y disciplinada de est norma permita mejorar la capacidad resolutiva, calidad y seguridad de los establecimientos de salud de segundo nivel de atención, sirviendo de referente permanente, tanto a los propios establecimientos de salud donde se aplica operativamente, como a las instancias autónomas responsables de su provisión y funcionamiento, conforme establece la ley Marco de Autonomías y Descentralización, y otras normas vigentes.

Dr. Juan Carlos Calvimontes Camargo
Ministro de Salud

INDICE DE CONTENIDOS POR CAPITULOS

PARTE I: Aspectos Generales de la Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel de atención

Capítulo I	Generalidades
Capítulo II	Bases para la Implementación del Hospital de Segundo Nivel de atención
Capítulo III	Marco Funcional y Cartera de Servicios del Hospital de Segundo Nivel de atención

PARTE II: Características Básicas de los recursos humanos, equipos e insumos de los Organos de dirección, Asesoramiento y control

Capítulo IV	Características Generales del Hospital de Segundo Nivel de atención

PARTE III: Características Básicas de los recursos humanos, equipos, instrumental, insumos y medicamentos de los servicios Asistenciales de Hospitalización

Capítulo V	Servicio de Cirugía
Capítulo VI	Servicio de Pediatría - Neonatología
Capítulo VII	Servicio de Gineco - Obstetricia
Capítulo VIII	Servicio de Odontología
Capítulo IX	Servicio de Medicina Interna
Capítulo X	Servicio de Enfermería
Capítulo XI	Servicio de Esterilización
Capítulo XII	Servicio de Emergencia
Capítulo XIII	Servicio de Apoyo al diagnóstico y Tratamiento (Rayos X y Ecografía y Laboratorio Clínico)
Capítulo XIV	Servicio de Apoyo y Orientación al Usuario (Trabajo social, Psicología, Nutrición y Fisioterapia)
Capítulo XV	Servicio de Suministros y Transporte

PARTE IV: Características Básicas de los recursos humanos, equipos, instrumental, insumos y medicamentos de los servicios Administrativos Hospitalarios

Capítulo XVI	Servicios Administrativos
Capítulo XVII	Servicio Generales y Mantenimiento

ministerio
de salud

Norma Nacional de Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel

PARTE I:

Aspectos Generales de la Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel de Atención

CAPITULO I:

Generalidades

Abreviaturas

FFAA	Fuerzas Armadas
ONG	Organización No Gubernamentales
SAFCI	Salud Familiar Comunitaria Intercultural
SEDES	Servicios Departamentales de Salud
SPAM	Seguro Público del Adulto Mayor
SUMI	Seguro Universal Materno Infantil

INDICE DE CONTENIDO

Abreviaturas 15

PARTE I:
Aspectos Generales de la Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel de Atención

1. Marco Conceptual 19
   1.1. Objetivos de la presente norma 20
      1.1.1. Finalidad 20
      1.1.2. Objetivo General 20
      1.1.3. Objetivos Específicos 20
   1.2. Ambito 20
   1.3. Alcance 20
   1.4. Marco Legal 20
      1.4.1. Disposiciones legales generales 21
      1.4.2. Disposiciones legales en salud 21
      1.4.3. Otras disposiciones legales relacionadas a la gestión en salud 21
      1.4.4. Marco Normativo en Salud 21

ANEXOS 23
1. Disposiciones legales generales relacionadas a la Salud 23
2. Disposiciones legales sectoriales en salud 25
3. Otras disposiciones legales relacionadas a la gestión en salud 28
4. Marco Normativo en Salud 31
   A. Actores públicos 31
   B. Actores de apoyo 32

BIBLIOGRAFÍA 33

Capítulo I

Generalidades

1. Marco Conceptual

A fin de una comprensión adecuada de la presente norma, se entiende por caracterización, la descripción a detalle de lo que debe tener una unidad o servicio de salud, en cuanto a características físicas, funcionales y regulatorias, con provisión suficiente y sostenible de recursos para un funcionamiento adecuado que le permita brindar prestaciones de calidad y seguridad ininterrumpidas, tanto a los usuarios externos como internos, con un enfoque de interculturalidad en salud.

La caracterización define entonces el diseño esencial de infraestructura, equipamiento, provisión de medicamentos, suministros y recursos humanos con los que debe contar el establecimiento, que será variable en función al dimensionamiento, flujos funcionales, sistema de control y normas de organización y funcionamiento interno, sirve como referente normativo general para la instalación y puesta en marcha de todos los servicios y establecimientos de salud de Segundo Nivel de atención independientemente de su pertenencia al subsector público, seguro social a corto plazo o privado con y sin fines de lucro.

Por lo señalado se infiere, que los dos grandes componentes de la caracterización son el estructural y el funcional, a su vez cada uno de ellos tiene tres elementos imprescindibles y armónicamente proporcionados. En el caso del componente estructural, dichos elementos son: recursos humanos, infraestructura/ equipamiento y medicamentos/suministros. Por su parte el componente funcional comprende tres elementos imprescindibles, los cuales son: ordenamiento institucional basado en leyes y normas, procesos de gestión con flujos funcionales claros y sostenibilidad institucional, tanto para la provisión suficiente y oportuna de recursos en forma permanente, como para asegurar condiciones de estabilidad institucional, en lo técnico y administrativo.

Estos seis componentes armonizados y equitativamente distribuidos, dan lugar a condiciones de calidad y seguridad en las prestaciones que se ofrecen, disminuyendo las situaciones de incertidumbre, peligro y vulnerabilidad de los usuarios, de los funcionarios que brindan los servicios internos y de la propia unidad o establecimiento de salud, que al aplicar normas e indicadores ofrecen prestaciones confiables e idóneas.

Por lo señalado, una buena caracterización es la base sobre la que se asientan la asistencia y la gestión, que al integrarse y consubstanciarse crean condiciones básicas y necesarias para que los recursos humanos debidamente capacitados y sensibilizados, ofrezcan prestaciones de calidad y seguridad que satisfagan sin reclamos o inconformidades las necesidades y expectativas de los usuarios, con un trato humanizado, justo y profesional.

Con relación a las políticas y estrategias necesarias para consolidar el Sistema Único de Salud (SUS), destaca entonces la necesidad de mejorar la calidad y seguridad con que se otorgue la prestación de todos sus servicios, siendo por tanto esta Norma de Caracterización de Hospitales de Segundo.

Nivel de atención, el referente específico que dichos hospitales deben cumplir y observar para

lograr autoevaluación, evaluaciones y acreditaciones periódicas, con calidad y seguridad sostenidas de sus servicios.

Finalmente, este marco conceptual no estaría completo si no se remarcara que el Hospital de Segundo Nivel de atención, no es una institución aislada, sino que forma parte de la red funcional de servicios de salud, manteniendo una relación íntima y dinámica con los establecimientos de salud de Primer y Tercer Nivel de atención a través del sistema de referencia y contrareferencia. Todo ello en el marco de la integralidad, que a más de contemplar la parte asistencial, incluye componentes de promoción y prevención, gestión, asesoramiento técnico, docencia, investigación y vigilancia epidemiológica.

1.1. Objetivos de la Presente Norma

1.1.1. Finalidad

Regular la estructura y funcionalidad de los recursos para la implementación de Hospitales de Segundo Nivel de atención a nivel nacional, garantizando la calidad y seguridad, bajo una organización y procesos de gestión claramente establecidos en el marco de Política de Salud Familiar Comunitaria Intercultural.

1.1.2. Objetivo General

Establecer las bases técnicas que deben poseer los Hospitales de Segundo Nivel de atención, en cuanto a: recursos humanos, infraestructura, equipamiento, medicamentos y suministros para la oferta de servicios asistenciales y administrativos.

1.1.3. Objetivos Específicos

1. Establecer las características del marco funcional que debe poseer un hospital de segundo nivel de atención.
2. Establecer las características que debe poseer un hospital de segundo nivel de atención en cuanto a la infraestructura según cada área contemplada.
3. Establecer las características que debe poseer un hospital de segundo nivel de atención en cuanto al equipamiento según cada área contemplada.
4. Establecer las características que debe poseer un hospital de segundo nivel de atención en cuanto a los recursos humanos requeridos.
5. Establecer las características que debe poseer un hospital de segundo nivel de atención en cuanto al sistema de administración.
6. Establecer las características que debe poseer un hospital de segundo nivel de atención en cuanto a los medicamentos e insumos requeridos según cada área contemplada.

1.2. Ambito

El ámbito de aplicación de la presente norma es en todo el territorio del Estado Plurinacional de Bolivia.

1.3. Alcance

Esta norma debe constituirse en el referente normativo que permita a la autoridad departamental del SEDES contribuir a desarrollar el proceso de caracterización, habilitación, autoevaluación, acreditación y certificación de los Hospitales de Segundo Nivel de atención, en todo el Sistema de Salud.

La presente norma es de cumplimiento obligatorio por los siguientes establecimientos de salud:

- Hospitales de Segundo Nivel de atención del Sistema Público.
- Establecimientos de salud de Segundo Nivel de atención del seguro social a corto plazo.
- Establecimientos de salud de Segundo Nivel de atención de las FFAA y Policía Boliviana.
- Establecimientos de salud de Segundo Nivel de atención de las Iglesias, Universidades, Agencias de Cooperación y ONG con o sin fines de lucro.
- Establecimientos de salud de Segundo Nivel de atención privados.

Los establecimientos de salud que no pertenecen al sistema público, deben incorporarse paulatina y progresivamente a la presente norma, acorde a planes de concertación establecidos con los SEDES.

1.4. Marco Legal

En el presente apartado, se señalan de manera general los principales instrumentos normativos que tienen relación directa e indirecta con los establecimientos de salud de Segundo Nivel de atención, dejando al lector la posibilidad de profundizar su análisis con la consulta del Anexo Nº 1.

1.4.1. Disposiciones legales generales

- Constitución Política del Estado.
- Decreto Supremo Nº 29272 Plan Nacional de Desarrollo.
- Decreto Supremo Nº 29894 Organización del Órgano Ejecutivo.
- LEY N° 031 Marco de Autonomías y Descentralización
- Ley Nº 1178 Administración y Control Gubernamental.
- Ley Nº 004 Lucha Contra la Corrupción "Marcelo Quiroga Santa Cruz".
- Ley Nº 2235 Diálogo 2000 del 31 de julio de 2001.
- Ley Nº 3058 Impuestos Directos a los Hidrocarburos IDH.

1.4.2. Disposiciones legales en salud

- Código de Salud (D.L. 15629 del 18-JULIO-1978).
- Código de Seguridad Social.
- Decreto Supremo Nº 25233 Funcionamiento de los SEDES.
- Reglamento General de Hospitales, 2005.
- Decreto Supremo Nº 29601 Salud Familiar Comunitaria Intercultural (Modelo de Atención y Gestión en Salud (SAFCI)).
- Reglamento de la SAFCI (Resolución Ministerial N° 0737).
- Ley 3131 del Ejercicio Profesional Médico.
- Ley 3729 y D.S.0451; R. M. 1191.
- Norma Nacional de Atención Integral ITS/VIH/SIDA. R. M. 0521, 26-05-06.
- Decreto Supremo Nº 28562 Reglamentario del Ejercicio Profesional Médico.

.

- Resolución Ministerial 0090 Instrumentos Normativos de Calidad del Programa Nacional de Calidad en Salud (PRONACS)

1.4.3.Otras disposiciones legales relacionadas a la gestión en salud.

- Ley Nº 1737 Política Nacional del Medicamento.
- Decreto Supremo No 28748 del 20 Junio 2006 Aseguramiento Prefectural en Salud.
- Decreto Supremo Nº 26873 Sistema Nacional Único de Suministros (SNUS).
- Decreto Supremo Nº 1008 (SELECCIÓN DE PROVEEDORES –LINAME).
- Decreto Supremo Nº 24176 Reglamento de Gestión de Residuos Sólidos.
- Ley Nº 1687 Medicina Transfusional y Bancos de Sangre.
- Resolución Ministerial Nº 202 Documentos Normativos de Laboratorios.
- Decreto Supremo Nº 24547 Reglamento de Medicina Transfusional y Bancos de Sangre.

1.4.4. Marco Normativo en Salud

- Plan de Sectorial de Desarrollo (PSD).

ANEXOS

1. Disposiciones legales generales relacionadas a salud[1]

Ver marco Legal para la Gestión Municipal en Salud, Publicación Nº8 Serie documentos de Política, La Paz, 2011.

1.1. Constitución Política del Estado

En el Capítulo Segundo Derechos Fundamentales, en el artículo 18, señala que todas las personas tienen derecho a la salud, que el Estado garantiza la inclusión y acceso a la salud de todas las personas.

En el Capítulo Cuarto de los Derechos de las Naciones y Pueblos Indígenas Originarios Campesinos el artículo Nº 30 sostiene que tienen derecho al sistema de salud universal y gratuito.

En el Capítulo Quinto de los Derechos Sociales y Económicos en la Sección II Derecho a la Salud y a la Seguridad Social en el artículo Nº 35 indica que el estado en todos sus Niveles protegerá el derecho a la salud, promoviendo políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida.

En el artículo Nº 36, el Estado garantizará el acceso al seguro universal de salud y controlará el ejercicio de los servicios públicos y privados de salud y lo regulará mediante la Ley.

En el artículo Nº 45 se sostiene que todos los bolivianos y bolivianas tienen derecho de acceder a la seguridad social.

1.2. Decreto Supremo Nº 29272 Plan Nacional de Desarrollo

El Plan Nacional de Desarrollo: "Bolivia digna, soberana, productiva y democrática para Vivir Bien" establece dentro de los lineamientos estratégicos el desmontar el modelo de desarrollo concebido desde el colonialismo y neoliberalismo, asimismo contribuir a la construcción del desarrollo social comunitario.

El Gobierno Nacional ha definido una nueva política social, en cuyo centro se encuentra la salud y la seguridad social. En ese marco, el Ministerio de Salud y Deportes, con una visión integral e intersectorial, tomando en cuenta las prerrogativas constitucionales, ha elaborado participativamente un Plan de Desarrollo Sectorial orientado a generar bienestar social, a proteger a la sociedad de riesgos, a garantizar la equidad en salud, la asignación de recursos y a lograr la máxima eficiencia en el impacto.

1.3. Decreto Supremo Nº 29894 de Organización del Órgano Ejecutivo

El D.S. 29894 establece la estructura organizativa del órgano ejecutivo del Estado Plurinacional. Para el caso del Ministerio de Salud y Deportes, le da atribuciones de garantizar la salud de la población a través de la promoción, prevención de enfermedades, curación y rehabilitación de la salud, regula, planifica, controla y conduce el Sistema Nacional de Salud. Asimismo, elabora normas de apertura y evalúa los servicios de salud.

1.4. LEY N° 031 Marco de Autonomías y Descentralización

La presente Ley otorga competencias concurrentes al nivel central en salud en el ejercicio de la rectoría, la elaboración de normas nacionales y normatividad de las políticas y entre ellas de la Política de Salud Familiar Comunitaria Intercultural y Salud Sexual en sus componentes de Atención y Gestión participativa con control social en salud, el desarrollo de la legislación para la organización de las redes de servicios, regular

[1] Ver marco Legal para la Gestión Municipal en Salud, Publicación Nº8 Serie documentos de Política, La Paz, 2011

la formación y el desarrollo de los recursos humanos y la recuperación de la medicina tradicional.

Por otra parte asigna al gobierno departamental autónomo, proporcionar la infraestructura sanitaria y el mantenimiento adecuado del tercer nivel, con la dotación de servicios básicos, equipos, mobiliarios, medicamentos, insumos y demás suministros.

Planificar la estructuración de redes funcionales de servicios de salud y de calidad, en coordinación con las entidades territoriales autónomas municipales e indígenas originario campesinos en el marco de la Política Nacional de la Salud Familiar Comunitaria Intercultural.

Los Gobiernos Municipales Autónomos, deberán administrar la infraestructura y el equipamiento de salud de primer y segundo nivel de atención organizada en la Red Municipal de Salud Familiar Comunitaria Intercultural. Dotará a los establecimientos de salud de primer y segundo nivel de su jurisdicción de la infraestructura sanitaria y el mantenimiento adecuado, servicios básicos, equipos, mobiliarios, medicamentos, insumos y demás suministros, así como supervisar y controlar su uso.

1.5. Ley Nº 1178 de Administración y Control Gubernamental

La Ley No. 1178, como lo manifiesta su artículo 1º, regula los sistemas de administración y Control de los recursos del Estado y su relación con los sistemas nacionales de planificación e inversión pública, con el objeto de: 1. Programar, organizar, ejecutar y controlar la captación y el uso eficaz y eficiente de los recursos para el cumplimiento y ajuste oportuno de las políticas, programas, prestación de servicios y los proyectos del sector público; 2. Disponer la información útil, oportuna y confiable asegurando la razonabilidad de los informes y estados financieros; 3. Lograr que todo servidor público, sin distinción de jerarquía, asuma plena responsabilidad por sus actos rindiendo cuenta no solo de los objetivos a que se destinaron los recursos públicos que le fueron confiados sino también de la forma y resultado de su aplicación. 4. Desarrollar la capacidad administrativa para impedir o identificar o comprobar el manejo incorrecto de los recursos del Estado.

La ley incorpora al ordenamiento jurídico administrativo nacional, un contenido integral del concepto de la responsabilidad del servidor público, que no se agota en el cumplimiento de las formalidades, procedimientos, empleo o destino de los recursos que le fueron confiados, puesto que también abarca a la toma de decisiones por parte de los ejecutivos de las entidades y los resultados obtenidos en el manejo e inversión de los recursos del estado.

1.6. Ley Nº 004 de Lucha contra la corrupción Marcelo Quiroga Santa Cruz

Aprobada en marzo 18 de 2010, "tiene por finalidad la prevención, acabar con la impunidad en hechos de corrupción y la efectiva lucha contra la corrupción, recuperación y protección del patrimonio del Estado, con la participación activa de las entidades públicas, privadas y la sociedad civil." Además del Consejo Nacional de Lucha contra la Corrupción, Enriquecimiento Ilícito y Legitimación de Ganancias Ilícitas.

Con esta ley: se endurecen las sanciones para castigar delitos de corrupción mediante el agravamiento de las penas de delitos de corrupción pública y se incorporan ocho delitos nuevos siguiendo el marco jurídico internacional (CICC y la Convención de las Naciones Unidas)

También se incorporan medidas y modificaciones de carácter procesal y judicial para agilizar la investigación y sanción de los delitos de corrupción pública (la imprescriptibilidad de los delitos de corrupción; la incautación y confiscación de bienes de delitos de corrupción por requerimiento ilícito, entre otros).

Imprescriptibilidad: De conformidad con el Articulo 112 de la Constitución Política del Estado, la ley establece que los delitos cometidos por servidoras o servidores públicos que atenten contra el patrimonio del Estado y causen grave daño económico, son imprescriptibles y no admiten régimen de inmunidad.

Todos estos aspectos alcanzan también a las entidades gestoras del sistema de salud, sean estos centros de salud u hospitales.

1.7. Ley Nº 2235 del Diálogo 2000 del 31 de julio de 2001

Los recursos de la deuda externa que el Estado dejará de pagar en el marco de la iniciativa internacional de

Alivio de la Deuda para los Países Pobres Altamente Endeudados, se constituirán en recursos especiales para la reducción de la pobreza, los cuales sólo podrán utilizarse de acuerdo a las disposiciones establecidas en la Ley 2235.

Se crea el Fondo Solidario Municipal para la Educación Escolar y Salud Pública, cuyos montos correspondientes serán depositados por el Tesoro General de la Nación en una Cuenta. El 10% de los recursos de la Cuenta Especial Diálogo 2000, se destinará al mejoramiento de la calidad de los servicios de salud pública, según la realidad, priorización y decisión de cada Municipio, dentro del Plan de Desarrollo Municipal y la Programación de Operaciones Anual, a través de la inversión en las siguientes áreas: Mantenimiento de la infraestructura del sector; equipamiento; adquisición de insumos; y capacitación de los recursos humanos.

1.8. Ley Nº 3058 de Impuestos directos a los Hidrocarburos IDH

El Artículo 57 establece la Distribución del Impuesto Directo a los Hidrocarburos de la ley 3058, teniendo participación los departamentos productores de hidrocarburos, cada Departamento no productor y el Poder Ejecutivo asignará el saldo del Impuesto Directo a los Hidrocarburos (IDH) a favor del TGN, Pueblos Indígenas y Originarios, Comunidades Campesinas, de los Municipios, Universidades, Fuerzas Armadas, Policía Nacional y otros.

Todos los beneficiarios destinarán los recursos recibidos por Impuesto Directo a los Hidrocarburos (IDH), para los sectores de educación, salud y caminos, desarrollo productivo y todo lo que contribuya a la generación de fuentes de trabajo.

El Decreto Supremo N° 29565, aprobado el 1 de mayo 2008, amplía el objeto del gasto señalado en el Decreto Supremo N° 28421 que normaba la inversión con los recursos del Impuesto Directo a los Hidrocarburos.

Las nuevas competencias establecidas en el ámbito de salud, son las siguientes:

- Contrataciones de personal para salud y educación: la norma autoriza excepcionalmente a las alcaldías a contratar maestros y personal médico, pero de manera eventual bajo la modalidad de "Consultores en Línea" y sólo por un año.
- Salud: la norma establece que pueden construir polideportivos con infraestructura adecuada para la práctica de deportes, comprar alimentos nutritivos o indumentaria deportiva. También pueden utilizar recursos para la disposición de los residuos hospitalarios, contratar servicios que ayuden a superar problemas de contaminación o provisión de agua potable, entre otros.

2. Disposiciones legales sectoriales en salud

2.1. Código de Salud (D.L. 15629 del 18-Julio-1978)

La finalidad del Código de Salud en la regulación jurídica de las acciones para la conservación, mejoramiento y restauración de la salud de la población mediante el control del comportamiento humano y de ciertas actividades, a los efectos de obtener resultados favorables en el cuidado integral de la salud de los habitantes.

El artículo 25 establece que la Autoridad de Salud establecerá las regulaciones para la elaboración de programas educativos de nutrición, en armonía con la realidad socio-económico de la familia boliviana.

El artículo 114 establece que: "Los laboratorios oficiales determinarán las regulaciones, controlarán la exactitud del diagnóstico de los laboratorios públicos y privados en todo el territorio nacional.

El artículo 116 establece que: "La Autoridad de Salud tendrá a su cargo la organización, normalización y manejo del sistema Nacional de Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión y otros órganos y tejidos".

El artículo 134 indica que: "La Autoridad de Salud, en coordinación con el organismo nacional competente dictará las normas técnicas y administrativas sobre la organización, instalación, autorización, funcionamiento, planta física de personal necesario mínimo, planta física y diseño de planes del edificio, ubicación, instalaciones y otras especiales conforme a la naturaleza y magnitud de los establecimientos que prestan servicios de salud."

2.2. Código de Seguridad Social

El Código de Seguridad Social (15 diciembre 1956) tiene como fin proteger a los habitantes de la República, de las contingencias de enfermedades y accidentes, sea o no de trabajo, cesantía, desempleo, maternidad, incapacidad temporal y parcial, invalidez,

vejez, nupcialidad, muerte, sobrevivencia y cualquier otro riesgo que pueda ser objeto de previsión social, así como de las cargas derivadas de la vida familiar y las necesidades de vivienda, recreación que tiene todo ser humano.

La Seguridad Social debe velar porque las personas que están en la imposibilidad sea temporal o permanente de obtener un ingreso, o que deben asumir responsabilidades financieras excepcionales, puedan seguir satisfaciendo sus necesidades, proporcionándoles, a tal efecto, recursos financieros o determinados servicios"

Las disposiciones del Código regulan las prestaciones del Seguro Social Obligatorio y las Asignaciones Familiares. El Seguro Social Obligatorio comprende los Seguros de Enfermedad, Maternidad, Riesgos Profesionales, Invalidez, Vejez y Muerte. Las Asignaciones Familiares a los subsidios matrimonial, de natalidad, de lactancia, familiar y de sepelio.

El sistema se estructura en Seguros de salud y Seguros de pensiones. El primero, administrado por 6 Cajas de Salud, 8 Seguros universitarios y el Seguro Social Militar; el segundo, conformado por el Servicio Nacional del Sistema de Reparto (SENASIR) y las administradoras de fondos de pensiones (AFP's) encargadas de la administración del sistema de capitalización individual.

2.3. Decreto Supremo Nº 25233 del funcionamiento de los SEDES

El Decreto Supremo N° 25233 del 27 de Noviembre de 1998, está relacionado con los SERVICIOS DEPARTAMENTALES DE SALUD (SEDES), esta norma establece el modelo básico de organización, atribuciones y funcionamiento de los Servicios Departamentales de Salud, dentro de las previsiones del Decreto Supremo N° 25060 y las disposiciones vigentes en la materia de salud. Esta regida por los siguientes principios:

a) Desconcentración funcional y circunscripción territorial de la gestión.

b) Unidad sistémica y tecnológica.

c) Organización Operativa por Redes de Servicio.

d) Autonomía de gestión de Hospitales de Tercer Nivel e Institutos Nacionales.

e) Articulación entre Niveles nacional y departamental de gestión.

El articulo 22.- ADMINISTRACION DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD establece que la Dirección Técnico-administrativa y operativa de los servicios de salud que prestan los establecimientos transferidos a propiedad de los Gobiernos Municipales según el Art. 13 inciso a) de la Ley 1551 y Art. 20 del Decreto Supremo N° 23813, está a cargo del personal profesional contratado por el SEDES, de acuerdo a las normas y procedimientos del Sistema de Contratación de Personal, Sistema Nacional de Salud, Carrera Sanitaria y lo dispuesto por el presente Decreto Supremo.

2.4. Reglamento General de Hospitales

El reglamento general de hospitales tiene como objetivo establecer normas técnico- administrativas de carácter general sobre la organización y funcionamiento de los hospitales de segundo y tercer Nivel en todo el país. El hospital es una empresa social, con funciones de asistencia, enseñanza e investigación. Cuenta con personal especializado y con los medios técnicos para desarrollar actividades de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, con orientación preventiva dirigida a la persona, familia y comunidad, con atención en servicios de emergencia, consulta y hospitalización las 24 horas durante todo el año y cuenta mínimamente con 20 camas.

2.5. Decreto Supremo Nº 29601 Nuevo Modelo de Atención y Gestión en Salud (SAFCI)

Por Decreto Supremo N° 29601 se establece que el objetivo de la Salud Familiar Comunitaria Intercultural (SAFCI), es contribuir a la eliminación de la exclusión social sanitaria, para que las personas, la familia y la comunidad tengan una atención de salud que no solo tome en cuenta la enfermedad de las personas sino su armonía con ella misma, con la comunidad, con lo espiritual y la naturaleza; aceptando, respetando y valorando lo que sienten, conocen y practican.

El modelo de atención Salud Familiar Comunitaria Intercultural, constituye el conjunto de acciones que facilitan el desarrollo de procesos de promoción de la salud, prevención, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad de manera eficaz, eficiente y oportuna en el marco de la horizontalidad, integralidad e interculturalidad, de tal manera que las políticas de salud se presentan y articulan con las personas, familia y la comunidad.

Esta norma reconoce al conjunto de establecimientos y servicios de salud de primer, segundo y tercer nivel, que pueden pertenecer a uno o varios municipios.

La aplicación de la Salud Familiar Comunitaria Intercultural (SAFCI), se establece como eje del sistema de salud en los ámbitos local, municipal, departamental y nacional impulsando la participación comunitaria, la interculturalidad, la integralidad y la intersectorialidad con el protagonismo de las organizaciones sociales territoriales y los otros sectores, con la conducción del Ministerio de Salud y Deportes como actor institucional y ente rector del sector salud.

La SAFCI se aplica a través del modelo de Gestión y de Atención. El Modelo de Gestión Participativa, que impulsa a participar a las organizaciones sociales y el equipo de salud para cuidar la salud trabajando de manera conjunta. El Modelo de Atención, contempla la forma de acercar el servicio de salud con las personas, familias, comunidad o barrió a partir de una atención basada en el respeto, acompañamiento y la toma de decisión informada acerca de la conducta a tomarse con la salud.

2.6. Reglamento de la SAFCI (Resolución Ministerial N° 0737)

La red de salud se define como el conjunto concertado y complementado de los recursos y capacidades institucionales y comunitarias relacionadas entre sí, basadas principalmente en grados de vinculación de personas antes que de infraestructura o equipos en el entendido de que la construcción de redes tiene el objetivo de respetar las diferencias. Esta red de carácter funcional está conformada por un conjunto de establecimientos de primer, segundo y tercer nivel, articulados a la medicina indígena originaria campesina y a la estructura social en salud, siendo su finalidad asegurar la capacidad resolutiva del sistema.

2.7. Ley 3131 del Ejercicio Profesional Médico

La Ley N° 3131 promulgada el 8 de agosto de 2005, ha establecido la regulación del Ejercicio Profesional Médico, su ámbito de aplicación es el Sistema Nacional de Salud en sus sectores: Público, Seguridad Social, Privado con fines de lucro y Privado sin fines de lucro.

Esta norma establece principios y definiciones del contexto del ejercicio profesional médico; asimismo consolida las competencias del Ministerio del área de Salud en la supervisión y control del ejercicio profesional médico; como también se reconoce mediante Ley de la República al Colegio Médico de Bolivia como entidad colegiada.

Esta norma define claramente las funciones y las actividades relacionadas con el ejercicio profesional médico, como también el reconocimiento legal de los documentos médicos oficiales.

En esta norma se declara expresamente los derechos y deberes del médico como también los derechos y deberes del usuario.

En el contenido de la Ley del Ejercicio Profesional Médico, se ha propiciado una relación equilibrada médico-usuario, con el propósito de regular el acto médico y mejorar la gestión de calidad en los establecimientos de salud.

2.8. Decreto Supremo Nº 28562 Reglamentario del ejercicio profesional médico

Una de las atribuciones del Ministerio de Salud y Deportes que queda bajo responsabilidad de la máxima autoridad departamental de salud en su jurisdicción. Es la relacionada a la autorización legal para el funcionamiento de los establecimientos de todos los sectores del Sistema Nacional de Salud. Los requisitos para el funcionamiento de los establecimientos de salud son reglamentados por la máxima autoridad departamental de salud, en el marco de la norma nacional vigente definida por el MSD.

El art. 4 del DS N° 28562 dispone como: "Atribución de la autoridad departamental de salud en casos de conflictos surgidos de la práctica profesional, respaldar las intervenciones realizadas en acatamiento a las normas y protocolos vigentes o sancionar su incumplimiento conforme a las leyes".

El cumplimiento de los protocolos en la actividad asistencial de los profesionales médicos es un elemento primordial en la evaluación del desempeño del personal en todos los niveles de atención.

La existencia, conocimiento y aplicación de los protocolos de atención vigentes es un requisito indispensable para la certificación de los establecimientos de salud y su acreditación.

En los establecimientos de segundo nivel, la gestión de calidad de los servicios de salud es implementada por el Departamento de Enseñanza e Investigación, que se denomina: Departamento de Gestión de Calidad, Enseñanza e Investigación. Este Departamento tiene bajo su responsabilidad los comités contemplados en el Reglamento General de Hospitales vigente, además de los Comités de Gestión de Calidad y Auditoria Médica, y de Enseñanza e Investigación, implementados mediante éste Decreto.

Entre las principales disposiciones está el art. 17, reglamentario de la Ley del Ejercicio Profesional Médico que señala: "La auditoria médica externa es un procedimiento técnico, analítico, evaluativo, de carácter preventivo y correctivo que se realiza ante denuncias de mala práctica médica. Se aplica al acto médico y consiste en la verificación del cumplimiento de normas y protocolos vigentes. Se realiza mediante el análisis del expediente clínico".

2.9. Programa Nacional de Calidad en Salud (PRONACS)

Resolución Ministerial N° 0090 del 26 de febrero de 2008, propone políticas, reglamentos e instructivos para supervisar el Sistema Nacional de Salud, promoviendo su desarrollo integral, en el marco de la inexcusabilidad de la calidad en las prestaciones de salud, constituyendo 12 documentos base:

a. Base para la organización y funcionamiento del PRONACS
b. Manual de auditoria en salud y norma técnica
c. Norma técnica del expediente clínico
d. Guía básica de conducta medico sanitaria
e. Obtención del consentimiento informado
f. Reglamento general de establecimientos de salud
g. Manual y Guía de evaluación y acreditación de establecimientos de salud de primer, segundo y tercer nivel.

3. Otras disposiciones legales relacionadas a la gestión en salud

3.1. Ley N° 475 Ley de 30 de Diciembre de 2013, Ley de Prestaciones de Servicios de Salud Integral del Estado Plurinacional de Bolivia

Establecer y regular la atención integral y la protección financiera en salud de la población beneficiaría descrita en la presente Ley, que no se encuentre cubierta por el Seguro Social Obligatorio de Corto Plazo. Asi mismo establece las bases para la universalización de la atención integral en salud.

Determina que son beneficiarías y beneficiarios de la atención integral y protección financiera de salud, todos los habitantes y . estantes del territorio nacional que no cuenten con algún seguro de salud y que estén comprendidos en los siguientes grupos poblacionales: Mujeres embarazadas, desde el inicio de la gestación hasta los seis (6) meses posteriores al parto.Niñas y niños menores de cinco (5) años de edad.Mujeres y hombres a partir de los sesenta (60) años.Mujeres en edad fértil respecto a atenciones de salud sexual y reproductiva.Personas con discapacidad que se encuentren calificadas según el Sistema Informático del Programa de Registro Unico Nacional de Personas con Discapacidad - SIPRUNPCD. Otros que se determinen por Resolución del Consejo de Coordinación Sectorial de Salud, refrendado y aprobado por Decreto Supremo, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 12 de la presente Ley.
La protección financiera en salud será financiada con las siguientes fuentes:

1. Fondos del Tesoro General del Estado
2. Recursos de la Cuenta Especial del Diálogo 2.000.
3. Recursos de la Coparticipación Tributaria Municipal.

4. Recursos del Impuesto Directo a los Hidrocarburos.

Crea el Fondo Compensatorio Nacional de Salud - COMSALUD, que será administrado por el Ministerio de Salud y Deportes, estará destinado a complementar oportuna y eficazmente los recursos de las Cuentas Municipales de Salud cuando los Gobiernos Autónomos Municipales demuestren que los recursos de dichas cuentas sean insuficientes para la atención de las beneficiarías y los beneficiarios.

Determina que los Gobiernos Autónomos Departamentales y los Gobiernos Autónomos Municipales, podrán destinar recursos provenientes del Impuesto Directo a los Hidrocarburos que les sean asignados, a la creación de ítems adicionales para personal de salud de los establecimientos de salud de su ámbito territorial, en coordinación con el Ministerio de Salud y Deportes, de acuerdo a normativa vigente.

3.3. Ley Nº 1737 de la Política Nacional del Medicamento

La Ley No. 1737 y el D.S. No. 25235, establecen y reglamentan la Política Nacional de Medicamentos, con el objetivo de lograr el abastecimiento regular y permanente de los medicamentos esenciales en el Sistema Nacional de Salud, bajo la responsabilidad del Ministerio de Salud y Deportes.

La actual política de medicamentos, pretende lograr que la población boliviana tenga acceso oportuno a medicamentos eficaces, seguros y de calidad a costos asequibles, a través de la acción reguladora del Estado. Con la concurrencia de los sectores involucrados, la comunidad organizada, reconociendo terapias tradicionales utilizadas por la población. Regular técnicamente la logística de suministros de medicamentos insumos médicos y reactivos bajo un sistema único, promoviendo el uso racional de los mismos.

El sistema de suministros de medicamentos debe estar enmarcado en las normas básicas del sistema de administración de bienes y servicios. Los precios referenciales deben estar sujetos a lo establecido de manera periódica por el Ministerio de Salud y Deportes y de acuerdo a la lista nacional de medicamentos esenciales. Para la prescripción y dispensación se utilizará la Denominación Común Internacional DCI o nombre genérico. El laboratorio de Control de Calidad de Medicamentos y Toxicología - CONCAMYT será responsable de realizar el control de calidad de los medicamentos. Los recursos generados por esta instancia deberán ser destinados a la adquisición de insumos, mantenimiento y adquisición de equipos y acreditación internacional de dicho laboratorio.

3.4. Decreto Supremo No 28748 del 20 Junio 2006 Aseguramiento Prefectural en Salud

Este Decreto Supremo tiene por objeto establecer el marco de financiamiento para la complementaciónde medidas de aseguramiento público en salud, de acuerdo con lo establecido en el Decreto Supremo No. 28421 de octubre de 2005.

3.5. Decreto Supremo Nº 26873 Sistema Nacional Único de Suministros (SNUS)

Según el D. S. N° 27943 la Misión de la CEASS es: "la CEASS, como institución pública descentralizada del Ministerio de Salud y Deportes, se constituye en una entidad sin fines de lucro de prestación de servicios de carácter social, encargada del abastecimiento, provisión, almacenamiento, comercialización, suministro, donación y distribución de medicamentos esenciales, insumos médicos, reactivos de laboratorio y productos complementarios de salud, asegurando su disponibilidad a nivel nacional y accesibilidad a bajos precios, para la prestación de servicios regulares y en casos de desastres y emergencias nacionales en forma eficiente y eficaz al Sistema Público de Salud según normas establecidas por la Ley Nº 1737 Ley del Medicamento, su D. S. Reglamentario N° 25235 y D. S. N° 26873 SNUS.

3.6. Decreto Supremo Nº 1008 (SELECCIÓN DE PROVEEDORES –LINAME)

Los productos contemplados en la Lista Nacional de Medicamentos Esenciales – LINAME y Lista de Dispositivos Médicos Esenciales; también autoriza la compra directa de productos de la Lista de Proveedores Seleccionados y Precios publicada por el Ministerio de Salud y Deportes.

Autoriza al Ministerio de Salud y Deportes la selección de proveedores y precio para cada uno de los productos contemplados en la LINAME y la Lista de Dispositivos Médicos Esenciales, necesarios para la atención de las prestaciones de salud.

Compras directas:
a. En el marco de sus competencias, los gobiernos autónomos departamentales y municipales podrán adquirir mediante compra directa los productos de la Lista de Proveedores Seleccionados y Precios, a partir de su publicación.
b. Las instituciones públicas del nivel central, los entes gestores de la seguridad social de corto plazo y el Ministerio de Defensa para las Sanidades Operativas de las Fuerzas Armadas, deberán adquirir mediante compra directa los productos de la Lista de Proveedores Seleccionados y Precios, a partir de su publicación, salvo justificación de mejores condiciones,misma que deberá ser presentada de acuerdo a lo establecido en la reglamentación.
c. Una vez realizada la compra directa, la entidad contratante deberá presentar la información de esta compra a la Contraloría General del Estado.

3.7. Decreto Supremo Nº 24176 - Reglamento de Gestión de Residuos Sólidos

El manejo integral de los residuos generados en establecimientos de salud, se define como las actividades que se desarrollan desde el momento de generación hasta el tratamiento y la disposición final. Este manejo se divide en dos grandes etapas con relación al establecimiento de salud: manejo interno y manejo externo.

El manejo interno es el conjunto de actividades que se realizan en el interior del establecimiento de salud que consta de los siguientes pasos: separación en el origen, recolección y transporte interno, almacenamiento y tratamiento.

El manejo externo es conjunto de actividades que son parte del manejo integral de los residuos y que se realizan fuera de los establecimientos de salud, que consiste en: recolección, transporte externo y disposición final. La Norma Boliviana establece un código de colores para separar las diferentes subclases de residuos sólidos generados en establecimientos de salud.

La clasificación y separación es una de las fases fundamentales para permitir el cumplimiento de los objetivos de un sistema eficiente de manejo de residuos y consiste en identificar a la clase de residuo sólido y separar o seleccionar apropiadamente. En cada uno de los servicios especializados, los responsables de la prestación (médicos, enfermeras, laboratoristas, auxiliares, etc.) generan materiales de desecho (algodones, jeringas usadas, papeles, muestras de sangre, etc.) dichos materiales deben ser clasificados y separados en recipientes para cada tipo de residuos.

3.8. Ley Nº 1687 de Medicina Transfusional y Bancos de Sangre

La Ley N° 1687 de 26 de marzo de 1996 legisla y norma las actividades relacionadas con la Medicina Transfusional y Bancos de Sangre, reglamentando la organización, funcionamiento y procedimientos de los servicios de medicina transfusional, bancos de sangre y servicios de transfusión independientemente de su derecho propietario.

El artículo 5º establece que cada departamento del país, contará con los Bancos de Sangre y servicios de transfusión necesarios y con Centros de Referencia Regionales, ubicados en los hospitales de mayor complejidad de atención, de acuerdo a Reglamento.

El artículo 23º establece que toda transfusión de sangre y/o de sus componentes deberá ser realizada con sangre compatible, entre el donante y el receptor, con pruebas de compatibilidad en cada caso, y con los análisis de laboratorio establecidos, de acuerdo a la presente Ley y su Reglamento.

El artículo 33º determina que todo Banco de Sangre y/o servicio de transfusión ejercerá sus funciones en estricta observancia de las normas técnicas de bioseguridad y control de calidad.

3.9. Resolución Ministerial Nº 202 documentos normativos que deben cumplir los Laboratorios

La Resolución Ministerial N° 202 del 22 de marzo de 2010, aprueba los documentos normativos necesarios para el adecuado funcionamiento de los laboratorios, estos son: reglamento general para habilitación de laboratorios, procedimiento para la habilitación de laboratorios, procedimiento para la conducción de inspecciones, manual de requisitos generales para habilitación de laboratorios, manual de habilitación de laboratorio, manual de organización y funciones de laboratorios nacionales y departamentales de referencia entre otros.

3.10. Decreto Supremo Nº 24547 Reglamento de Medicina Transfusional y Bancos de Sangre

El Decreto Supremo N° 24547 de 31 de marzo de 1997, los artículos N° 12, 14 y 16 del reglamento se refieren a la obligación que tienen los servicios de medicina transfusional, bancos de sangre y servicios de transfusión de "realizar exámenes inmunológicos, hematológicos, bioquímicos y serológicos con reactivos y medios de diagnóstico debidamente registrados en el Ministerio de Salud y Deportes, especialmente los requeridos para Lúes, Malaria, VIH - SIDA, Chagas, Hepatitis B y C y otros con fines de selección".

El Decreto Supremo N° 24547 del 30 de Marzo de 1997 crea el Programa Nacional de Sangre en Bolivia, determinando la existencia de Hemocentros, instancias de referencia. También se crean las unidades coordinadora del Programa Nacional de Sangre del Ministerio de Salud y Deportes.

4. Marco Normativo en Salud

4.1. Plan de Sectorial de Desarrollo (PSD)

El Plan Sectorial de Desarrollo (PSD) 2010-2020 "Hacia la Salud Universal" es el documento estratégico que orienta el accionar de todo el Sector Salud, alineándose con la Constitución Política del Estado (CPE), el Plan Nacional de Desarrollo (PND), el Plan de Gobierno, y el DS Nº29601 de la Salud Familiar Comunitaria Intercultural (SAFCI).

La visión de éste Plan establece que: Todos las bolivianas y los bolivianos, en sus diferentes ciclos de vida, en igualdad de condiciones, gozarán de un buen estado de salud y del derecho a la salud, teniendo acceso universal al Sistema Único, dentro del modelo de Salud Familiar Comunitario Intercultural; se habrá eliminado las barreras de acceso a la salud de tipo económico, geográfico, cultural, en especial para los grupos vulnerables excluidos históricamente, garantizando entre otros, el acceso al Seguro Universal de Salud y la presencia de personal de salud suficiente, capacitado y comprometido con las políticas nacionales de Salud.

Mediante una estrategia integral de Promoción de la Salud, la población tendrá prácticas saludables y actuara positivamente sobre las determinantes sociales y económicas de la salud: alimentación, educación,vivienda, vestimenta, recreación, servicios básicos, seguridad ciudadana y trabajo. Además, la población participará en la planificación, gestión y control social de las políticas de salud mediante instancias formales de participación social en salud

.El Ministerio de Salud y Deportes ejercerán la rectoría sobre todo el Sector Salud gracias a una capacidad de gestión fortalecida, y asegurará la aplicación de las políticas nacionales de acuerdo a las necesidades de la población

El objetivo general del PSD 2010-2020 es mejorar el estado de salud de todos los bolivianos y bolivianas, en sus diferentes ciclos de vida, mediante la implementación de la política de Salud Familiar Comunitario Intercultural, que será integral, participativa, intercultural, intersectorial y incluyente de la medicina tradicional.

El plan define tres ejes estratégicos que orientarán el accionar del Sector Salud.

- Acceso universal al Sistema Único de Salud Familiar Comunitario Intercultural
- Promoción de la salud en el marco de la SAFCI
- Soberanía y Rectoría en el marco del Sistema Único SAFCI

Los tres ejes de desarrollo que guiarán el accionar del Sector Salud durante el periodo 2010-2020 no deben ser entendidos como tres tipos de estrategias diferenciadas, sino como un conjunto integral de estrategias que deben coordinarse entre ellas para lograr los objetivos planteados.

En la tabla siguiente se describen los ejes del plan, los programas, los objetivos del programa y los proyectos sectoriales respectivos a cada programa.[2]

A. ACTORES PÚBLICOS

Los actores públicos son el conjunto de entidades públicas que forman parte del Sector, y tienen el mandato de brindar servicios y/o productos a los actores directos; son los Ministerios, Viceministerios, instituciones públicas desconcentradas, descentralizadas, autárquicas y empresas públicas relacionadas con el Sector, además de sus contrapartes en el nivel departamental, regional, municipal y comunal.

1) Ministerio de Salud y Deportes: Es la máxima autoridad sanitaria en el sector salud. Su rol es establecer las políticas nacionales de salud, de normar, conducir y regular el sector y de implementar las políticas de salud a través de sus estrategias, programas y proyectos. Mediante leyes, decretos, resoluciones ministeriales, resoluciones administrativas, normas y disposiciones

[2]Estado Plurinacional de Bolivia, Ministerio de Salud y Deportes, Plan Sectorial de Desarrollo 2010-2020: "Hacia la Salud Universal", Unidad de Planificación, Diciembre 2009.

Tabla 1: Plan de Desarrollo Sectorial

Eje	Programa	Objetivos del programa	Proyecto Sectorial
Acceso Universal al Sistema Único de Salud Familiar Comunitaria Intercultural	Programa 1: Universalización del Acceso al Sistema de Salud	Disminuir la magnitud de las barreras al acceso al Sistema de Salud (S.S.) de tipo económico, geográfico, cultural y relacionadas a la calidad de atención para incrementar el acceso de los Bolivianos al S.S.	Proyecto 1.1: Extensión de Coberturas de los Servicios de Salud SAFCI
			Proyecto 1.2: Fortalecimiento de las Redes de salud
			Proyecto 1.3: Medicina tradicional e Interculturalidad
			Proyecto 1.4: Vigilancia y gestión de la calidad de bienes y servicios de salud
			Proyecto 1.5: Seguro Universal de Salud
Promoción de la Salud en el marco de la SAFCI	Programa 2: Participación Social y Determinantes de la Salud	Desarrollar la participación social y la promoción de la salud para mejorar y disminuir las desigualdades en el estilo de vida de los Bolivianos y Bolivianas	Proyecto 2.1: Intersectorialidad para un entorno saludable
			Proyecto 2.2: Gestión, movilización y Control Social en el marco de la SAFCI
			Proyecto 2.3: Nutrición y Seguridad Alimentaria
			Proyecto 2.4: Reducción de la violencia
			Proyecto 2.5: Integración de las Personas con Discapacidad
			Proyecto 2.6: Gestión del riesgo ambiental en salud y adaptación al cambio climático
			Proyecto 2.7: Deporte y Salud
			Proyecto 2.8: Educación y Comunicación en Salud en el marco de la SAFCI
Soberanía y Rectoría sobre el Sistema Único SAFCI	Programa 3: Alineación y compromiso del Sector Salud con las políticas nacionales	Realizar tareas efectivas de coordinación y seguimiento para la aplicación de las políticas nacionales de salud en todo el Sector y en todo el territorio	Proyecto 3.1: Fortalecimiento de la capacidad de Gestión en el Sistema Nacional de Salud SNS
			Proyecto 3.2: Integración de los sub-sectores en el Sistema Único de Salud Familiar, Comunitaria, Intercultural
			Proyecto 3.3: Gestión del financiamiento del Sistema Nacional de Salud
			Proyecto 3.4: Gestión tecnológica e investigación

2) Servicios Departamentales de Salud (SEDES): Cumplen y hacen cumplir las disposiciones emanadas del Ministerio de Salud y Deportes (políticas de salud, disposiciones, normas en sus jurisdicciones territoriales). También, es responsable de contratar personal y cancelar los sueldos y salarios del sub sector público, a través de transferencias del Tesoro General de la Nación (TGN).

3) Gobiernos Municipales: El Municipio, mediante el DILOS, es responsable del abastecimiento de insumos, medicamentos, y alimentación, de los gastos operativos, construcción, mantenimiento y equipamiento de losestablecimientos de salud públicos de su jurisdicción territorial, incluyendo lo que corresponde a los Seguros Públicos de salud.

4) Establecimientos de Salud: Es la instancia que provee los servicios de salud de tipo promocional, preventivo, curativo y rehabilitación.

5) Instituciones de la Seguridad Social: Constituido por el Instituto Nacional de Seguros en Salud (INASES) y los entes gestores de la seguridad social: Caja Nacional de Salud (CNS), Caja Petrolera de Salud, Caja de Salud de Caminos, Caja de Salud de la Banca Estatal, Caja deSalud de la Banca Privada, Seguro Social Universitario, Corporación del Seguro Social Militar (COSSMIL) y seguros delegados como el de COTEL.

El INASES es la entidad descentralizada, encargada de normar, implementar, monitorear, evaluar las actividades que realizan las Cajas de Salud. Las Cajas de Salud cubren las prestaciones en servicios, especie y dinero y supervisan el cumplimiento de las asignaciones familiares, tienen su sede en la ciudad de La Paz y se desconcentran geográficamente en Administraciones Regionales y Agencias Distritales.

B. ACTORES DE APOYO

Los actores de apoyo comprenden a las instituciones y organizaciones (públicas, privadas y sociales) de los niveles nacionales y sub-nacionales que ayudan a cumplir los objetivos de los actores directos, a ampliar su radio de acción y sus impactos.

Los actores de apoyo se pueden dividir en: actores privados con fin de lucro y actores privados sin fin de lucro.

1) Actores privados con fin de lucro: Son organizaciones empresariales, individuales, formales e informales con fines de lucro, y con financiamiento y administración privada.

2) Actores privados sin fin de lucro: Otorgan prestaciones de atención médica, los insumos, los servicios de apoyo diagnóstico y los medicamentos. Conforman Organizaciones No Gubernamentales.

En el ámbito del plan funcional se deberá tomar en cuenta la existencia de otros actores institucionales públicos o de la seguridad social que ofertan servicios de salud (Fuerzas Armadas, Policía e Iglesia entre otros).

BIBLIOGRAFÍA

 Guía de diseño Hospitalario para América Latina

 Manual de organización y funcionamiento del bloque quirúrgico

 Manual de evaluación y acreditación de establecimientos de salud y autorización de profesionales para trasplantes renales

 Manual de equipamiento de Puestos, Centros de salud de primer nivel de atención y Hospitales de segundo nivel de atención

 Médicus Mundi Delegación Bolivia Agencia de Cooperación Española AECI, Manual de Procedimientos Administrativos y Financieros, Hospital Central de Ivirgarzama Segundo Nivel de Atención, 2007, Cochabamba Bolivia

 Manual de organización y funciones, HOSPITAL CENTRAL DE IVIRGARZAMA" SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN, Médicus Mundi Delegación Bolivia Agencia de Cooperación Española AECI, 2007

PROHASA - Manual de organización Hospitalaria

 Alles M., "Dirección estratégica de recursos humanos Gestión por competencias: el diccionario Editorial Granica, 2002 buenos aires. Argentina.

 Alexim, J; Brígido, R. Certificación de competencias profesionales. Glosario de Términos Técnicos. OIT – MTE Brasil

 Huaman Barrueta Beatriz, "Guía de procedimientos para la evaluación de competencias con fines de certificación profesional", USAID |Iniciativa de Políticas en Salud, Perú, Marzo, 2008

 Irigoin, María; Vargas, Fernando, Competencia Laboral. Manual de conceptos, métodos y aplicaciones en el sector salud, Montevideo, OPS Cinterfor/ OIT, 2002

 INASES, Cuadro básico de medicamentos esenciales de los Seguros de Salud. 2008 -2010

 Ministerio De Salud y Deportes Laboratorio Clínico:

✓Doc. Nº 162 – Reglamento General para Habilitación de Laboratorios.

✓Doc. Nº 163- Procedimiento para Habilitación de Laboratorios.

✓Doc. Nº 164 – Procedimiento para conducción de inspecciones de laboratorios.

 Ministerio De Salud y Deportes

✓Doc. 103 Norma Nacional de Caracterización de Establecimientos de Salud de Primer nivel. 2008.

✓SUMI – Protocolos

 INASES.

✓Guía Técnica de atención primaria y Medicina Familiar.

✓Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Medicina Interna.

✓Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Ginecología y Obstetricia.

✓Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Cirugía

✓Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencias en Medicina Interna.

✓Diagnostico y Tratamiento Médico de Emergencias en Neuro Cirugía.

✓Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencias en Ginecología y Obstétrica..

✓Diagnóstico y Tratamiento Médico en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal y Pediátrico.

✓Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencia en Cirugía.

✓Procedimientos de estudios imagen lógicos – condiciones de equipamiento y medios de contraste.

✓Diagnóstico y tratamiento médico de emergencias en pediatría.

✓Doc. 88 Manuales de evaluación y acreditación de establecimientos de salud y autorización de profesionales para trasplantes renales.

 Ministerio de Salud y Deportes Reglamento Obligatorio Para Instalación, Habilitación Y Funcionamiento de Servicios de Transfusión. /2007

 UNICEF Manual De Normas Para El Mantenimiento De Equipo Médico E Instrumental. 2007.

 Diplomado Internacional – Acreditación de Servicios de Salud, Hospital Universitario de Clínicas 1991.

✓Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Anestesiología.

✓Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Cirugía.

✓Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Medicina Interna.

✓Manual De Organización Y Funcionamiento Del Bloque Quirúrgico.

 PRONACS Manual De Evaluación y Acreditación de Establecimientos y Acreditación de Establecimientos de Salud De Segundo Nivel de Atención. 2008

 Atención a la Mujer y al Recién Nacido,

 Norma Mexicana para la Práctica de Cirugía Mayor Ambulatoria.

 Normas De Funcionamiento de las Unidades de Cirugía Ambulatoria del Sector Público y Privado. Resolución N º 343-98 Venezuela.

Izassa Pablo Guías de Diseño Hospitalario para América Latina. – Arq. Santana. 1991.

Asociación Argentina de Cirugía Guía Para la Evaluación Pre quirúrgica.

Ministerio de Salud de Chile Manual de Esterilización y Desinfección.

Ministerio de Salud Del Perú, Manual De Desinfección y Esterilización Hospitalaria -

Manual De Organización Y Funciones de los Establecimientos de Primer Nivel de Atención.

Descriptor de Cargos.

Ministerio De Salud y Deportes

✓Doc. 103 Norma Nacional de establecimientos de salud de primer nivel,

✓Doc. 104 Norma Nacional De Referencia y Contrareferencia.

Norma Mexicana – Establece los Requisitos Mínimos de Infraestructura y Equipamiento de Hospitales y Consultorios de Atención Médica Especializada. Non 197 Ssa 1 2000.

Ministerio De Salud del Perú Modelo de Gestión Hospitalaria.

Criterios Técnicos de Autorización Cirugía Ambulatoria –Catalunya 2002.

Ministerio De Salud del Perú Norma Técnica De Los Servicios de Emergencia de Hospitales del Sector Salud. 2004.

ministerio
de salud

Norma Nacional de Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel

PARTE I:

Aspectos Generales de la Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel de Atención

CAPITULO II:

Bases para la Implementación del Hospital de Segundo Nivel de Atención

INDICE DE CONTENIDO

Abreviaturas 41

PARTE I:
Aspectos Generales de la Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel de Atención

1. Requisitos Generales 43
2. Espacio de Concertación y Tramitación 44
   2.1. Etapa i: Criterios de Intervención 44
   2.2. Etapa ii: Planeamiento Hospitalario y Requisitos Financieros 45
3. Elaboracion de Proyecto e Informe Técnico 45
4. Proceso de Validacion y Aprobacion 45
5. Construcción e implementación 45

ANEXOS 47

1. Planeamiento hospitalario y requisitos financieros 47

1.1 Planeamiento hospitalario 47
   1) Análisis sistemático de elementos 48
   2) Formulación del plan maestro 48
   3) Formulación del plan funcional 49
   4) Estudio de inversión y operación (planes y programas operativos) 49

1.2 Consideraciones urbanísticas 49
1.3 Consideraciones topográficas 50
1.4 Consideraciones geológicas 50
1.5 Consideraciones sobre infraestructura de servicios 50
   1.5.1 Requisito financiero 50

BIBLIOGRAFÍA 51

Abreviaturas

DILOS Directorio Local de Salud
IBNORCA Instituto Boliviano de Normalización y Calidad
IBTEN Instituto Boliviano de Ciencias y Tecnología Nuclear
LINAME Lista Nacional de Medicamentos Esenciales. 2011- 2013
MC Manual de Cargos
MOF Manual de Organización y Funciones
MPP Manual de Procesos de Planificación
MSyD Ministerio de Salud y Deportes
OMS/OPS Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud
ONG Organización No Gubernamentales
PAI Programa Ampliado de Inmunizaciones
PIOCs Pueblos Indígenas Originarios Campesinos
POT Programación Operativa Técnica
RBC Realimentación Basada en la Comunidad
SAFCI Salud Familiar Comunitaria Intercultural
SALMI Sistema de Administración y Logística de Medicamentos e Insumos
SAP Sistema de Administración de personal
SEDES Servicios Departamentales de Salud
SICE Sistema de Información Clínico Estadístico
SIMODEGE Sistema de Monitoreo de la Gestión Hospitalaria
SNIS Sistema Nacional de Información en Salud
SNUS Sistema Nacional Único de Suministros
SPAM Seguro Público del Adulto Mayor
SUMI Seguro Universal Materno Infantil
VIPFE Viceministerio de Inversión Pública y Financiamiento Externo

Capítulo II

Bases para la implementación del Hospital de Segundo Nivel de Atención

La creación, implementación o recategorización de hospitales de segundo nivel de atención debe responder a un flujo de actividades justificadas en aspectos legales y técnicos, con la participación consensuada de las instancias involucradas en la toma de decisiones.

REQUISITOS GENERALES Y FLUJO DEL PROCESO A SEGUIR

1. Requisitos Generales

1) Toma de acuerdos y consenso de los gobiernos autónomos departamentales y municipales u otras instancias autónomas, ya sea por necesidades identificadas, o por demandas sociales, con cuyas representaciones se hará extensivo dicho consenso.

2) Justificación de las instancias que promuevan la implementación, construcción y/o refacción/ampliación del establecimiento de salud y aprobación técnica del SEDES, mediante informe de factibilidad y pertinencia técnica y social.

3) Ubicación estratégica del hospital de segundo nivel de atención a ser construido, implementado o recategorizado en el contexto de la red funcional de servicios de salud.

4)Accesibilidad geográfica para todos los potenciales usuarios de las poblaciones pertenecientes a su ámbito de acción, correspondiente a la red funcional de servicios de salud.

5) Relación de coordinación permanente con establecimientos de otro nivel de atención pertenecientes a la red funcional de servicios de salud, para la ejecución de actividades asistenciales, referencia y contra referencia, docencia, investigación y capacitación de recursos humanos y otras actividades que se consideren necesarias.

6) Población mínima en su ámbito de acción entre 30.000 (población dispersa, geográficamente poco accesible) a 50.000 (población concentrada) habitantes, resultante de la sumatoria de la población asignada a cada establecimiento de primer nivel de atención de la red funcional de servicios de salud.

7) Inexistencia de otro establecimiento de segundo nivel de atención en la red funcional de servicios de salud.

8) Cartera de servicios de carácter resolutivo para satisfacer las necesidades y demandas de las poblaciones existentes en su ámbito de acción, según el grado de complejidad del establecimiento y de acuerdo al perfil epidemiológico del área

9) Proyecto de construcción que cumpla los criterios de caracterización descritos en la presente norma

10) Conocimiento y validación del proyecto por parte del Ministerio de Salud y Deportes, una vez cumplidos los requisitos anteriormente señalados.

11) Financiamiento asegurado por el Gobierno Autónomo Municipal, para la construcción, equipamiento, operación y mantenimiento, de manera que garantice la sostenibilidad del hospital de segundo nivel de atención

2. Espacio de Concertación y Tramitación

Se consideran espacios de concertación y tramitación a las Mesas Municipales de Salud, congreso-asamblea departamental de salud, o espacios de concertación de acuerdo a la normativa vigente, donde deliberan las instancias correspondientes, hasta la adopción de la decisión final.

2.1. ETAPA I: Criterios de intervención

Evalúa el cumplimiento de la normativa del MSyD en cuanto a: acceso de la población, aplicación de la norma de caracterización de primer nivel de atención, cumplimiento de la responsabilidad en salud que le asigna la ley al (los) Gobierno(s) Autónomo(s) Municipal(es), condiciones poblacionales mínimas que deben considerarse y requisitos organizacionales y funcionales de las redes funcionales de servicios de salud.

Los siguientes criterios son de cumplimiento obligatorio para poder pasar a la segunda etapa, los mismos deben ser respaldados por documentación oficial:

1) Que las personas, familias y comunidades tengan acceso a Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención, acorde a normativa vigente (criterios demográficos y de caracterización).

2) Que los Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención que conforman la Red Funcional de Servicios de Salud, cumplan la norma de caracterización vigente.

3) Que los Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención, cuenten con los recursos humanos establecidos de acuerdo a la norma de caracterización.

4) Contar con el financiamiento del 100% de las necesidades de infraestructura, equipamiento y mantenimiento de los Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención, por parte del o los municipios del área de influencia del hospital de segundo nivel.

5) Población mínima en su ámbito de acción de 30.000 (población dispersa, geográficamente poco accesible) a 50.000 (población concentrada) habitantes, resultante de la sumatoria de la población asignada a cada establecimiento de primer nivel de atención de la red funcional de servicios de salud.

6) Ser parte de la red funcional de servicios de salud

7) Ser el establecimiento de referencia para los Establecimientos de Salud de primer nivel de atención, de la red funcional de servicios de salud.

Cumplidos con los criterios, se deben elaborar los informes técnicos correspondientes

A. Municipio (s):

 Debe(n) elaborar de manera conjunta con la Coordinación de Red de Servicios de Salud el "Informe Técnico, Primera Etapa del Proceso de Implementación del Hospital de Segundo Nivel de Atención" que determine la pre factibilidad y pertinencia técnica, y social y remitir al Servicio Departamental de Salud al que pertenezca el municipio.

B. Servicio Departamental de Salud (SEDES):

 Efectuará el análisis y evaluación del "InformeTécnico Primera Etapa del Proceso de Implementación de Hospital de Segundo Nivel de Atención " recibido del municipio y contrastarlo con la información oficial del SEDES,
 Elaborará y enviará el "Informe Técnico Primera Etapa del Proceso de Implementación de Hospital de Segundo Nivel de Atención " sobre la solicitud recibida, estableciendo claramente el dictamen de factibilidad y pertinencia técnica, y social para la implementación del Hospital de Segundo Nivel de Atención.

 En caso de que el dictamen del SEDES determine que no es pertinente la intervención, se devolverá la documentación al solicitante acompañado con un "Informe Técnico Primera Etapa de Proceso de Implementación de Hospital de Segundo Nivel de Atención ", en el que debe estar claramente establecidos los motivos que justifiquen el dictamen, con copia al Ministerio de Salud y Deportes.

 En caso de que el dictamen establezca la pertinencia de intervención deberá ser enviado al Ministerio de Salud y Deportes.

A. Ministerio de Salud y Deportes

 Efectuará el análisis del cumplimiento de los requisitosestablecidos precedentemente, mediante las instancias correspondientes (Dirección General de Planificación, Dirección General de Servicios de Salud (Unidad de Redes de Servicios de Salud y Calidad), Sistema Nacional de Información en Salud)

 Elaborará y remitirá al SEDES el "Informe Técnico Primera Etapa del Proceso de Implementación de Hospital de Segundo Nivel de atención ", que autorice la prosecución de la gestión e inicio de la Etapa II (Planeamiento Hospitalario).

Logrado el consenso y adoptada la decisión antes señalada, se ingresará a una fase técnica con las etapas de Planeamiento Hospitalario e Informe Técnico que se describen a continuación.

2.2. Etapa II: Planeamiento Hospitalario y Requisitos Financieros

A ser realizado por el SEDES respectivo en correspondencia con los municipios involucrados, , cumpliendo el análisis sistemático de elementos, la formulación del Plan Maestro, la formulación del Plan Funcional y el estudio de inversión y operación, como se describe a mayor detalle en el Anexo No.1 y de acuerdo a la normativa vigente del Viceministerio de Inversión Pública y Financiamiento Externo (VIPFE).

3. Elaboracion de Proyecto e Informe Técnico

Concluida la etapa de Planeamiento Hospitalario, serán el o los gobiernos municipales involucrados los que desarrollen las siguientes actividades:

i) Incorporación del presupuesto para la implementación (construcción y equipamiento) del hospital, en el plan operativo anual de los Gobiernos Autónomos Municipales.

ii) Desarrollar el estudio técnico inherente al proyecto de construcción propiamente dicho, en concordancia con el Planeamiento Hospitalario y de acuerdo a la normativa nacional vigente de inversión pública (VIPFE),con asesoramiento técnico del SEDES.
iii) Emitir el informe correspondiente que se constituirá en el principal documento referencial del proceso para la implementación del Hospital de Segundo Nivel de Atención, adjuntando el proyecto a diseño final.

4. Proceso de Validacion y Aprobacion

Concluida la elaboración del proyecto y el informe técnico, serán sujetos a un proceso de validación concertada entre el SEDES y el o los gobiernos municipales involucrados, si el caso así lo requiriere se realizaran los ajustes y/o complementaciones necesarias.

Concluida la validación de manera favorable, el SEDES procederá a la aprobación del proyecto, posteriormente elevará un informe técnico al Ministerio de Salud y Deportes, para su conocimiento, que incluya la justificación y el dictamen final (adjuntando documentación pertinente).

5. Construcción E Implementación

Con la aprobación final, se dará inicio a la ejecución de obras de acuerdo al cronograma previsto, que concluye con la entrega del Hospital de Segundo Nivel de atención y posterior funcionamiento.

ANEXOS

1. Planeamiento Hospitalario y requisitos financieros

Una vez autorizada la prosecución del trámite de implementación de un Hospital de Segundo Nivel, mediante "Informe Técnico Primera Etapa de Proceso de Implementación de Hospital de Segundo Nivel"del MSyD, el SEDES autoriza el inicio de la ETAPA II, en la que se establecen las siguientes fases de cumplimiento obligatorio, mismo que deben ser respaldados:

1.1. Planeamiento Hospitalario Desarrollado en base al Documento:

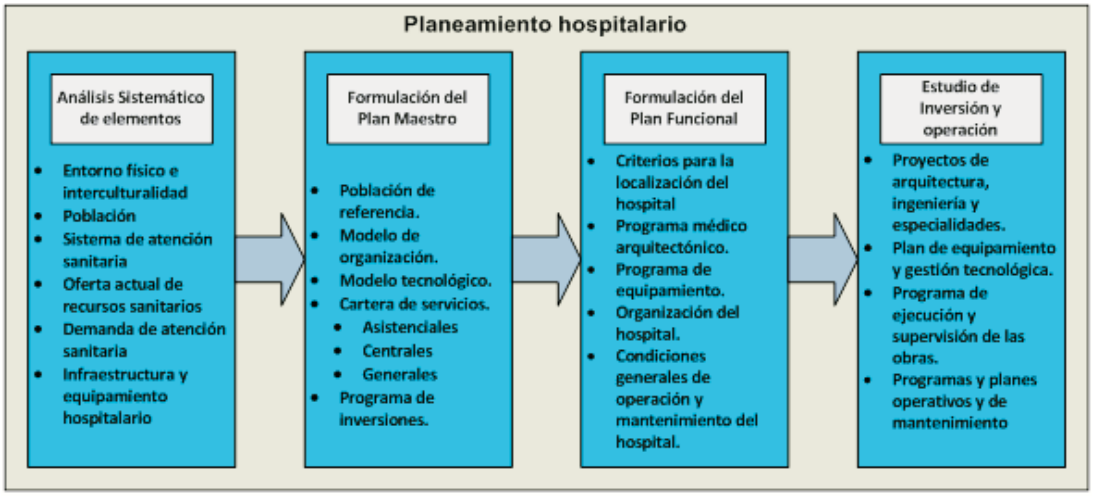
"Programa Médico Arquitectónico para el Diseño de Hospitales Seguros", Bambarén Alatrista Celso, Bambarén Socorro Alatrista Gutiérrez de, Lima Perú, Diciembre 2008

La fase de planeamiento hospitalario contribuirá a la selección de tecnologías adecuadas en los servicios existentes o en los que se proyecten para el futuro.

Se considera cuatro etapas de análisis del Planeamiento Hospitalario en la presente norma: (1) Análisis, (2) Formulación del Plan Maestro, (3) Formulación del Plan Funcional y (4) Elaboración de los estudios de inversión y de los programas y planes necesarios para el funcionamiento del hospital. Estas etapas abarcan desde el análisis de las variables que pueden influir en el dimensionamiento y la operación del establecimiento de salud de segundo Nivel, hasta la formulación de los instrumentos operativos.

Los objetivos del planeamiento hospitalario son:

- Orientar en forma racional y ordenada el desarrollo de los establecimientos de salud, tanto los que están en operación como aquellos que serán construidos.
- Contribuir a la selección de modelos de organización y uso de tecnologías adecuadas a los servicios existentes o los que se proyecten para el futuro.
- Proporcionar protección a la operación, infraestructura y vida de los usuarios, personal y visitantes.
- Apoyar el desarrollo de un plan de inversiones a corto, mediano y largo plazo sobre condiciones mínimas que permitan el adecuado funcionamiento del segundo Nivel.



[1]Desarrollado en base al Documento: "Programa Médico Arquitectónico para el Diseño de Hospitales Seguros", Bambarén Alatrista Celso, Bambarén Socorro Alatrista Gutiérrez de, Lima Perú, Diciembre 2008

1) Análisis Sistemático de elementos

La primera etapa del planeamiento, que se ejecuta tanto para el diseño de los nuevos hospitales como para la intervención en los existentes, es un análisis sistemático y organizado de los siguientes elementos:

a. Entorno físico e interculturalidad

- Características geográficas y ambientales (garantía de la disponibilidad de servicios y saneamiento básicos).
- Vías de comunicación y condiciones de acceso.
- Previsiones del impacto de los nuevos asentamientos humanos y de la variación de la densidad poblacional.
- Identificación de peligros naturales y tecnológicos.
- Identificación de las vulnerabilidades y los riesgos asociados a los peligros existentes (perfil epidemiológico).
- Evaluación del impacto ambiental y de mitigación o eliminación de amenazas potenciales de medio ambiente y a la madre tierra.

b. Población:

- Tamaño y evolución histórica de la población.
- Proyecciones poblacionales para cinco a diez años, considerando los cambios en los grupos de edades. Evolución de la natalidad y mortalidad.
- Tasa de migración.

c. Sistema de atención en salud:

- Organización, financiamiento y funcionamiento del sistema de atención en salud.
- Aseguramiento y planes de atención de salud.
- Nivel de salud y esperanza de vida.
- Indicadores de morbilidad y mortalidad por grupos de edades.
- Referencia y contrarreferencia de usuarios

d. Oferta actual de recursos sanitarios:

- Registro e inventario de los establecimientos de salud públicos y privados.
- Características, nivel de resolución y localización de los establecimientos de salud generales y especializados.
- Cartera de servicios de los establecimientos existentes.
- Recursos humanos generales y especializados.
- Distribución geográfica y administrativa de personal.
- Disponibilidad de medios tecnológicos de diagnóstico y tratamiento.
- Medios de transporte de usuarios.
- Sistemas de coordinación asistencial y redes de apoyo social.

e. Demanda de atención en salud:

- Indicadores de utilización de servicios de atenciónprimaria, especializada y emergencia.
- Atención primaria: derivación a servicios especializados, urgencias atendidas y derivadas, tasa de utilización de medios diagnósticos.
- Atención especializada: frecuencia de ingresos hospitalarios y causas de admisión (áreas: médica, quirúrgica, pediátrica y gineco-obstétrica).
- Lista de espera y demora de atención quirúrgica, de consulta externa y para pruebas diagnósticas. Indicadores de atención ambulatoria que incluya demanda no atendida.
- Futuras tecnologías y especialidades que se presenta en otros lugares y podrían ser demandados en el nuevo establecimiento a ser remodelado, ampliado o construido.
- Necesidades asistenciales, de formación e investigación que deberá atender el hospital.

f. Infraestructura y equipamiento hospitalario:

- Estado de conservación de la infraestructura física.
- Nivel de equipamiento.
- Grado de operación del equipamiento disponible.
- Vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional.

2) Formulación del Plan Maestro

La segunda etapa del planeamiento incluye la Formulación del Plan Maestro, el cual es un instrumento técnico que permite determinar los lineamientos generales para la transformación de la infraestructura de salud con la finalidad de adecuar sus instalaciones, equipamiento y organización a la demanda de atención en salud y a las nuevas tendencias de la gestión hospitalaria. Este instrumento también es aplicable para el diseño de nuevos establecimientos,

sirviendo en este caso para establecer la visión de futuro del servicio que se prestará a la comunidad. El Plan Maestro de un hospital en funcionamiento debe definir los tipos de intervenciones a realizarse en base a la evaluación de la capacidad existente, estado de las instalaciones y proyecciones de demanda de servicios. Las intervenciones que podrían implementarse son:

- Redimensionamiento de la infraestructura existente.
- Ampliación de las instalaciones.
- Rehabilitación y mejoramiento de la infraestructura actual.
- Mitigación de riesgos.
- Diseño de nuevos establecimientos

El Plan Maestro no debe ser entendido como un escenario definitivo e invariable, sino flexible a los cambios que afectan notablemente a los servicios, entre los cuales están la tecnología, organización, gestión y las preferencias de los usuarios de los servicios. Este plan es una guía que orienta la toma de decisiones en un contexto de cambios continuos y contendrá como mínimo:

- Población de referencia.
- Modelo de organización.
- Modelo tecnológico.
- Cartera de servicios. Los servicios que presta un hospital se organizan en:

Asistenciales: médicos, quirúrgicos, Gineco-obstétricos, neonatales y pediátricos.
Centrales: diagnóstico por imágenes, emergencia, laboratorio, farmacia, rehabilitación, esterilización, medicina preventiva, cuidados especiales (intermedios) y telemedicina, se oferta unidad transfusional.
Generales: administración, logística, ingeniería clínica, admisión, registros médicos, y facilidades para el personal, visitantes, estudiantes y usuarios.

- Escenarios de frecuencia, actividad y rendimiento de las unidades y áreas funcionales.
- Programa de inversiones.

3) Formulación del Plan Funcional

La tercera etapa del planeamiento hospitalario es la formulación del Plan Funcional de todas las unidades o servicios propuestos en el plan maestro.

El desarrollo del plan funcional hospitalario constituye un proceso metodológico con una estructura bien definida. Entre los elementos imprescindibles de trabajo figuran: el análisis del entorno sociodemográfico, los objetivos del plan de salud, la cuantificación y definición de la demanda de servicios y cuidados, la oferta previa existente de recursos sanitarios, los escenarios de futuro previstos, etc.

En esta línea se mantiene el Plan Funcional que se expone a continuación.

El plan funcional deberá incluir como mínimo:

- Criterios para la localización del hospital, en caso de la construcción de nuevas edificaciones.
- Programa médico arquitectónico.
- Programa de equipamiento.
- Organización del hospital después de finalizado el desarrollo del Plan Maestro.
- Condiciones generales de operación y mantenimiento del hospital.

4) Estudio de Inversión y operación (Planes y Programas Operativos)

Finalmente, la cuarta etapa es la formulación de los Planes y Programas Operativos que aseguren la implementación y desarrollo del plan funcional, entre los cuales están:

- Proyectos de arquitectura, ingeniería y especialidades.
- Plan de equipamiento y gestión tecnológica.
- Programa de ejecución y supervisión de las obras.
- Programas y planes operativos y de mantenimiento, principalmente para:
  - o Conservación y mantenimiento de la infraestructura física y equipamiento.
  - o Generación de capacidades en el recurso humano.
  - o Desarrollo e investigación.
  - o Prevención de riesgos y contingencias

1.2 Consideraciones urbanísticas

La localización de los lotes destinados a establecimientos de salud deberá basarse en los siguientes factores:

- Vinculación y distancia a la red vial primaria. El establecimiento de salud estará situado cerca de la red principal de circulación vehicular, pero suficientemente distante para que los usuarios no sean perturbados.
- Accesibilidad y condiciones físicas de los accesos. Deben contar con diferentes tipos de transporte público que favorezca especialmente a los usuarios ambulatorios y al personal del mismo.
- Compatibilidad del Uso del Suelo acorde con la normativa vigente emanadas por los respectivos ministerios, gobiernos autónomos departamentales y municipales y otras disposiciones legales como la Ley de Medio Ambiente N° 1333.

1.3 Consideraciones Topográficas

La superficie del terreno debe ser suficiente para una cómoda ubicación de la infraestructura y la posibilidad de una expansión futura de acuerdo a la demanda de espacios que pudiera presentarse.

Las características de planimetría especialmente la forma del terreno, los ángulos entre sus lados y el sentido y valor de sus pendientes deben ser adecuadas para la instalación de servicios básicos. En esta apreciación deben considerarse todos los detalles importantes como: relieve, accidentes naturales, existencia de forestación, relación con propiedades vecinas y con los niveles de vías existentes.

La orientación del terreno, respecto al norte y las horas de soleamiento, deben ser factores que influirán en el diseño y ubicación de la edificación de forma distinta, según se encuentre en el trópico, valles o altiplano.

1.4 Consideraciones geológicas

Los establecimientos de salud no deben ubicarse en terrenos o sectores catalogados como áreas sujetas a riesgos naturales. No deben presentar problemas generados por la presencia de aguas subterráneas o inundaciones ni rasgos pronunciados de erosión superficial o subterránea.

Se deberán considerar los aspectos geotécnicos, la mecánica de suelos y los aspectos hidrológicos (aguas superficiales) e hidrogeológicos (aguas subterráneas), a fin de garantizar las condiciones mínimas adecuadas del terreno y su entorno inmediato para la construcción correspondiente, ya que la naturaleza y capacidad de los suelos influyen directamente sobre los sistemas constructivos y en consecuencia en los costos de construcción.

1.5 Consideraciones sobre infraestructura de servicios

Los terrenos destinados a edificaciones de establecimientos de salud deberán estar próximos a las redes de servicios básicos, agua potable, alcantarillado, energía eléctrica, y se debe considerar la posibilidad de conexión a las redes, de acuerdo a los reglamentos de las instituciones locales que prestan los servicios respectivos.En caso de no poder cumplir este requisito, la infraestructura debe contar con sistemas adecuados a las características y condiciones del sitio, garantizando el funcionamiento de toda la infraestructura de servicios básicos al interior del predio.

1.5.1 Requisito Financiero

Este es uno de los requisitos más importantes, porque asegurará la sostenibilidad de la implementación de un establecimiento de salud de este Nivel:

- Contar con los recursos financieros suficientes, inscritos en POA, para la implementación y funcionamiento del Hospital de Segundo Nivel.
- Contar con la Resolución de aprobación del consejo municipal para el tipo de intervención del Hospital de Segundo Nivel de atención.
- El Gobierno(s) Autónomo(s) Municipal(es) debe garantizar la asignación de recursos financieros suficientes, inscritos en el POA para:

- Funcionamiento del establecimiento de salud.
- Implementación de las políticas nacionales, programas y proyectos.
- Mantenimiento de la Infraestructura y equipamiento.
- Disponibilidad de medicamentos, insumos y reactivos.
- Recursos humanos establecidos de acuerdo a la norma.

BIBLIOGRAFÍA

- Guía de diseño Hospitalario para América Latina.

- Manual de organización y funcionamiento del bloque quirúrgico.

- Manual de evaluación y acreditación de establecimientos de salud y autorización de profesionales para trasplantes renales.

- Manual de equipamiento de puestos, Centros de salud de primer nivel de atención y Hospitales de segundo nivel de atención.

- Médicus Mundi Delegación Bolivia Agencia de Cooperación Española AECI, Manual de Procedimientos Administrativos y Financieros, Hospital Central de Ivirgarzama" Segundo Nivel de Atención, 2007 Cochabamba. Bolivia.

- Manual de organización y funciones, HOSPITAL CENTRAL DE IVIRGARZAMA" SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN, Médicus Mundi Delegación Bolivia Agencia de Cooperación Española AECI, 2007.

- PROHASA - Manual de organización Hospitalaria.

- Alles M., "Dirección estratégica de recursos humanos Gestión por competencias: el diccionario Editorial Granica, 2002 buenos aires. Argentina.

- Alexim, J; Brígido, R. Certificación de competencias profesionales. Glosario de Términos Técnicos. OIT – MTE Brasil.

- Huaman Barrueta Beatriz, "Guía de procedimientos para la evaluación de competencias con fines de certificación profesional", USAID |Iniciativa de Políticas en Salud, Perú, Marzo, 2008.

- Irigoin, María; Vargas, Fernando, Competencia Laboral. Manual de conceptos, métodos y aplicaciones en el sector salud, Montevideo, OPS Cinterfor/ OIT, 2002.

- INASES, Cuadro básico de medicamentos esenciales de los Seguros de Salud. 2008 -2010.

- Ministerio De Salud y Deportes Laboratorio Clínico:

✓ Doc. Nº 162 – Reglamento General para Habilitación de Laboratorios.

✓ Doc. Nº 163- Procedimiento para Habilitación de Laboratorios.

✓ Doc. Nº 164 – Procedimiento para conducción de inspecciones de laboratorios.

- Ministerio De Salud y Deportes.
- ✓ Doc. 103 Norma Nacional de Caracterización de Establecimientos de Salud de Primer nivel. 2008.
- ✓ SUMI – Protocolos.
- INASES.
- ✓ Guía Técnica de atención primaria y Medicina Familiar.
- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Medicina Interna.
- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Ginecología y Obstetricia.
- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Cirugía.
- ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencias en Medicina Interna.
- ✓ Diagnostico y Tratamiento Médico de Emergencias en Neuro Cirugía.
- ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencias en Ginecología y Obstétrica.
- ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal y Pediátrico.
- ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencia en Cirugía.
- ✓ Procedimientos de estudios imagen lógicos – condiciones de equipamiento y medios de contraste. Diagnóstico y tratamiento médico de emergencias en pediatría.
- ✓ Doc. 88 Manuales de evaluación y acreditación de establecimientos de salud y autorización de profesionales para trasplantes renales.
- Reglamento Obligatorio Para Instalación, Habilitación Y Funcionamiento De Servicios De Transfusión.
- UNICEF Manual De Normas Para El Mantenimiento De Equipo Médico E Instrumental. 2007.
- Diplomado Internacional – Acreditación de Servicios de Salud.
- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Anestesiología.
- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Cirugía.
- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Medicina Interna.
- ✓ Manual De Organización Y Funcionamiento Del Bloque Quirúrgico.
- ✓ Hospital Universitario de Clínicas 1991.
- PRONACS -Manual De Evaluación y Acreditación de Establecimientos y Acreditación de Establecimientos de Salud De Segundo Nivel de Atención. 2008.
- Atención a la Mujer y al Recién Nacido.
- Norma Mexicana para la Práctica de Cirugía Mayor Ambulatoria.

Normas De Funcionamiento de las Unidades de Cirugía Ambulatoria del Sector Público y Privado. Resolución N º 343-98 Venezuela.

- Izassa Pablo Guías de Diseño Hospitalario para América Latina. – Arq. Santana. 1991.
- Asociación Argentina de Cirugía Guía Para la Evaluación Pre quirúrgica.
- Ministerio de Salud de Chile Manual de Esterilización y Desinfección.
- Ministerio De Salud Del Perú, Manual De Desinfección y Esterilización Hospitalaria -
- Manual De Organización Y Funciones De Los Establecimientos de Primer Nivel de Atención.
- Descriptor de Cargos.
- Ministerio De Salud y Deportes.

✓ Doc. 96 Norma Nacional de establecimientos de salud de primer nivel,

✓ Doc. 104 Norma Nacional De Referencia y Contrareferencia.

- Norma Mexicana – Establece los Requisitos Mínimos de Infraestructura y Equipamiento de Hospitales y Consultorios de Atención Médica Especializada. Non 197 Ssa 1 2000.
- Ministerio De Salud del Perú Modelo de Gestión Hospitalaria.
- Criterios Técnicos de Autorización Cirugía Ambulatoria –Catalunya 2002.
- Ministerio De Salud del Perú Norma Técnica De Los Servicios de Emergencia de Hospitales del Sector Salud. 2004.

ministerio de salud

Norma Nacional de Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel

PARTE I:

Aspectos Generales de la Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel de Atención

CAPÍTULO III:

Marco Funcional y Cartera de Servicios del Hospital de Segundo Nivel

INDICE DE CONTENIDO

Abreviaturas 59

PARTE I:
Aspectos Generales de la Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel de Atención
MODELO DE ATENCION Y GESTION 61
1. Atención Integral de la Salud 61
1.1. Promoción 61
1.2. Prevención 61
1.3. Asistencia Hospitalaria 62
2. Cartera de Servicios 62
2.1. Articulación del Servicio de Medicina Interna con los Programas Nacionales de Salud 62
A. Programa de Protección Social madre niño niña (Bono Juana Azurduy) 62
B. Programa de Desnutrición Cero - PDC 62
C. Programa Ampliado de Inmunización - PAI 63
D. Seguro Universal materno Infantil - SUMI 63
E. Programa Nacional de Salud Renal 63
3. Gestión 63
3.1. Gestión Social 63
3.2. Gestión de Calidad 63
3.3. Gestión Administrativa Financiera 63
3.4. Gestión de la información y Comunicación 63
Telemedicina y Tecnologías de Información y Comunicación 64
3.5. Gestión de Desastres y Vigilancia Epidemiológica 64
3.6. Gestión del Hospital en la Red Funcional de Servicios de Salud 64
3.7. Gestión Hospitalaria por Procesos 65
4. Docencia e Investigación 65
BIBLIOGRAFÍA 67

Abreviaturas

BQ	Bloque Quirúrgico
CONE	Cuidados Obstétricos y Neonatales de Emergencia
DILOS	Directorio Local de Salud
IBNORCA	Instituto Boliviano de Normalización y Calidad
IBTEN	Instituto Boliviano de Ciencias y Tecnología Nuclear
LINAME	Lista Nacional de Medicamentos Esenciales. 2011- 2013
MC	Manual de Cargos
MOF	Manual de Organización y Funciones
MPP	Manual de Procesos de Planificación
MSyD	Ministerio de Salud y Deportes
ONG	Organización No Gubernamentales
PAI	Programa Ampliado de Inmunizaciones
PIOCs	Pueblos Indígenas Originarios Campesinos
POT	Programación Operativa Técnica
RBC	Realimentación Basada en la Comunidad
SAFCI	Salud Familiar Comunitaria Intercultural
SALMI	Sistema de Administración y Logística de Medicamentos e Insumos
SAP	Sistema de Administración de personal
SEDES	Servicios Departamentales de Salud
SICE	Sistema de Información Clínico Estadístico
SIMODEGE	Sistema de Monitoreo de la Gestión Hospitalaria
SNIS	Sistema Nacional de Información en Salud
SNUS	Sistema Nacional Único de Suministros
SPAM	Seguro Público del Adulto Mayor
SUMI	Seguro Universal Materno Infantil

Capítulo III

Marco Funcional y Cartera de Servicios del Hospital de Segundo Nivel

El marco funcional está constituido por cuatro componentes: Atención Integral de la Salud, Cartera de Servicios, Gestión y Docencia e Investigación, con la oportuna aclaración de que a futuro pudiese darse la existencia de otros, ya sea porque se identificaron necesidades adicionales para mejorar el funcionamiento de la red o redes funcionales de servicios de salud y salvar situaciones emergentes no previstas, o porque se modificaron políticas y/o modelos de gestión y atención.

MODELO DE ATENCION Y GESTION

El Modelo de atención y gestión de hospitales desarrollado en la Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel de Atención, provee lineamientos de organización y funcionamiento de los recursos de los hospitales y cómo deben ser entregados los servicios de salud a la población, el objetivo principal radica en lograr trasformar cambiar el concepto de hospital tradicional, donde el usuario es considerado como un objeto y sustituido por el de sujeto, donde es atendido con todas las atenciones y consideraciones de ser humano, en el marco de estándares de calidad del servicio hospitalario.

1. Atención Integral de la Salud

Asumiendo que el Hospital de Segundo Nivel de Atención, forma parte de la red funcional de servicios de salud, la atención integral que se brinda dentro y fuera del hospital, con proyección comunitaria y actividad extramural, va desde la promoción de la salud y prevención de cualquier evento que pueda constituir una emergencia de salud pública en las personas, familias y comunidades, hasta el tratamiento y rehabilitación de las mismas, mediante el trabajo asistencial interno que cumple el hospital en atención de consulta externa, emergencias y hospitalización.

Además de la dinámica asistencial y administrativa de referencia y contrareferencia que se desarrolla con los otros Niveles de atención.

1.1. Promoción

Con la necesaria adecuación intercultural y respetando las creencias, usos y costumbres de los pobladores en las áreas de influencia, el establecimiento de salud de segundo Nivel cumplirá acciones de promoción de la salud a través de:

- Educación en salud, en un proceso continuo y permanente que aprovechando las oportunidades d e eventos presenciales y no presenciales, permita informar, educar y capacitar a la población y al propio personal en salud en temas que se considere necesarios, con énfasis en los perfiles epidemiológicos de la región.

- Movilización social, estimulando la participación de la población a través de sus organizaciones funcionales, en todas las etapas de las actividades inherentes a la salud, como ser en planificación estratégica y operativa, ejecución, evaluación y control, con el compromiso de velar por la sostenibilidad del hospital y las acciones que realiza, de manera permanente y sostenida.

- Alianzas intersectoriales, para un mejor y más completo abordaje de las determinantes de la salud, en acciones concertadas con instancias relacionadas.

- Reorientación de servicios, acomodando los mismos según necesidades y circunstancias que así lo determinen.

1.2. Prevención

La prevención en el Hospital de Segundo Nivel, está referida a medidas que se adopten para disminuir la incidencia y emergencia de riesgo a la salud pública, a

través de la supresión de factores condicionantes, detección temprana de un padecimiento, inmunizaciones, control del riesgo ambiental interno e inducción para el control del riesgo ambiental externo, y adopción de medidas de seguridad en sus múltiples aspectos, dígase: bioseguridad, seguridad física de las instalaciones y equipos, seguridad de los propios usuarios externos e internos con procesos de gestión y flujos de funcionamiento adecuados, entre otros.

Por otra parte se debe identificar y realizar medidas preventivas de padecimientos que se presentan en el área de influencia del hospital, proponiendo a la red funcional de servicios de salud, acciones concretas para reducir la morbilidad y mortalidad.

En ese sentido, los tipos de prevención a tomar en cuenta son:

a) Prevención de riesgos: Realizando la vigilancia epidemiológica continua de infecciones endémicas y epidémicas, así como el control de las infecciones intrahospitalarias, gestión de residuos sólidos y líquidos, cumplimiento de medidas de seguridad ya señaladas y gestión de riesgos ante la eventualidad de desastres naturales o antrópicos.

b) Prevención de daños: Promoviendo la detección precoz de enfermedades emergentes, reemergentes, trasmisibles, no transmisibles y crónico degenerativas prevalentes de la región, a más de la gestión de riesgos y elaboración de planes de contingencia antes explicados.

c) Prevención de complicaciones: Asegurando el cumplimiento de disposiciones normativas, procesos, procedimientos y recomendaciones de atención con calidad y seguridad, establecidos por el Ministerio de Salud y Deportes.

1.3. Asistencia Hospitalaria

La asistencia hospitalaria comprende el funcionamiento de consulta externa, labores de hospitalización, intervenciones quirúrgicas, atención de urgencias y emergencias, procedimientos de diagnóstico y terapéutica, atención de terapia intermedia, medicina paliativa y rehabilitación; que se cumplen a través de las especialidades de Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia, Cirugía General, Pediatría-Neonatología, Anestesiología y Salud Oral, con el apoyo de las unidades de administración y servicios generales del hospital.

En base a criterios de demanda relacionada al perfil epidemiológico de la región, el Hospital de Segundo Nivel de Atención podrá cubrir prestaciones de otras especialidades médicas y/o quirúrgicas previa justificación técnica y aprobación por el SEDES.

2. Cartera de Servicios

Está referida a todas aquellas prestaciones que realiza el Hospital de Segundo Nivel, en las especialidades que atiende, cuyas funciones se encuentran desagregadas a detalle en los capítulos de caracterización específica de la presente norma de acuerdo a las normas nacionales de atención clínica vigentes, la cartera de servicios esta descrita en cada capitulo correspondente.

2.1. Articulación del Hospital de Segundo Nivel de Atención con los Programas Nacionales de Salud

A. Programa de Protección Social madre niño niña (Bono Juana Azurduy)

Es un incentivo, a la responsabilidad compartida que busca mejorar la salud integral y nutrición de las mujeres embarazadas y de niños/niñas menores de 2 años, establecido por Decreto Supremo 066 del 3 de abril de 2009. En ese marco el servicio debe coordinar y ajustar sus actividades para apoyar el logro de los objetivos de ese programa.

B. Programa de Desnutrición Cero - PDC

El Programa de Desnutrición Cero-PDC, es una instancia de organización que forma parte de la estructura del MSD y tiene la característica de ser común en cuanto a los objetivos que persigue, pero transversal en cuanto a su ejecución, pues intervienen distintas unidades e instituciones, tanto a nivel central como departamental y municipal. En ese contexto el Hospital de Segundo Nivel de Atención debe coordinar sus actividades para apoyar en el logro de objetivos de éste programa.

C. Programa Ampliado de Inmunización - PAI

El Programa Ampliado de Inmunización -PAI es un programa de salud que garantiza el control de las enfermedades brindando servicios de vacunación con calidad, equidad, y justicia social en el marco de las políticas del Estado Plurinacional de Bolivia, constituyéndose en el ente rector responsable de las políticas de inmunización, elaboración, ejecución y evaluación de normas. En ese ámbito el Hospital de Segundo Nivel de Atención, debe coordinar sus actividades y recursos para apoyar en el logro de objetivos de éste programa.

D. Seguro Universal Materno Infantil - SUMI

El Seguro Universal Materno Infantil - SUMI cubre las necesidades de salud de los niños menores de cinco años y de mujeres embarazadas hasta el sexto mes de vida de su bebé. Con la implementación de la Ley 3250, el SUMI cubre las enfermedades más frecuentes en este grupo etáreo, en algunos casos con la atención médica y tratamiento, en otros, sólo con el diagnóstico. En ese ámbito el Servicio de medicina general debe coordinar sus actividades y recursos para apoyar en el logro de objetivos de éste programa.

E. PRograma Nacional de Salud Renal

El Programa Nacional de Salud Renal asume el compromiso de eliminar las inequidades y las barreras Renales, Programa de Hemodiálisis y Programa de Trasplante, para garantizar el derecho a la salud para vivir bien de todos los bolivianos y las bolivianas en un sistema inclusivo, equitativo, solidario de calidad y calidez, aumentando los años de vida y mejorando la calidad de la misma a través de un enfoque intersectorial.

Por otra parte la programación de los Hospitales de Segundo Nivel, deberán tomar en cuenta todos aquellos programas nacionales de apoyo a la salud que se hallen en vigencia, como el Programa CDVIR ITS/VIH/SIDA.

3. Gestión

El tercer componente del Marco Funcional del Hospital de Segundo Nivel es la gestión en salud, que comprende:

3.1. Gestión Social

Para el buen uso de los servicios de salud de la red funcional, de acuerdo a sus capacidades resolutivas y monitoreo de sus resultados; los procesos deben enmarcarse en el Modelo de Gestión SAFCI, interactuando en las diferentes instancias de participación social, recogiendo sugerencias y demandas, aportando información sobre los problemas de salud, ayudando en el análisis de dicha información para la identificación de determinantes de la salud y proponiendo las estrategias participativas de prevención de dichos problemas mediante alianzas con otros sectores.

3.2. Gestión de Calidad

Tiene como objetivo lograr la satisfacción de las expectativas de la población y del personal del establecimiento en la entrega de servicios, en los cuales se experimenta un aprendizaje y crecimiento mutuo, se respetan los valores y derechos, aplicando los protocolos técnicos, normas y guías de atención, que aseguran la eficacia en la resolución de problemas de salud.

Para ello se debe crear una cultura de calidad capaz de desarrollar e implementar el Programa Nacional de Calidad en Salud (PRONACS) coordinado por el gestor de calidad del hospital.

3.3. Gestión Administrativa Financiera

Tiene como prioridad fortalecer y garantizar la transparencia de los procesos administrativo-contables, estimulando la eficacia, eficiencia y oportunidad en el uso de los recursos.

También implica asesorar en la toma de decisiones al órgano de dirección del establecimiento, a través de la planificación, administración y control de los recursos físicos, financieros y humanos, para el logro de sus objetivos técnicos y asistenciales. Así mismo implementará el Control de Gestión y la Auditoria Operativa.

3.4. Gestión de la información y Comunicación

Las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) del hospital, se centrarán en la implantación de aplicaciones que faciliten los procesos administrativos y del expediente clínico, que además de mejorar la calidad-seguridad y facilitar la continuidad asistencial, integra de una forma ordenada y coherente toda la información asistencial, teniendo siempre como referencia a la persona, familia y comunidad.

Por otra parte, el sistema de información del hospital responde a la normativa nacional vigente, ajustándose específicamente a las necesidades de la institución en la que se implementa.

Para el cumplimiento de esta función se cuenta con los siguientes sistemas:

- Sistema de Monitoreo de la Gestión hospitalaria (SIMODEGE).
- Sistema de Información Clínico Estadístico (SICE)
- Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)
- Sistema de Información AdministrativoFinanciero (SIAF), compatibilizado con los sistemas municipales en vigencia.
- Sistema Nacional de Suministros en Salud(SNUS), con sus componentes: Sistema de Administración Logística de Medicamentos e Insumos (SALMI) y Sistema de Información de Administración Logística (SIAL).
- Otros sistemas que sean debidamente aprobados por el Ministerio de Salud y Deportes.

Existen especificaciones técnicas respecto al equipo informático elaboradas por el SNUS del MSD, las cuales deben ser consultadas.

La gestión de comunicación en el hospital implica la necesidad de relacionamiento permanente con los usuarios, e instancias internas y externas, a fin de mejorar las prestaciones integrales de sus servicios y la imagen institucional.

- La Comunicación con el usuario - usuario, es el puente de relacionamiento entre el Hospital de Segundo Nivel, a través de sus funcionarios con la persona, familia y comunidad.

- La Comunicación interna vertical y horizontal, establece la relación que debe existir entre los funcionarios del hospital, a través de medios formales e informales propios de la organización.

- La Comunicación externa en los Hospitales de Segundo Nivel, se refiere a la difusión de la información sanitaria. Se la lleva a cabo a través de acciones comunicacionales con la persona, familia y comunidad, de la cual el hospital forma parte y se integra, constituyéndose en la clave del acercamiento intercultural.

Telemedicina y Tecnologías de Información y Comunicación

La implementación y aplicación de las telecomunicaciones y la informática estarán orientadas a fortalecer las acciones en salud, así como a la articulación de las redes funcionales de servicios de salud y su aplicación en las diferentes actividades del sector salud.

En el entorno del Hospital de Segundo Nivel de Atención, las aplicaciones prácticas de la telemedicina pueden ser, entre otras:

- Comunicación
- Fortalecimiento del sistema de información
- Tele consulta: Tutoría en el manejo de casos clínicos, cirugías y apoyo de casos de emergencias urgencias medicas.
- Referencia y contrareferencia.
- Tele educación.
- Simulaciones
- WEB conferencias, video conferencias y teleconferencias.

3.5. Gestión de Desastres y Vigilancia Epidemiológica

En consideración a la aparición cada vez más frecuente de desastres naturales y antrópicos, el hospital en coordinación y correspondencia con las instituciones relacionadas, deberá desarrollar un Plan de Contingencia que permita la respuesta más adecuada y oportuna a la emergencia de los eventos, para la toma de decisiones basadas en las evidencias y los objetivos institucionales.

Asimismo, el hospital debe realizar de manera permanente y normada la vigilancia epidemiológica, con cuya información coadyuvará a la toma de decisiones de la Red Funcional de Servicios de Salud.

Por otra parte, el Hospital de Segundo Nivel de Atención, debe aplicar el instrumento de Evaluación del Índice de Vulnerabilidad Hospitalaria en el marco de la política de establecimientos de salud seguros.

3.6. Gestión del Hospital en la Red Funcional de Servicios de Salud

En el marco de la política SAFCI, el modelo de Gestión del Hospital de Segundo Nivel de Atención, debe responder a los requerimientos sanitarios de la Red Funcional de Servicios de Salud a la que pertenece, de manera coordinada con el Primer y Tercer Nivel.

De acuerdo a las necesidades identificadas en la Red Funcional de Servicios de Salud, se gestionará los recursos requeridos de manera conjunta con las instancias correspondientes, para que el Hospital de Segundo Nivel de Atención, cuente con capacidad resolutiva de acuerdo a su cartera de servicios.

3.7. Gestión Hospitalaria por Procesos

La gestión hospitalaria por procesos, tendrá fundamentada la visión en el usuario, persona, familia y comunidad, que primará en las actividades del hospital de modo estructurado y permitirá al Hospital de Segundo Nivel contar con las siguientes características:

- Conducción estratégica y apoyo a las áreas específicas.
- Centrarse alrededor de procesos, no solo de tareas funcionales aisladas.
- Horizontalizar procesos productivos "a través" de la organización, con la participación de actores internos y externos.
- Contar con recursos humanos calificados y comprometidos, con capacidad de negociación y creatividad.
- Replantear el concepto de jerarquía vertical, resultando en organizaciones más participativas y horizontales, donde todos contribuyen al mejoramiento institucional.
- Incentivar el desempeño en equipo, respondiendo a los objetivos globales de la organización.
- Lograr procesos integrados con alto grado de valor agregado.
- Visión y operación institucional orientadas al usuario.

En esta misma dirección, es importante identificar los siguientes aspectos relacionados con este modelo de gestión horizontal:

- La metodología, que a partir del análisis de procesos, genere soluciones integradas con valor agregado, alineando la tecnología, la estructura organizativa y la política de recursos humanos a la misión de la organización, sobre la base del cumplimiento sostenible de la presente norma.
- Los procesos, que siendo actividades relacionadas se combinan de manera integral para cumplir la misión institucional.
- La alineación, de todos los componentes de la organización, cuya participación y acción en función de resultados, se mide y verifica a través del cumplimiento de indicadores de gestión, calidad del producto y satisfacción del usuario (persona-familia-comunidad).

El modelo de gestión horizontal conceptualiza la actividad hospitalaria como un flujo constante que tiene como objetivo central la generación de bienes y servicios destinados a dar respuestas adecuadas a las demandas y expectativas de los usuarios (internos/externos), generando conductas y cambios favorables en el entorno inmediato o en la sociedad en general.

De esta manera, se concibe al Hospital de Segundo Nivel como un sistema que interactúa con el medio (entorno) a través de dos subsistemas:

- Subsistema interno, que utiliza determinados insumos y mediante procesos los convierte en productos (bienes y servicios) destinados a satisfacer las demandas de los ciudadanos.

- Subsistema externo, que al ser más amplio se propone a partir de los productos que entrega a los usuarios producir cambios en el entorno y/o lograr determinados impactos en la sociedad.

4. Docencia e Investigación

Dentro de los alcances de la Integración Docente Asistencial, el Hospital de Segundo Nivel desarrolla actividades inherentes a la formación y capacitación formal de pre grado y postgrado, todo el personal independientemente de su fuente de financiamiento, desarrollará actividades docente asistenciales las cuales están dirigidas a personal en formación, además de constituirse en Centro de Desarrollo de Competencias para el personal de salud de la Red Funcional de Servicios de Salud, según normativa establecida.

Con referencia a la investigación y en el marco del Sistema Plurinacional de Investigación en Salud (SIPLIS), el hospital desarrolla investigaciones epidemiológicas, clínicas, técnico laboratoriales, administrativas y sociales, para mejorar la capacidad resolutiva institucional, conocer y comprender mejor las realidades socio antropológicas y epidemiológicas de la región donde se encuentra asentado, lograr mayor satisfacción de los usuarios y contribuir al desarrollo general de la investigación en salud.

BIBLIOGRAFÍA

- Guía de diseño Hospitalario para América Latina.

- Listado de Normas Vigentes que se aplican a cada Tipo de establecimientos de Salud (Segundo y tercer Nivel de Atención).

- Manual de organización y funcionamiento del Bloque quirúrgico.

- Manual de evaluación y acreditación de establecimientos de salud y autorización de profesionales para trasplantes Renales.

- Manual de equipamiento de Puestos, Centros de salud de primer Nivel de atención y Hospitales de segundo Nivel de Atención.

- Manual de Procedimientos Administrativos y Financieros, HOSPITAL CENTRAL DE IVIRGARZAMA" SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN, Médicus Mundi Delegación Bolivia Agencia de Cooperación Española AECI, 2007.

- Manual de organización y funciones, HOSPITAL CENTRAL DE IVIRGARZAMA" SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN, Médicus Mundi Delegación Bolivia Agencia de Cooperación Española AECI, 2007.

- Norma nacional de caracterización de Hospitales de segundo Nivel de atención.

- PROHASA - Manual de organización Hospitalaria.

- Propuesta de Caracterización de establecimientos de Salud.

- Alles Martha, "Dirección estratégica de recursos humanos Gestión por competencias: el diccionario Editorial Granica, 2002 buenos aires. Argentina.

- Alexim, J; Brígido, R. Certificación de competencias profesionales. Glosario de Términos Técnicos. OIT – MTE Brasil.

- Huaman Barrueta Beatriz, "Guía de procedimientos para la evaluación de competencias con fines de certificación profesional", USAID |Iniciativa de Políticas en Salud, Perú, Marzo, 2008.

- Irigoin, María; Vargas, Fernando, Competencia Laboral. Manual de conceptos, métodos y aplicaciones en el sector salud, Montevideo, OPS Cinterfor/ OIT, 2002.

- Cuadro básico de medicamentos esenciales de los Seguros de Salud. INASES 2008 -2010 – RA. 2008 Octubre del 2008.

- LABORATORIO CLINICO:

✓ Doc. Nº 162 – Reglamento General para Habilitación de Laboratorios.

- ✓ Doc. Nº 163- Procedimiento para Habilitación de Laboratorios.
- ✓ Doc. Nº 164 – Procedimiento para conducción de inspecciones de laboratorios.
- MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES RM 202 del 22 de marzo del 2010.
- Norma Nacional de Caracterización de Establecimientos de Salud de Primer nivel.
- ✓ Doc. 103 MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES. / RM 1036 Noviembre del 2008.
- ✓ SUMI – Protocolos
- ✓ MINIISTERIO DE SALUD Y DEPORTES – ABRIL 2005.
- INASES.
- ✓ Guía Técnica de atención primaria y Medicina Familiar.
- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Medicina Interna.
- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Ginecología y Obstetricia.
- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Cirugía
- ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencias en Medicina Interna.
- ✓ Diagnostico y Tratamiento Médico de Emergencias en Neuro Cirugía.
- ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencias en Ginecología y Obstétrica..
- ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal y Pediátrico.
- ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencia en Cirugía.
- ✓ Procedimientos de estudios imagen lógicos – condiciones de equipamiento y medios de contraste.
- ✓ DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO MÉDICO DE EMERGENCIAS EN PEDIATRIA.
- ✓ Doc. 88 MANUAL DE EVALUACION Y ACREDITACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y AUTORIZACION DE PROFESIONALES PARA TRASPLANTES RENALES.
- ✓ R.M 488 / 2008 – Ministerio de Salud y Deportes.
- ✓ REGLAMENTO OBLIGATORIO PARA INSTALACION, HABILITACION Y FUNCIONAMIENTO DE SERVICIOS DE TRANSFUSION.
- ✓ R.M 477/2007 - Ministerio de Salud y Deportes.
- ✓ PROPUESTA MODELO UNICO DE ACREDITACION DE HOSPITALES PARA CHILE.
- ✓ Agosto 2001.
- ✓ MANUAL DE NORMAS PARA EL MANTENIMIENTO DE EQUIPO MEDICO E INSTRUMENTAL.
- ✓ UNICEF 2007.

✓ DIPLOMADO INTERNACIONAL – ACREDITACION DE SERVICIOS DE SALUD.

 INASES – CIESS MEXICO – 2005.

✓ COMITÉ TÉCNICO DE CALIDAD – MS YD - 2004.

✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Anestesiología.

✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Cirugía.

✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Medicina Interna.

✓ MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL BLOQUE QUIRURGICO.

✓ Hospital Universitario de Clínicas 1991.

✓ MANUAL DE EQUIPAMIENTO DE PUESTOS Y CENTROS DE SALUD DE PRIMER NIVEL Y SEGUNDIO NIVEL.

✓ Bolivia 2007.

✓ NORMA NACIONAL – CARACTERIZACION, ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCION.

✓ 2010 / Omar Flores y Eddy Calvimontes.

✓ MANUAL DE EVALUACION Y ACREDITACION DE ESTABLECIMIENTOS Y ACREDITACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCION.

✓ PRONACS - 2008.

✓ ATENCION A LA MUJER Y AL RECIEN NACIDO.

✓ Norma Boliviana de Salud NB MSD 02 2000.

✓ PROAHSA – MANUAL DE ORGANIZACIÓN HOSPITALARIA.

✓ NORMA NACIONAL DE CARACETRIZACION DE HOSPITALES DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCION.

✓ PROPUESTA DE CARACTERIZACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.

✓ Carlos Barrero / Hilda Zubieta.

✓ CARACTERIZACION DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCION.

✓ María Virginia Centellas Ortiz.

✓ NORMA MEXICANA PARA LA PRÁCTICA DE CIRUGIA MAYOR AMBULATORIA.

✓ NOM 205 SSA 1 2002.

✓ NORMAS DE FUNCIONAMIENTO DE LAS UNIDADES DE CIRUGIA AMBULATORIA DEL SECTOR PUBLICO Y PRIVADO.

✓ Resolución N º 343-98 Venezuela.

✓ PAUTAS DE REQUISITOS –AUTORIZACION SANITARIA PABELLONES DE CIRUGIA MENOR.

✓ GUIAS DE DISEÑO HOSPITALARIO PARA AMERICA LATINA.

✓ Pablo Izassa – Arq. Santana. 1991.

✓ GUIA PARA LA EVALUCION PREQUIRUGICA.

✓ Asociación Argentina de Cirugía.

✓ MANUAL DE ESTERILIZACION Y DESINFECCION.

✓ Ministerio de Salud de Chile.

✓ MANUAL DE DESINFECCION Y ESTERILIZACION HOSPITALARIA .

✓ Ministerio de Salud del Perú.

✓ MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE II NIVEL DE ATENCION.

✓ Descriptor de cargos.

✓ NORMA NACIONAL DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA.

✓ Doc. 104 – Ministerio de Salud y Deportes.

✓ NORMA OFICIAL MEXICANA – ESTABLECE LOS REQUISITOS MINIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA.

✓ NOM 197 SSA 1 2000.

✓ DOCUMENTO DE TRABAJO.

✓ MODELO DE GESTION HOSPITALARIA – MINISTERIO DE SALUD DEL PERU.

✓ CIRUGIA AMBULATORIA – CRITERIOS TECNICOS DE AUTORIZACION.

✓ CATALUNYA 2002.

✓ NORMA TECNICA DE LOS SERVICIOS DE EMREGENCIA DE HOSPITALES DEL SECTOR SALUD.

✓ MINISTERIO DE SALUD DEL PERU. 2004.

ministerio de salud

Norma Nacional de Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel

PARTE II:

Características Básicas de los Recursos Humanos, Equipos e Insumos de los Organos de Dirección, Asesoramiento y Control

CAPÍTULO IV:

Caracterización General del Hospital de Segundo Nivel

INDICE DE CONTENIDO

Abreviaturas 75
PARTE II: Características Básicas de los Recursos Humanos, Equipos e Insumos de los Órganos de Dirección, Asesoramiento y Control
1. Estructura Organica del Hospital de Segundo Nivel 77
1.1. Departamento Médico Asistencial 78
1.2. Departamento Administrativo 78
2. Estructura Funcional del Hospital de Segundo Nivel 80
2.1. Organos para el funcionamiento del Hospital de Segundo Nivel 80
2.1.1. Organo de Dirección 81
2.1.2. Organo de Control 82
2.1.3. Organo de Asesoramiento 82
2.1.4. Organo de Apoyo 83
2.1.5. Organo en Linea 84
2.1.6. Unidad Especial en Salud Pública 84
3. Recursos humanos de los órganos de Dirección, Asesoramiento 87
A. Recursos Humanos del Órgano de Dirección
Director del Hospital 87
B. Recursos Humanos de la Unidad de Epidemiologia
Epidemiólogo (a) 93
C. Recursos Humanos del Órgano de Control 97
AUDITOR EXTERNO 99
ASESOR JURIDICO 99
4. Distribución Espacial y Funcional de las Unidades y Servicios por Áreas Hospitalarias 99
4.1. Servicios 100
4.1.1. Servicios Básicos 100
4.1.2. Características físicas y funcionales de las instalaciones 100
4.1.3. Distribución espacial y funcional de las Áreas hospitalarias 100
4.1.4. Diagrama Funcional 101
4.1.5. Programa Funcional 101
ANEXOS 105
BIBLIOGRAFÍA 107

Abreviaturas

BQ	Bloque Quirúrgico
CONE	Cuidados Obstétricos y Neonatales de Emergencia
DILOS	Directorio Local de Salud
IBNORCA	Instituto Boliviano de Normalización y Calidad
IBTEN	Instituto Boliviano de Ciencias y Tecnología Nuclear
LINAME	Lista Nacional de Medicamentos Esenciales. 2011- 2013
MC	Manual de Cargos
MOF	Manual de Organización y Funciones
MPP	Manual de Procesos de Planificación
MSyD	Ministerio de Salud y Deportes
ONG	Organización No Gubernamentales
PAI	Programa Ampliado de Inmunizaciones
PIOCs	Pueblos Indígenas Originarios Campesinos
POT	Programación Operativa Técnica
RBC	Realimentación Basada en la Comunidad
SAFCI	Salud Familiar Comunitaria Intercultural
SALMI	Sistema de Administración y Logística de Medicamentos e Insumos
SAP	Sistema de Administración de personal
SEDES	Servicios Departamentales de Salud
SICE	Sistema de Información Clínico Estadístico
SIMODEGE	Sistema de Monitoreo de la Gestión Hospitalaria
SNIS	Sistema Nacional de Información en Salud
SNUS	Sistema Nacional Único de Suministros
SPAM	Seguro Público del Adulto Mayor
SUMI	Seguro Universal Materno Infantil

Capítulo IV

Caracterización General del Hospital de Segundo Nivel

Una vez descrito el Marco Funcional y el alcance de la Cartera de Servicios el cual se detalla en la caracterización específica de las unidades o servicios de especialidades del Hospital de Segundo Nivel de atención, el presente capítulo aborda la Caracterización General de los tres grandes ámbitos competenciales del médico asistencial, técnico y administrativo, considerando la correspondencia o correlación del ordenamiento estructural con el organizativo.

DEFINICION DEL HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN

Son establecimientos que cuentan con una mayor capacidad resolutiva, oferta los servicios de las especialidades de Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia, Cirugía General, Pediatría, Anestesiología y Odontología y otras especialidades de acuerdo al perfil epidemiológico local en concordancia con el SEDES; cuenta con unidades de apoyo al diagnóstico y tratamiento; cuyos recursos humanos, equipamiento, medicamentos, insumos, estructura física, medios de transporte y comunicación le permiten ofertar servicios de manera ininterrumpida las 24 horas del día durante los 365 días del año y se constituyen en los establecimientos de referencia del primer nivel de atención, en el ámbito de su Red Funcional de Servicios de Salud.

1. Estructura Organica del Hospital de Segundo Nivel

1.1. Departamento Médico Asistencial

Es el ámbito eminentemente operativo asistencial del Hospital, relacionado con las prestaciones de salud que realiza a través de seis unidades, que se describen a continuación:

1.1.1. Unidad de Consulta Externa

Constituida por consultorios para la atención de las cinco especialidades que ofrece el Hospital de Segundo Nivel de Atención: Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia, Cirugía General, Pediatría, Anestesiología y Odontología con prestaciones de carácter resolutivo según la cartera de servicios respectiva.

1.1.2. Unidad de Hospitalización

Congrega los servicios de hospitalización o internación de usuarios que corresponden a las especialidades antes señaladas, además de los que ingresan por emergencias y los internados en terapia intermedia y recuperación postoperatoria.

1.1.3 Unidad de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento

Coadyuva y complementa las actividades clínicas que se cumplen en las unidades de consulta externa, hospitalización y emergencias, agrupando los siguientes servicios: Quirófano y Esterilización, Farmacia, Nutrición, Imagenología, Laboratorio y Medicina Transfusional.

1.1.4 Unidad de Emergencias

Se constituye en la puerta de ingreso de las urgencias y emergencias médico quirúrgicas, íntimamente relacionada con el contexto general del hospital, así como la referencia y contrareferencia de usuarios, los servicios de comunicación y transporte.

1.1.5. Unidad de Odontología

Constituida por consultorios especializados para la atención de la especialidad que ofrece el Hospital al interior de su cartera.

1.1.6. Unidad de Enfermería

Se la considera de manera independiente por las actividades múltiples que realiza, no solo en la atención directa de los usuarios, sino también en la dinámica de los flujos funcionales hospitalarios, tanto del componente asistencial como administrativo.

1.2. Departamento Administrativo

El Departamento de Administración forma parte de la estructura orgánica del Hospital de Segundo Nivel de Atención, dependiendo directamente de la Dirección General. Es la unidad orgánica encargada de brindar apoyo en servicios Administrativos, Financieros, Estadísticos, así también la administración de Recursos Humanos y Control Interno a través de acciones que permitan el uso adecuado de los bienes y servicios que cuenta el hospital.

Se organiza estructuralmente en tres servicios asistenciales, cada uno de ellos con objetivos funcionales del Departamento. Estos son: Unidad Administrativa Financiera, Unidad de Estadística e Informática y Unidad de Enseñanza (Docencia) e Investigación.

1.2.1 Unidad Administrativa Financiera

Se constituye en la unidad normativa, de supervisión y apoyo técnico en lo que se refiere a organización, programación de operaciones, Recursos Humanos, Materiales y Financieros del Hospital.

La Unidad es responsable del buen funcionamiento de las áreas que se encuentran bajo su ámbito de acción, así como coordinar, normar y supervisar la gestión administrativa y financiera de las diferentes áreas.

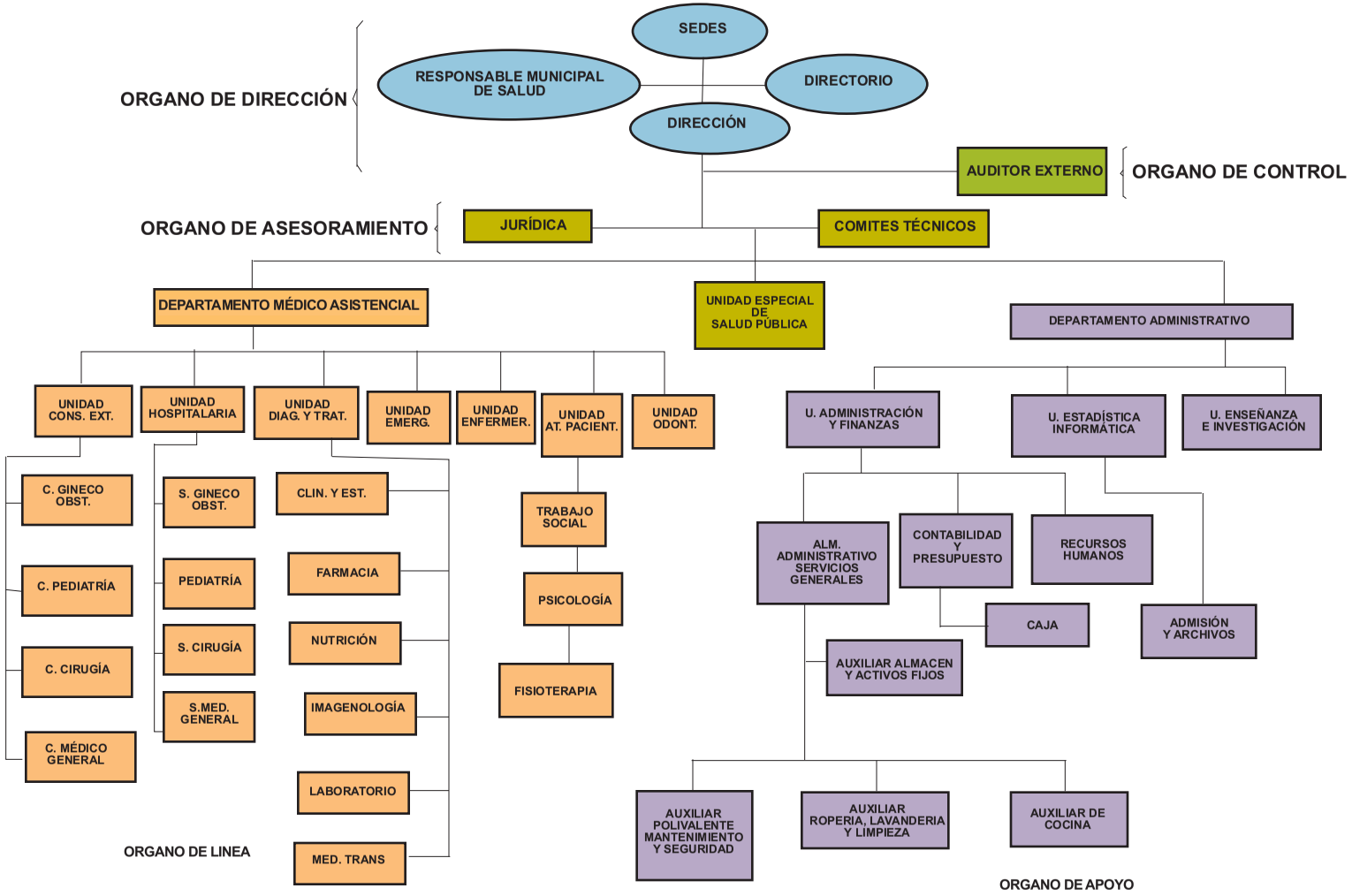
1.2.2 Unidad de Estadística e Informática

Unidad encargada de que el Hospital cuente y provea información estadística en salud y brind soporte informático, mecanización e integración de los sistemas de información requeridos para los procesos organizacionales. Recopilar toda la información que se genera, así como de brindar servicios de Archivo y estadísticos a las Unidades del Hospital que tienen la necesidad de obtener datos e información estadística confiable para la toma de decisiones.

1.2.3 Unidad Especial de Salud Pública

Es la Unidad encargada de prestar apoyo en epidemiología hospitalaría, gestión de calidad, docencia e investigación, según los convenios con universidades y/o instituciones educativas; por otra parte, promueve la enseñanza, capacitación contínua e investigación, tanto de los recursos humanos hospitalarios, como de aquellos en formación en pre y post grado universitario y los que procedan de los establecimientos de la Red Funcional de Servicios de Salud a la que pertenece el Hospital de Segundo Nivel de Atención.

Figura No. 1
ESTRUCTURA ORGANICA



2. Estructura Funcional del Hospital de Segundo Nivel de Atención

La Organización funcional, es el tipo de estructura organizacional, que aplica el principio funcional o principio de la especialización de las funciones para cada tarea, es la forma más lógica y básica de división de establecimientos de salud, por departamentos. Facilita considerablemente la supervisión porque cada Director/Jefe, quién sólo debe ser experto en un área limitada de conocimientos y habilidades; además, facilita el movimiento de los conocimientos y habilidades especializadas para su uso en los puntos donde más se necesitan.
Las características de la organización funcional:

- Autoridad funcional o dividida. Es una autoridad que se sustenta en el conocimiento. Ningún superior tiene autoridad total sobre los subordinados, sino autoridad parcial y relativa.
- Línea directa de comunicación. Directa y sin intermediarios, busca la mayor rapidez posible en las comunicaciones entre los diferentes niveles.
- Descentralización de las decisiones. Las decisiones se delegan a los órganos o cargos especializados.
- Énfasis en la especialización. Especialización de todos los órganos a cargo.

Ventajas de la organización funcional:

- Máxima especialización.
- Mejor suspensión técnica.
- Comunicación directa más rápida.
- Cada órgano realiza únicamente su actividad específica

2.1. Órganos para el funcionamiento del hospital de segundo nivel

Son las unidades compuestas por miembros que actúan como elementos de decisión o ejecución. Pueden ser personales o pluripersonales. Son por tanto unidades de gestión que reúnen un conjunto de atribuciones y medios materiales ejercitados o utilizados por una o varias personas adscritas a ellas.

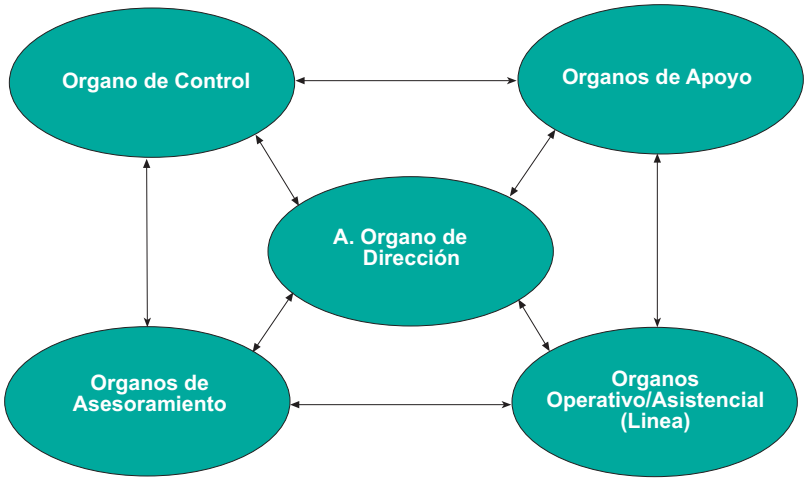
Unidad Organizativa

Una unidad organizativa es la agrupación de varios puestos, que desarrollan una actividad homogénea, subordinadas a un directivo ante el cual responden y al que informan directamente. Es uno de los elementos básicos del proceso de organizar, considerando que la estructura y organización Hospitalaria deben complementarse armónicamente, los cinco Órganos del Diagrama Explicativo mostrados en la Figura Nº 1.

A fin de funcionar y alcanzar sus objetivos, la organización debe dotarse de una estructura que combine las relaciones formales y aquellas otras que son el resultado de las actividades e interacciones de sus miembros, así como también las distintas tareas y funciones que se desarrollan en su seno.

Esta forma de organización establece esencialmente la relación funcional entre un puesto y otro puesto sobre el que no tiene autoridad jerárquica, pero sí poder de decisión limitado al ámbito de su función.

Estructura Orgánica de Establecimientos de Salud de II Nivel



2.1.1 Órgano de Dirección

Es el vértice estratégico institucional y está conformado por el Director del hospital junto a las representaciones delegadas, que corresponden al SEDES, Comunidad y Municipio o Municipios del área de influencia hospitalaria y el Directorio. Sus objetivos funcionales son los siguientes:

a) Implementar la Política SAFCI en el sistema de salud, los seguros públicos y programas nacionales, en el Marco de lo dictaminado por el MSD.

b) Establecer la visión, misión y objetivos estratégicos institucionales en concordancia con los sectoriales y lograr el compromiso del personal para alcanzarlos.

c) Formular a partir de la normativa establecida el Programa Operativo Anual del hospital.

d) Evaluar el logro de los objetivos, metas y estrategias de corto, mediano y largo plazo.

e) Lograr la mejora contínua de los procesos organizacionales enfocados en los objetivos de los usuarios y conducir las actividades de implementación y/o mejoramiento continuo.

f) Gestionar la obtención de cooperación técnica y financiera y el apoyo a los planes del hospital, en coordinación con el Municipio, SEDES y MSD, en el marco de las normas vigentes previa aprobación del SEDES.

g) Gestionar los recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos para el logro de los objetivos institucionales y el funcionamiento del hospital.

h) Establecer comunicación y coordinación con las entidades públicas y privadas para el logro de las actividades programadas.

i) Coadyuvar a la implementación del sistema de referencia y contrareferencia en el marco de la Red funcional de servicios de salud, según las normas vigentes.

j) Coadyuvar la implementación y operación contínua de un Sistema de Gestión de la Calidad eficaz y eficiente en la Red funcional de servicios de salud.

k) Establecer convenios, contratos y acuerdos con instituciones públicas y privadas, para el logro de los objetivos y metas enmarcados en la normativa nacional vigente.

l) Implementar estrategias comunicacionales de promoción de la salud, prevención de enfermedades, y evaluar su impacto en la red funcional de servicios de salud.

m) Implementar un sistema de archivo que garantice la seguridad, custodia y organización de la documentación oficial y acervo documentario y cumplir las normas pertinentes.

n) Implementar el Sistema de Control interno en el hospital acorde a lo establecido en la Ley 1178 de Control Gubernamental.

Objetivos Funcionales del Directorio:

Las representaciones delegadas, que corresponden al SEDES, Comunidad y Municipio o Municipios del área de influencia hospitalaria, deben cumplir con las siguientes funcionales:

a) Coordinar con el establecimiento de salud la Implementación la Política SAFCI en el sistema de salud, los seguros públicos y programas nacionales, en el Marco de lo dictaminado por el MSD.

b) Participar en la Formulación a partir de la normativa establecida el Programa Operativo Anual del hospital.

c) Acompañar en la Evaluación el logro de los objetivos, metas y estrategias de corto, mediano y largo plazo.

d) Apoyar en la Gestión la obtención de cooperación técnica y financiera y el apoyo a los planes del hospital, en coordinación con el Municipio, SEDES y MSD, en el marco de las normas vigentes previa aprobación del SEDES.

e) Apoyar en la Gestión los recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos para el logro de los objetivos institucionales y el funcionamiento del hospital.

f) Apoyar en la implementación del sistema de referencia y contrareferencia en el marco de la Red Funcional de Servicios de Salud, según las normas vigentes.

g) Participar en la implementación y operación continua de un Sistema de Gestión de la Calidad eficaz y eficiente en la Red funcional de servicios de salud.

h) Coadyuvar en los convenios, contratos y acuerdos con instituciones públicas y privadas, para el logro de los objetivos y metas enmarcados en la normativa nacional vigente.

i) Apoyar en la implementación de las estrategias comunicacionales de promoción de la salud, prevención de enfermedades, y evaluar su impacto en la red funcional de salud.

2.1.2. Órgano de Control

No es un órgano que se corresponda con algún Nivel específico del Diagrama Estructural, porque el control compenetra toda la organización hospitalaria a partir del órgano de conducción institucional, con la participación de: órgano de asesoramiento, órgano técnico, órgano operativo asistencial y órgano de apoyo. Se constituirá para llevar a cabo actividades a requerimiento del director del hospital.

Cabe señalar además, que el órgano de control del Hospital de Segundo Nivel de Atención, , se relaciona con órganos de control de los gobiernos autónomos departamentales a través del SEDES y Municipal, estando estos a su vez, supeditados a instancias macro estructurales de control estatal, cuales son la Contraloría General del Estado Plurinacional, ley SAFCO y el Ministerio de Transparencia.

Los objetivos funcionales del órgano de control son los siguientes:

a) Ejercer el control interno posterior a las acciones del hospital, sobre la base de los lineamientos del Plan Anual de Control.

b) Efectuar auditorías a los estados financieros y presupuestarios del hospital, así como a los procesos correspondientes, de conformidad con las pautas que señale la Contraloría General del Estado.

c) Estructurar un sistema de control interno previo en las diferentes áreas operativas del hospital con el propósito de optimizar y mejorar procesos.

d) Informar y recomendar al director del hospital para que adopte las medidas pertinentes, cuando en los actos y operaciones del hospital, cualquiera de los órganos advierta irregularidades que contravengan la normativa vigente.

e) Recibir y atender las denuncias que formulen los usuarios externos e internos del hospital sobre presuntas irregularidades, canalizando el requerimiento a dirección para su atención, acompañado de documentación sustentatória respectiva.

f) Formular, ejecutar y evaluar el Plan Anual de Control, de acuerdo a los lineamientos y disposiciones vigentes.

g) Efectuar el seguimiento de las medidas correctivas que adopte el hospital, como resultado de las acciones y actividades de control, comprobando su materialización efectiva, conforme a los términos y plazos establecidos.

h) Verificar el cumplimiento de las disposiciones legales y normativa interna aplicables al hospital.

i) Formular y proponer el presupuesto anual del órgano de control para su aprobación.

j) Garantizar el cumplimiento de los objetivos propuestos en programación anual.

k) Cumplir diligentemente con los encargos, citaciones y requerimientos que le formule la Contraloría General del Estado.

l) Otras funciones u objetivos funcionales que establezca la Contraloría General del Estado de acuerdo a la Ley N° 1178.

2.1.3 Órgano de Asesoramiento (Planificación y Gestión Estratégica)

Apoya la gestión del nivel de conducción institucional en los componentes de planificación, asesoramiento jurídico a través del recurso humano contratado por la propia institución o delegado por el Gobierno Municipal- y asesoramiento técnico, aportado por comités donde participan representantes de los departamentos medico asistencial y administrativo y sus respectivas unidades hospitalarias y administrativas, correspondientes a los tres ámbitos: médico asistencial, técnico y administrativo. De acuerdo con la estructura básica del Hospital de Segundo Nivel de Atención, funcionan los siguientes comités, cuya descripción y funciones se contemplan en el Reglamento General de Establecimientos de Salud:

- Comité Técnico Administrativo
- Comité de Calidad y Evaluación Interna
- Comité de Vigilancia Epidemiológica y Bioseguridad

- Comité de Farmacia y Terapéutica
- Comité de Enseñanza e Investigación
- Otros de acuerdo a necesidades emergentes de normativas

Los objetivos funcionales del Órgano de Asesoramiento dependen de los campos de actividad específicos de sus representantes, y de manera agregada son los siguientes:

a) Establecer el diagnóstico situacional e identificar los objetivos metas y estrategias de largo, mediano y corto plazo y proponer el plan estratégico y operativo del hospital.

b) Evaluar la efectividad de las estrategias y el logro de los objetivos y metas de corto, mediano y largo plazo.

c) Formular y mantener actualizados los documentos de gestión en cumplimiento a las normas vigentes.

d) Implementar el modelo de organización que se establece en la norma de caracterización y asistir técnicamente a los servicios hospitalarios para su mejoramiento continuo.

e) Establecer e implementar los procesos y procedimientos necesarios para el adecuado funcionamiento del hospital.

f) Identificar oportunidades de inversión y priorizar necesidades para proponer el desarrollo e implementación de los proyectos, en el marco del Programa Anual y las normas del Sistema Nacional de Inversión Pública.

g) Identificar las necesidades de inversión para su incorporación al Presupuesto y al Programa Anual de Inversiones en concordancia con los Lineamientos de la Política del sector.

h) Identificar las necesidades de recursos humanos y materiales del Hospital, según la cartera de servicios que debe cumplir y lo establecido en la presente norma.

i) Orientar el buen uso asistencial de medicamentos y velar por una gestión institucional oportuna para la adquisición y reposición de los mismos, adoptando las previsiones necesarias para casos de posibles contingencias.

j) Promover el cumplimiento constante del marco normativo sectorial e institucional.

k) Orientar la asistencia y gestión de calidad y seguridad hospitalaria.

l) Promover las actividades de relacionamiento con el resto de establecimientos de la red funcional de servicios de salud, tanto para facilitar el regular cumplimiento del sistema de referencia y contrareferencia, como para la realización de actividades extensivas de calidad, docencia e investigación.

m) Promover la aplicación de medidas de prevención y control de accidentes y enfermedades laborales de los funcionarios del hospital, medidas de seguridad plena para los usuarios externos y medidas de seguridad física y funcional de la infraestructura, equipos e instalaciones.

n) Promover el cumplimiento de acciones y procedimientos de bioseguridad, vigilancia epidemiológica y control de infecciones, tanto al interior del hospital, como en actividades de proyección a la comunidad.

o) Orientar y promover las actividades de docencia e investigación de los recursos humanos en formación de pre y postgrado que realizan pasantías temporales en la institución, así como programas de capacitación continua para su propio personal o el que procede de los demás establecimientos de salud que conforman la red funcional de servicios de salud.

2.1.4. Órgano de Apoyo

Unidad de administración

Corresponde al ámbito administrativo del Nivel de apoyo, con sus tres unidades: Unidad Administrativa Financiera, Unidad de Estadística e Informática y Unidad de Enseñanza (Docencia) e Investigación limitándonos por el momento a puntualizar los objetivos funcionales más generales que tiene como órgano de apoyo, para en su momento hacer la caracterización más específica de las unidades mencionadas. Tales objetivos son:

a) Aplicar la normativa interna, de supervisión y apoyo técnico en lo que se refiere a organización, programación de operaciones, Recursos Humanos, Materiales y Financieros del Hospital.

b) Coordinar, normar y supervisar la gestión administrativa y financiera de las diferentes aéreas.

c) Planificar, organizar el desarrollo de habilidades y destrezas del talento humano.

d) Recopilar toda la información que se genera, así como de brindar servicios de Archivo y estadísticos a las Unidades del Hospital que tienen la necesidad de

obtener datos e información confiable para la toma de decisiones.

e) Gestionar el financiamiento presupuestario para el logro de los objetivos y metas programadas y conducir el proceso presupuestario del hospital.

f) Desarrollar los procesos de costeo e identificar los requisitos de los servicios institucionales para su aprobación por las instancias correspondientes.

g) Establecer y ejecutar el planeamiento, programación, reclutamiento, selección, contratación, registro, asignación e inducción del personal, para cubrir los puestos de trabajo o cargos con financiamiento presupuestal.

h) Formular el Presupuesto de Personal, identificar y satisfacer las necesidades de recursos humanos que deben asignarse a los cargos o puestos de trabajo y ejecutar los desplazamientos del personal en el marco de la normativa vigente.

i) Programar y ejecutar el control, desarrollo y capacitación del personal para que desempeñen las capacidades y habilidades requeridas, para el logro de los objetivos funcionales asignados al Hospital y sistematizar y mantener actualizado el registro de información de los recursos humanos del Hospital para la toma de decisiones y la planificación del desarrollo de los recursos humanos.

j) Desarrollar la cultura organizacional para lograr el compromiso del personal con la visión y misión institucional y mantener un clima laboral adecuado para el cumplimiento de los fines del Hospital

2.1.5 Órgano en línea (Operativo)

Es la razón de ser del Hospital de Segundo Nivel, porque lo constituyen todas las unidades y servicios del departamento médico asistencial, a cuyas funciones coadyuvan los demás órganos, como se puede interpretar por toda la descripción realizada anteriormente. Su descripción a detalle está implícita en la caracterización específica de los servicios de especialidad que ofrece el hospital en las unidades de consulta externa y hospitalización, así como de las unidades de diagnóstico y tratamiento, apoyo al usuario, odontología, emergencia y enfermería.

2.1.6. Unidad Especial de Salud Pública

Es la unidad especial orgánica que depende directamente de la dirección del hospital, por no ser asistencial ni ser administrativa, se halla situada en el medio de los departamentos medico asistencial y administrativo, su implementación dependerá del análisis del planeamiento hospitalario, oferta, demanda, perfil epidemiológico población, convenios docente asistenciales y otros, tiene 3 componentes que son enunciativos y no limitativos y que pueden ser implementados en forma gradual y paulatina:

a. Epidemiologia y salud ambiental
b. Gestión de la calidad
c. Docencia e investigación

FUNCIONES EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL:

a) Detectar, investigar e informar oportunamente los casos de enfermedades sujetas a notificación obligatoria, ocurrencia de brotes epidémicos hospitalarios.
b) Elaborar y difundir, a los diferentes niveles, el perfil epidemiológico de las enfermedades trasmisibles y no trasmisibles.
c) Proponer, ejecutar y evaluar la vigilancia epidemiológica para daños que ocurren en el nivel intrahospitalario así como recomendar las estrategias de intervención.
d) Elaborar el análisis de la situación de salud hospitalaria para el planeamiento y la toma de decisiones.
e) Generar información analítica de salud, de acuerdo a las necesidades de la autoridad nacional y/o regional de salud.
f) Implementar y ejecutar el monitoreo de indicadores de salud trazadores de la gestión hospitalaria.
g) Difundir, a través de la sala de situación de salud y en forma oportuna, la información generada en el análisis de la situación de salud hospitalaria y de los eventos de importancia para la gestión hospitalaria.
h) Vigilar el cumplimiento de las normas de bioseguridad en el manejo de los usuarios, en la limpieza, desinfección y esterilización de los ambientes, el manejo de la ropa y de los residuos sólidos hospitalarios así como del uso de materiales potencialmente tóxicos.
i) Establecer y adecuar las normas de bioseguridad existentes en relación a los riesgos ambientales químicos, físicos, biológicos, ergonómicos y de seguridad física, en los diferentes ambientes hospitalarios, para disminuir o evitar su probable impacto en la salud de los usuarios y/o usuarios, familiares de los usuarios, trabajadores y comunidad en general.
j) Vigilar el cumplimiento de las buenas prácticas de manipulación de alimentos por las unidades orgánicas de nutrición y dietética y en el expendio de alimentos que se

produzca en el Hospital.
k) Proponer y aplicar protocolos de la evaluación higiénica sanitaria de los diferentes ambientes hospitalarios para recomendar mejoras en los mismos.
l) Identificar grupos de riesgo en función de niveles de exposición de acuerdo al perfil ocupacional.
m) Determinar el perfil epidemiológico de las enfermedades más frecuentes del personal y proponer medidas de intervención.
n) Diseñar e implementar programas de prevención y control de accidentes laborales y enfermedades profesionales que tengan impacto en la salud de los trabajadores.
o) Promover, diseñar, ejecutar y difundir investigaciones epidemiológicas que permita la generación de evidencias científicas para la prevención y control de daños.
p) Asesorar en el desarrollo de investigaciones epidemiológicas que ocurren en el ámbito hospitalario

FUNCIONES DE GESTIÓN DE CALIDAD

a) Planificar, programar, dirigir, ejecutar y controlar las actividades de la Gestión de calidad, en el marco de lo establecido por el Programa Nacional de Calidad (PRONACS).
b) Desarrollar técnicas y metodologías necesarias para el aseguramiento y la garantía de la calidad en el establecimiento - asimismo mide el rendimiento y el desempeño médico del personal para fines correctivos y de mejora continua.
c) Promover el conocimiento, divulgación y cumplimiento del proyecto Nacional de calidad en salud.
d) Promover el conocimiento y aplicación de los instrumentos de mejoramiento continuo y sostenido de la calidad.
e) Elaborar instrumentos metodológicos que permitan sistematizar las tareas de mejoramiento de la calidad en el establecimiento.
f) Mantener estrecha relación funcional con la Unidad de calidad del respectivo SEDES, para el cumplimiento o cooperación de planes, programas o actividades concretas de mejoramiento de la calidad.
g) Mantener debidamente informado al Director del establecimiento, sobre las condiciones de infraestructura, equipamiento y dotación de insumos y medicamentos de las distintas unidades o servicios, en procura de solucionar oportunamente situaciones defectuosas o de incumplimiento, manteniendo prestaciones de calidad permanentemente estable.
h) Presidir y coordinar las actividades del Comité de Gestión de Calidad y Auditoría (CGCA).
i) Promover, coordinar y supervisar el funcionamiento regular de los otros comités de asesoramiento, establecidos en el reglamento general de establecimientos de salud.
j) Velar por el cumplimiento de las resoluciones de los comités de asesoramiento.
k) Velar por la difusión, conocimiento y cumplimiento de las normas del establecimiento y de su relación con el marco normativo que rige las actividades del sector salud.
l) Garantizar la implementación y uso de los indicadores y estándares de la calidad referidos al establecimiento de salud y los usuarios(encuestas de safisfacción de usuarios de manera periódica).
m) Implementar círculos de mejora continua de la calidad en servicios que lo ameriten.
n) Promover acciones para que lograr la acreditación y lograr el sostenimiento de la misma.

FUNCIONES DE DOCENCIA ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN

a. Planificar, programar, dirigir, ejecutar y controlar las actividades de Docencia y Educación Continua, para la formación de los recursos humanos según corresponda a los convenios con universidades o instituciones educativas, acorde con las políticas de desarrollo de los recursos humanos.
b. Actuar como asesor del Establecimiento para promover la docencia, educación continua y la conducta ética del personal de salud, en el marco de las políticas de salud.
c. Promover y evaluar los convenios con Universidades e Institutos Educativos, para fines de pre grado y post grado.
d. Proponer los requerimientos de las plazas de externos, internos, residentes y otras que se requieran para cumplir con los programas docentes, en el marco de las normas vigentes.
e. Consolidar y proponer al órgano de dirección la autorización de las investigaciones que se lleven a cabo en el Hospital, manteniendo un registro de las mismas, en el marco de la política y normas sectoriales vigentes.
f. Orientar, fomentar y estimular el desarrollo de la investigación y la producción científica.
g. Apoyar la docencia universitaria y técnica para la formación y especialización de recursos humanos, en el marco de los convenios y normas pertinentes.
h. Presentar su Programa Anual Operativo al Comité Técnico–Administrativo del establecimiento, para su consideración y aprobación.
i. Planificar, organizar, apoyar y controlar el cumplimiento de los programas de pregrado, residencia médica y postgrado, y otros relativos a enseñanza,

investigación, educación permanente y actividades de proyección a la comunidad, en coordinación con los docentes responsables.

j. Participar, mediante un representante expresamente nominado, en las reuniones del CRIDAI a las que fuera convocado.

k. Coordinar sus actividades con los jefes y docentes responsables de los departamentos, unidades y servicios del establecimiento.

l. Sistematizar el proceso de evaluación de la Residencia y Postgrado, en coordinación con el docente responsable de cada especialidad.

m. Mantener el archivo de seguimiento académico asistencial de cada uno de los docentes, residentes y alumnos de pre y postgrado, debidamente actualizado

n. Preservar todos los demás documentos relacionados con sus actividades, a fin de contribuir a mantener la memoria institucional del establecimiento.

o. Emitir certificados u otros documentos pertinentes a las actividades que realiza.

p. Conocer y aprobar el componente científico técnico de los protocolos de investigación.

q. Promover y organizar eventos académicos y científicos en forma regular, con el fin de mantener niveles de actualización y excelencia de los recursos humanos, permanentes o transitorios, del establecimiento.

r. Invitar a docentes e investigadores nacionales y extranjeros, cuyas contribuciones académicas, asistenciales, científicas y/o técnicas, puedan ser de utilidad para el mejoramiento institucional, de manera coordinada con el Director del establecimiento.

3. Recursos Humanos de los Organos de Dirección, Asesoramiento

A. Recursos Humanos del Órgano de Dirección

Director del Hospital

Ministerio de Salud	CARACTERIZACIÓN DE LOS SERVICIOS ADMINISTRATIVOS Y DE APOYO DE HOSPITALES	II NIVEL
	MANUAL DE CARGOS	

TÍTULO DEL CARGO:	Director del Hospital	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	Estratégico		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	Administrativa - Hospitalización	**Órgano:**	Dirección
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	*		

* De acuerdo a escala salarial vigente

DEPENDENCIA	
Jerárquica	**Funcional**
Dirección Municipal de Salud[1] Directorio[2]	Dirección especial de Finanzas

SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**
Departamento medico asistencial Departamento administrativo Unidad de epidemiologia	Departamento medico asistencial Departamento administrativo Unidad de epidemiologia

OBJETIVO DEL CARGO
Dirigir y gestionar las áreas técnico asistenciales y administrativos del establecimiento, en conformidad de las disposiciones legales en materia de salud y de acuerdo a las políticas públicas en salud para entregar un servicio de salud, integral, oportuna y de calidad para sus usuarios.

[1]En caso de ser Hospital que es parte de un Gobierno Municipal
[2]En caso de ser Hospital privado

FUNCIONES

	Descripción
1.-	Desarrollar y aplicar las políticas de salud (SUMI y programas Nacionales prioritarios) en el marco de lo dictaminado por el Directorio Local de salud (DILOS).
2.-	Planear y dirigir a partir de la normativa y políticas de salud emanadas del sector y ratificadas por el DILOS. logrando una adecuada gestión técnico administrativa del Hospital asegurando calidad en el servicio.
3.-	Planear, organizar, dirigir, controlar, evaluar y ajustar las actividades científicas y administrativas del hospital.
4.-	Asegurar la definición y cumplimiento de la Visión, Misión, Objetivo Institucional y Líneas Estratégicas de Desarrollo Institucional en el marco del Plan Estratégico del Hospital.
5.-	Establecer las metas y programas del Hospital, de acuerdo a las necesidades locales de salud, a la infraestructura instalada y a los recursos disponibles
6.-	Dirigir el diagnóstico y pronóstico del estado de salud de su área de influencia Adaptar y adoptar las políticas y las normas técnicas orientadas a mejorar la prestación de los servicios de salud.
7.-	Formular a partir de la normativa establecida el Programa Operativo Anual (POA) y el Programa Operativo Anual Individual (POAI).
8.-	Aplicar el sistema de Referencia y Contrarreferencia de usuarios para permitir a la población el acceso oportuno a establecimientos de salud de mayor capacidad resolutiva, para su asistencia y rehabilitación en las redes funcionales de servicios de salud.
9.-	Promover el desarrollo de programas de enseñanza y educación continua e investigaciones científicas.
10.-	Promover la formulación e instrumentación de los proyectos específicos, que permitan asegurar la calidad, eficiencia y equidad en la prestación de la atención de salud (Docencia en salud).
11.-	Validación y aprobación de ejecución de gastos.
12.-	Dirigir la evaluación y supervisión de las actividades del Personal Médico y Paramédico del Hospital.
13.-	Prever la consecución oportuna de los recursos necesarios y su utilización racional. .
14.-	Rendir cuentas ante las autoridades del sector y frente a la comunidad en general, por los resultados obtenidos en relación al conjunto de metas que se pretendían alcanzar; y proveer herramientas que le permitieran ejercer un adecuado control.
15.-	Las demás funciones que le asigne la Ley y los Estatutos del Hospital.

CONTEXTO DE TRABAJO

Relaciones	
Intrainstitucionales	**Interinstitucionales**
Con todas las unidades de Hospitalización	Representa a la Institución ante el Ministerio de Salud y Deportes.
	Servicio Departamental de salud (SEDES) y otras entidades vinculadas a la Salud.
	Coordinaciones de Red.
	Gobiernos Municipales correspondientes.
	Organismos internacionales de salud (OMS, OPS, y otros.)

Grado de Autonomía	Desafíos
Tiene la posibilidad de tomar de manera ágil, oportuna y con base en sus propios criterios, dentro de los principios y normas generales y específicas que rigen la administración pública, decisiones que atañen a su funcionamiento, a fin de poder cumplir eficientemente con las labores que le fueron encomendadas.	Ser creativo para innovar, ser capacitado para preveer y resolver problemas, ser trabajador para entregar todo su talento, ser productivo para buscar siempre la excelencia, ser entusiasta para ser capaz de conducir a otros hacia los fines propuestos, ser optimista para tener confianza en un futuro mejor, ser participativo para saber delegar, ser comunicativo para informar y estar informado, ser responsable para asumir obligaciones consigo mismo y la comunidad y ser honesto para servir de ejemplo.

Otros roles que puede cumplir
Práctica de la Gerencia Estratégica.
Conocer, desarrollar y aplicar las tecnologías gerenciales estratégica.
Comité Técnico Administrativo.
Comité de Auditoría Médica y Expediente Clínico.
Comité de Análisis de la Información y Gestión Hospitalaria.
Comité de Referencia y Contrarreferencia.
Comité de Acreditación y Calidad.
Comité de Farmacia y Terapéutica.
Comité de Infecciones Nosocomiales, Residuos Sólidos y Bioseguridad.
Comité de Enseñanza e Investigación.
Comité de Donaciones.
Comité de Vigilancia Epidemiológica.

Aspectos conductuales asociados

N°	Descripción
1)	No se deja manipular por los demás, estar dispuesto a colaborar.
2)	Tiene confianza por su capacidad para resolver sus propios problemas, supera los fracasos y dificultades que experimente.
3)	Cuenta con valores y principios.
4)	Hacer interesante el trabajo.
5)	Aprender nuevas habilidades, desarrollar capacidades que les permitan satisfacer sus necesidades del presente sin temor a enfrentarse a cosas.
6)	Tener confianza en sí mismo y en los demás, apreciarse a sí mismo y a los demás y reconocer que
7)	todos somos únicos y diferentes.
	Alentar la participación y la colaboración.

Normas y Disposiciones Legales que tiene que cumplir	
N°	**Descripción**
1)	Decreto Supremo Nº 28562 (22 diciembre 2005), Reglamenta la obligatoriedad de promoción y prevención de la salud, existencia de normas y protocolos, la implementación de la Gestión de Calidad.
2)	Reglamento General de Establecimientos de Salud.
3)	Guía de Evaluación y Acreditación de establecimientos de Salud, Segundo Nivel.
4)	Estatuto Orgánico de la Institución.
5)	Reglamento Interno de Personal de la Institución.
6)	Plan Estratégico Institucional.
7)	Programa Operativo Anual.
8)	Manual de Presupuestos.
9)	Manual de Calidad.
10)	Normas, reglamentos, manuales, procedimientos y disposiciones vigentes en la Institución.
11)	Ley N° 1833, Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) (25 Junio 1998).
12)	Decreto Supremo Nº 26871 (diciembre 2002), Atención obligatoria de las víctimas de accidentes de tránsito en todos los establecimientos de salud del Sistema Nacional de salud.
13)	Manual de Auditoria en Salud y Norma Técnica del Expediente Clínico.
14)	Decreto Supremo Nº 26873 (21 diciembre 2002), Sistema Nacional Único de Suministros (SNUS).
15)	Sistema Nacional de información y Vigilancia Epidemiológica.
16)	Legislación Farmacéutica Vigente.
17)	Ley 1178 de Administración y Control Gubernamental y los reglamentos de los sistemas*.
18)	Ley 004 de lucha contra la Corrupción, enriquecimiento ilícito e investigación de fortunas “Marcelo Quiroga Santa Cruz” *.
19)	Ley del estatuto del Funcionario Público.

PERFIL DEL CARGO

Relaciones	
Formación Académica	**Experiencia Laboral**
Título en Provisión Nacional de la carrera de Medicina y Matrícula del Ministerio de Salud y Deportes o Administrador de Empresas con Titulo en provisión Nacional.	Mínimo 7 años de experiencia laboral general en el área médica o salud o de gestión de hospitales o entidades de salud.
Maestría o Postgrado en Salud Pública, Gerencia de Sistemas de Salud, Administración de Hospitales, Administración Sanitaria, Epidemiología o similares.	Mínimo 5 años de experiencia laboral en el área de gerencia hospitalaria en Centros de Salud Públicos o Privados. Gerencia de red de servicios de salud o similares.

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1)	Manejo en ofimática
2)	Manejo de Internet
3)	Protocolos de atención médica
4)	Gerencia Hospitalaria
5)	Administración general
6)	Contabilidad básica
7)	Técnicas de presupuestación
8)	Integración y dirección de equipos de trabajo
9)	Básicos de estadística médica

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS

Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	Reconoce la necesidad de mejora del personal a su cargo, promueve la competitividad. El personal percibe que hay una preocupación por capacitarlos y desarrollarlos.
	Gestión de Recursos Humanos	Promueve, organiza reuniones con sus colegas para revisar problemas y resolverlos. Maneja procesos de inducción, capacitación, seguimiento a objetivos reconociendo el rendimiento. Se hace cargo del desarrollo de RRHH.
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	Prepara acciones de contingencia cuando se reciben instrucciones de autoridades en Salud. Verifica la elaboración de un plan de trabajo (POA) y planes de trabajo a corto plazo que sean coherentes y apoya su cumplimiento.
	Gestión de Prioridades	Maneja las emergencias sanitarias mediante la gestión de recursos extraordinarios. En su trabajo cotidiano promueve la satisfacción laboral.
AGILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Sabe dar instrucciones al personal asistencial en casos de contingencia (cirugías, estudios extraordinarios). Conoce y retroalimenta los principales casos y comunica a su planta médica de las mejores soluciones. Dialoga con todos los involucrados en casos que requiera su intervención

Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
	Capacidad de Aprendizaje	Asiste a seminarios, cursos, etc. de actualización profesional.
AGILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	Propone y facilita la adaptación al cambio, aunque tiene oportunidad de aportar al cambio.
	Foco en el cliente	Promueve la satisfacción de los usuarios, reduce el nivel de quejas sin resolución. Sigue la respuesta rápida y oportuna a las quejas.
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Debe responder oportunamente ante las emergencias que se presentan.
	Solución de Problemas	Soluciona problemas con prudencia confiando en su criterio médico y el apoyo de sus colegas. Aprovecha la sinergia del equipo para solucionar problemas, para ellos se reúne periódicamente con su personal para estar monitoreando el desarrollo de las soluciones a los problemas. Busca estar actualizado constantemente.
	Capacidad Técnica Funcional	Atención de usuarios con calidad y calidez permite un buen resultado de percepción de atención al cliente.
	Gestión de Sistemas	Monitorea la Gestión de Información médica de historias clínicas, laboratorios, exámenes de gabinete, informes, juntas médicas, bajas médicas para conocer el funcionamiento del hospital.
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Busca opciones de estrategias de intervención consigue material, actividades, y/o espacios cuando no cuenta con ellos.
	Equilibrio Emocional	Mantiene el control bajo presión para así mantener la calma en el grupo.
	Negociación	Negocia con terceros atenciones o servicios para usuarios cuando estas no se pueden realizar en el Hospital. Hace de conciliador o mediador en conflictos internos, actuando de manera ecuánime.
RELACIONES PÚBLICAS	Acierto y Honestidad	Logra el mutuo entendimiento entre la institución y sus públicos

B. Recursos Humanos de la Unidad de Epidemiología

Epidemiólogo (a)

Ministerio de Salud	CARACTERIZACIÓN DE LOS SERVICIOS ADMINISTRATIVOS Y DE APOYO DE HOSPITALES	II NIVEL
	MANUAL DE CARGOS	

TÍTULO DEL CARGO:	Epidemiólogo(a)	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	Linea		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	Operativa	**Órgano:**	Linea
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	*		

* De acuerdo a escala salarial vigente

DEPENDENCIA	
Jerárquica	**Funcional**
Director de Hospital	

SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**
	Admisión y estadísticas Bloque quirúrgico y otras áreas

OBJETIVO DEL CARGO
Asesorar a la Dirección, Departamentos, Servicios y Áreas del sistema hospitalario, en base al análisis de los perfiles y tendencias epidemiológicas, la evaluación de los servicios y programas de salud, la investigación, la prevención y promoción de la salud, para mejorar la calidad de la atención.

FUNCIONES DEL CARGO	
N°	**Descripción**
1)	Evaluar, analizar e interpretar la información hospitalaria generada por los servicios.
2)	Dirigir, coordinar, supervisar y evaluar la Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria (clínica)[3]
3)	Prestar asesoría a los servicios de medicina ocupacional del hospital sobre la evaluación y control de las enfermedades transmisibles del personal de salud.
4)	Evaluar el uso de los recursos hospitalarios en función de la contención de costos
5)	Difusión de la información epidemiológica para la toma de decisiones dentro del proceso de Mejoramiento Continuo de la Calidad en los servicios de Salud.
6)	Informar los resultados del análisis de la información epidemiológica(4) a las instancias respectivas.
7)	Control epidemiológico(5) en la población que da cobertura de salud el Hospital.
8)	Vigilancia de infecciones intrahospitalarias.

CONTEXTO DE TRABAJO	
Relaciones	
Intrainstitucionales	**Interinstitucionales**
Reporta al Director de Hospital	Con Instituciones relacionadas a la organización, con usuarios y familiares. También coordina con otras instituciones (Ministerio de Salud, SEDES, y otros.) en función de las nececidades detectadas.

Grado de Autonomía	Desafíos
Intervención profesional	Genera una intervención de impacto en la salud pública

Otros roles que puede cumplir
Participa del Comité Técnico Médico y otros a los que fuera convocado.
Participa del Comité de Control de Infecciones Intra hospitalarias
Participa del Comité Farmacológico
Identificación de riesgos y evaluación de su importancia: mapa de riesgos
Orientar y capacitar a la población sobre el uso de los recursos institucionales que puedan contribuir asegurar que los individuos alcancen mejor la calidad de vida.

[3]**Vigilancia epidemiológica clínica.** Es el conocimiento o identificación de hechos, enfermedades, muerte y factores condicionantes,, efectuado con base en el diagnóstico del médico con o sin el concurso del laboratorio.

[4]**Información epidemiológica.** Es el conjunto de datos sobre presencia, frecuencia y distribución de eventos en salud, que se utilizan para la vigilancia, pronóstico, diagnóstico, prevención y control epidemiológico.

[5]**Control epidemiológico.** Es el conjunto de acciones mediante las cuales se da cumplimiento a las normas establecidas sobre la materia y se ejecutan las medidas previstas o se desarrollan las indispensables para dar solución a un problema de salud.

Aspectos conductuales Asociados

N°	Descripción
1)	Personalidad equilibrada y proactiva
2)	Habilidades comunicativas y escucha activa
3)	Disposición para trabajar en equipo
4)	Reconoce y acepta en sí mismo una variedad de sentimientos e inclinaciones tanto positivas como negativas
5)	Capacidad de escuchar las criticas sin tomárselo personalmente

Normas y Disposiciones Legales que tiene que cumplir

N°	Descripción
1)	Decreto Supremo Nº 28562 (22 diciembre 2005), Reglamenta la obligatoriedad de promoción y prevención de la salud, existencia de normas y protocolos, la implementación de la Gestión de Calidad
2)	Reglamento General de Establecimientos de Salud
3)	Guía de Evaluación y Acreditación de establecimientos de Salud
4)	Estatuto Orgánico de la Institución
5)	Reglamento Interno de Personal de la Institución
6)	Plan Estratégico Institucional
7)	Programa Operativo Anual
8)	Manual de Calidad
9)	Normas, reglamentos, manuales, procedimientos y disposiciones vigentes en la Institución

PERFIL DEL CARGO

Relaciones	
Formación Académica	**Experiencia Laboral**
Título en Provisión Nacional de la carrera de Medicina	2 años de experiencia laboral en entidades de salud
Especialidad o Maestría en Salud Publica Mención Epidemiología	Mínimo 2 años de experiencia laboral en el área de epidemiologia en Entidades Públicas y/o Privadas.

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1)	Manejo básico en ofimática
2)	Manejo de Internet.
3)	Conocimiento en el manejo de sistemas informáticos (Base de Datos y uso de Paquetes Estadísticos)

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS

Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	n/a
	Gestión de Recursos Humanos	Tiene la capacidad de intervenir con usuarios, familiares o personal de la institución para que, en función del análisis realizado, se tomen las acciones pertinentes para resolver el problema epidemiológico.
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	Cumplimiento del Programa de Operaciones Anual (POA) del área
	Gestión de Prioridades	En casos de epidemias se implementa planes de contingencia para una atención inmediata.
AGILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Informa de manera oportuna sobre alertas epidemiológicas para que las autoridades de la institución tomen las decisiones oportunas
	Capacidad de Aprendizaje	Predisposición para asistir a cursos, talleres de actualización profesional.
AGILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	Apoya en la comunicación oportuna a usuarios, familiares y funcionarios del centro sobre las condiciones epidemiológicas.
	Foco en el cliente	Atiende y deriva oportunamente las inquietudes de los usuarios, familiares y unidades de la institución a las autoridades pertinentes.
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Reacciona inmediatamente ante los requerimientos, necesidades o demandas de los usuarios y/o familiares producto de epidemias.
	Solución de Problemas	Evalúa la situación, investiga la causalidad, formula alternativas de solución para definir las medidas y conductas a seguir en los casos de alerta epidemiológica.
	Capacidad Técnica Funcional	Cumple funciones de Investigación, Consejería, seguimiento, acompañamiento que sean necesarias en la intervención epidemiológica.
	Gestión de Sistemas	Registra en informes los resultados del análisis del perfil epidemiológico de usuarios atendidos en el hospital.
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Utiliza los mecanismos necesarios para identificar la información médica pertinente, que sirve para aplicar los aranceles establecidos.
	Equilibrio Emocional	Maneja la presión a través de estratégias originales como humos, charla u otras, para bajar la presión en el área.
	Capacidad de optimizar el trabajo	Realizar el trabajo propio del área y apoyar a los funcionarios de trabajos específicos.

C. Recursos Humanos del Organo de Control

Ministerio de Salud	CARACTERIZACIÓN DE LOS SERVICIOS ADMINISTRATIVOS Y DE APOYO DE HOSPITALES	II NIVEL
	MANUAL DE CARGOS	

TÍTULO DEL CARGO:	Gestor de Calidad	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	Unidad especial		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	Unidad especial	**Órgano:**	Unidad especial
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	*		

* La escala salarial será establecida de acuerdo a la normativa vigente

DEPENDENCIA	
Jerárquica	**Funcional**
Director de Hospital	Director de Hospital

SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**
	Responsables de unidad, de servicios médicos, licenciadas de enfermería, auxiliares de enfermería, residentes internos

OBJETIVO DEL CARGO

Planificar, programar y coordinar actividades de capacitación e investigación. Implementar el Sistema de Gestión de la Calidad en el hospital para promover la mejora contínua de la calidad de los procesos asistenciales y administrativos de atención al usuario.

PERFIL DEL CARGO

Relaciones	
Formación Académica	**Experiencia Laboral**
Título en Provisión Nacional de la carrera de Medicina	2 años de experiencia laboral en entidades de salud.
Post grado, especialidad o maestría en calidad (Deseable)	Mínimo 1 año de experiencia laboral en el área de calidad en entidades públicas y/o privadas

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1)	Capacidad de observación, concentración y amplitud de memoria.
2)	Conocimientos sólidos de políticas de aseguramiento público SUMI. Ley 1178-2008-1551
3)	Marco legal social
4)	Conocimiento de manejo de paquetes computacionales
5)	Conocimiento de la Ley 1178

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS

Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	n/a
	Gestión de Personas	Promueve un buen clima organizacional entre el personal del área administrativa y el de atención para mejorar el rendimiento de ésta.
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	Identifica las necesidades de capacitación e investigación para realizar la adecuada planificación y organización.
	Gestión de Prioridades	Informa de manera oportuna las prioridades que se tienen en el área para el desarrollo oportuno de las mismas.
AGILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Informa a los funcionarios del área asistencial y administrativo sobre el desarrollo de las actividades de capacitación e investigación.
	Capacidad de Aprendizaje	Predisposición para asistir a cursos, talleres de actualización profesional que le permitan realizar su trabajo optimizando el uso de recursos.
AGILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	Apoya en la implementación del uso de la tecnología al interior de la organización.
	Foco en el cliente	Responde a las necesidades de capacitación e investigación determinadas por los usuarios internos y externos.
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Maneja las fuentes de información fácilmente para dar respuesta rápida a los requerimientos de atención asistencial médica.
	Solución de Problemas	Emite información oportuna para la provisión de asistencia médica, incluso cuando las fuentes de datos no están claras.
	Capacidad Técnica Funcional	Responde a requerimientos de información contable en corto tiempo.(manejo de tesorería)
	Gestión de Sistemas	Procesamiento de registros contables de ingresos recibidos
	Creatividad	Utiliza los mecanismos necesarios para identificar la información médica pertinente que sirve para aplicar los aranceles establecidos.
TRABAJO EN EQUIPO	Equilibrio Emocional	Maneja la presión a través de estrategias originales como humor, charla u otras para bajar la presión en el área.
	Negociación	
PRODUCTIVIDAD	Capacidad de optimizar el trabajo	Realizar el trabajo propio del área y apoyar a los funcionarios de trabajos específicos.

COMITÉS TÉCNICOS

Los Comités establecidos en el Reglamento General de Hospitales articulo 23 son los siguientes:

La dirección del Hospital contará con el asesoramiento y apoyo en las distintas áreas y especialidades, a través de los siguientes comités de acuerdo a su complejidad:

a) Técnico administrativo
b) Control de infecciones nosocomiales / bioseguridad
c) Auditoria médica interna y expediente clínico
d) Acreditación y calidad
e) Farmacia y terapéutica
f) Docente - asistencial.
g) Análisis de información (gestión gerencial)
h) Manejo de residuos
i) Bioética e investigación
j) Seguridad interna y contingencias nacionales

C. Recursos humanos del Órgano de Control

Se presenta una breve descripción de este recurso humano que es enunciativo y no limitativo, dependiendo de la complejidad del hospital debe escribirse en el mimo formato que el de director la descripción en detalle del manual de cargos.

AUDITOR EXTERNO

Dependiente de la Contraloría General del Estado Plurinacional de Bolivia:

Con conocimientos en:

Ley 1178 de Administración y Control Gubernamental y los reglamentos de los sistemas*
Ley 004 de lucha contra la Corrupción, enriquecimiento ilícito e investigación de fortunas "Marcelo Quiroga Santa Cruz" *
Ley del Estatuto del Funcionario Público*
Normas, reglamentos, manuales, procedimientos y disposiciones vigentes en la Institución

ASESOR JURIDICO

Licenciado en Derecho con conocimientos en:

Marco Normativo vigente en salud
Ley 031 Ley Marco de Autonomias y Descentralización "Andres Ibañez"
Normas, reglamentos, manuales, procedimientos y disposiciones vigentes en la Institución.
Ley SAFCO No 1178 y normativa relacionada.
Procesos Administrativos D.S. 23318-A y D.S. 26237.
Procedimiento Laboral.
Seguridad Social a Corto Plazo.
Código de Procedimiento civil, laboral.
Manejo de programas de computación

4. Distribución Espacial y Funcional de las Unidades y Servicios por Áreas Hospitalarias

Bajo el punto de vista físico, las unidades son virtuales y solo aparecen en el diagrama estructural para entender la organización del Hospital.

Los servicios de los tres Departamentos (Departamento Médico Asistencial, Técnico y Administrativo) que se muestran en el diagrama existen físicamente y tienen una distribución espacial y funcional, como se muestra en el diagrama funcional básico del Hospital de Segundo Nivel, que no es otra cosa que un plano distributivo lógico de conjunto, tomando en cuenta la mejor funcionalidad y la bioseguridad para su agrupación por áreas, las que a su vez son de acceso y circulación restringida, semi restringida y no restringida.

Los programas funcionales básicos de los distintos establecimientos de salud planteados para el segundo nivel de atención, han sido disgregados por áreas especializadas, para lograr una mejor y más completa interpretación de las interrelaciones establecidas tomando en consideración los objetivos y las actividades que se desarrollan en cada una de ellas, buscando optimizar la función para una adecuada prestación de servicios.

En los programas básicos de las áreas funcionales se definen las actividades que se realizan en cada una de ellas (oferta de servicios), las relaciones que se establecen entre los ambientes y sectores que son componentes de cada área y las relaciones que por función, deben existir entre las diferentes áreas.

- Área Pública
- Área Administrativa
- Área de Emergencias
- Área de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento
- Área de Personal
- Área de Hospitalización
- Área Quirúrgica
- Área de Esterilización
- Área de Servicios Generales
- Área de Vivienda Personal (Área Rural)

Para una mejor interpretación el ANEXO 1 resume la distribución de las áreas Hospitalarias y la agrupación de los servicios que se encuentran incorporados en las mismas.

4.1. Servicios

Los Hospitales de Segundo Nivel de Atención, deben contar de forma obligatoria con los siguientes servicios:

4.1.1. Servicios Básicos

Los servicios básicos se establecen a continuación así como opciones alternativas ante probables emergencias

- Agua de suministro continuo

El servicio de Agua Segura: Tiene la doble connotación de la seguridad en cuanto a su provisión y la seguridad en cuanto a su consumo, debe ser ininterrumpido y con el respectivo mantenimiento. Para salvar las contingencias, el hospital debe contar con depósitos de agua y accesorios, conectados a la red de distribución y dimensionados a sus necesidades, en base a un estudio, cálculo e ingenieria hidrosanitaria.

- Electricidad

El servicio eléctrico seguro, debe ser abastecido de manera contínua, por conexión a la red primaria pública, a más de contar con una fuente de energía eléctrica alterna adecuada a las necesidades y dimensionamiento del hospital.

- Alcantarillado

El servicio sanitario de alcantarillado y manejo de residuos líquidos debe cuidar los aspectos referidos a la bioseguridad, tomando en cuenta el tratamiento primario de aguas hospitalarias.

- Manejo de residuos Hospitalarios

El establecimiento debe contar con las condiciones para el manejo de residuos hospitalarios de acuerdo a la normativa vigente.

- Comunicación

El servicio de comunicación debe contemplar la instalación de: comunicación interna (perifoneo y otros), Telefonía fija e internet, radio comunicación; todos ellos de uso debidamente normado, incluyendo TIC´s, telemedicina y otros para sus aplicaciones en los ámbitos de gestión clínica y administrativa.

Como parte del sistema de comunicación también se contempla la telefonía e internet móvil.

4.1.2. Características físicas y funcionales de las instalaciones

El diseño médico arquitectónico debe contar con características de ahorro de energía eléctrica, climatización, mayor aprovechamiento de luz natural y cuidado de la contaminación acústica, visual, radiante u otras y de ser posible la incorporación de energías alternativas.

4.1.3. Distribución espacial y funcional de las Áreas hospitalarias

El diseño del Hospital debe adecuarse a las necesidades según perfiles socio-epidemiológicos, factores condicionantes en salud, el clima, los recursos humanos y al equipamiento disponible.

A continuación se describe la principal información que se debe considerar:

- Información de salud: políticas de salud vigentes, perfil epidemiológico, sistema de referencia y contrareferencia, programas vigentes en salud, redes funcionales de servicios de salud, niveles de atención, capacidad resolutiva de los establecimientos y recursos humanos.

- Información demográfica: tamaño y dinámica de la población del área de acción a la que se dará servicio

- Información geográfica: divisiones político administrativas, regiones, climas, vías de comunicación, medios de transporte y barreras geográficas.

- Información arquitectónica sobre los diseños más utilizados; planos, sistemas constructivos, áreas,

[6] Agua segura: Tiene la doble connotación de la seguridad en cuanto a su provisión y la seguridad en cuanto a su consumo.

necesidad de crecimiento y flexibilidad para el cambio

- Información legal y jurídica sobre el estado sobre la propiedad del terreno y documentos necesarios para proceder con construcción.

- Información económica que permita evaluar las soluciones con disminución de costos y economías de escala al aplicar planos estándar.

4.1.4. Diagrama Funcional

Describe relación funcional directa indirecta de los ambientes del Hospital de Segundo Nivel. de Atención (Mirar ANEXO 2)

4.1.5. Programa Funcional

PROGRAMA MEDICO ARQUITECTONICO

HOSPITAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCION

AREAS	AMBIENTE	CANTIDAD	SUPERFICIE	SUBTOTAL
PUBLICA	Galeria Exterior o Vestibulo	1	25,00	25,00
	Hall de Ingreso	1	18,00	18,00
	Baño publico	2	5,00	10,00
	Sala de Espera	1	24,00	24,00
	Zona ludica	1	20,00	20,00
	Sala de Uso Múltiple (incluye un area para biblioteca del personal medico)	1	40,00	40,00
ADMINISTRATIVA	Informaciones-Recepcion	1	14,00	14,00
	Vigencia de Derechos	1	14,00	14,00
	Direccion	1	18,00	18,00
	Secretaria	1	16,00	16,00
	Administracion	1	16,00	16,00
	Estadistica y Archivo	1	32,00	32,00
	Jefatura de Enfermería	1	18,00	18,00
	Servicio Social	1	12,00	12,00
	Gestion medica	1	20,00	20,00
	Apoyo y Gestion Social	1	24,00	24,00
	Coordinacion de redes *	1	60,00	60,00
	Baños personal	4	5,00	20,00
ATENCION AMBULATORIA	Sala de Espera ** (El tamaño de la sala de espera dependera del numero de consultorios, eventualmente servira para capacitacion al publico y usuarios)	1	24,00	24,00
	Consultorio Gineco Obstetrica c/baño	1	20,00	20,00
	Consultorio Pediatría y Neonatología c/baño	1	18,00	18,00
	Consultorio Medicina Interna ***	1	16,00	16,00
	Consultorio Medicina General ***	1	16,00	16,00
	Consultorio Cirugía ***	1	16,00	16,00
	Consultorio Odontopediatria-Endodoncia	1	16,00	16,00
	Enfermeria Polivalente (incluye area para vacunatorio y cadena de frio)	1	24,00	24,00
	Baño Asisitido	1	6,00	6,00
	Baño Publico	2	5,00	10,00
	Consultorio Cirugia Bucal	1	20,00	20,00
	Consultorio Fisioterapia ***	1	24,00	24,00
	Consultorio Psicologia ***	1	16,00	16,00
	Consultorio Adulto Mayor ***	1	16,00	16,00
	Consultorio Consejeria-Nutricion ***	1	16,00	16,00

AREAS	AMBIENTE	CANTIDAD	SUPERFICIE	SUBTOTAL
EMERGENCIAS	Sala espera	1	12,00	12,00
	Admisión	1	12,00	12,00
	Triage	1	18,00	18,00
	Cubículos de atención ****	6	9,00	54,00
	Estacion de enfermeria	1	24,00	24,00
	Sala de procedimientos medico quirúrgicos (incluye area para yesos)	1	18,00	18,00
	Cubículo de observación	1	12,00	12,00
	Coordinación de referencia y contrareferencia	1	16,00	16,00
	Sala de descanso	1	12,00	12,00
	Baño Publico	2	3,00	6,00
	Baño Personal	2	3,00	6,00
	Baño Asisitido	1	6,00	6,00
APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	Farmacia y Deposito	1	45,00	45,00
	Laboratorio Clínico	1	60,00	60,00
	Medicina Transfucional	1	16,00	16,00
	Espera	1	12,00	12,00
	Radiología	1	45,00	45,00
	Ecografía c/baño	1	18,00	18,00
	Baño Asisitido	1	6,00	6,00
INTERNACION MEDICINA INTERNA	Sala de internación Varones (6 camas)****	1	54,00	54,00
	Sala de internación Mujeres (6 camas) ****	1	54,00	54,00
	Sala de aislados	1	24,00	24,00
	Estación de enfermería ****	1	24,00	24,00
	Limpieza y Lavachatas ****	1	7,00	7,00
	Sala de Espera ****	1	12,00	12,00
	Descanso personal de guardia ++	1	8,00	8,00
INTERNACIÓN PEDIATRÍA	Salas pediátrica (5 camas)****	1	45,00	45,00
	Salas de internación (desnutrición severa) (2 camas) ****	1	24,00	24,00
	Salas de Aislados	1	24,00	24,00
	Estación de enfermería ****	1	24,00	24,00
	Limpieza y Lavachatas****	1	7,00	7,00
	Sala de Espera ****	1	12,00	12,00
	Sala de Neonatologia	1	20,00	20,00
	Descanso personal de guardia ++	1	8,00	8,00
	Sala de internación Gine Obstetrica****	1	24,00	24,00
INTERNACION GINECO OBSTETRICA	Estación de enfermería ****	1	24,00	24,00
	Limpieza y Lavachatas****	1	7,00	7,00
	Sala de Espera ****	1	12,00	12,00
	Descanso personal de guardia	1	8,00	8,00
INTERNACIÓN CIRUGÍA	Salas de internación Varones (6 camas)****	1	54,00	54,00
	Salas de internación Mujeres (6 camas)****	1	54,00	54,00
	Salas de aislados	1	24,00	24,00
	Estación de enfermería ****	1	24,00	24,00
	Limpieza y Lavachatas ****	1	7,00	7,00
	Sala de Espera ****	1	12,00	12,00
	Descanso personal de guardia ++	1	8,00	8,00
DE PARTOS Y PROCEDIMIENTOS GINECO OBSTETRÍCOS	Sala preparto c/baño	1	25,00	25,00
	Lavabos	1	6,00	6,00
	Sala de Parto biomedico	1	25,00	25,00
	Sala de Parto con Adecuación cultural ****	1	34,00	34,00
	Sala de Post Parto Inmediato	1	24,00	24,00
	Sala de Atencion inmediata al neonato	1	8,00	8,00
	Sala de LUI	1	25,00	25,00

AREAS	AMBIENTE	CANTIDAD	SUPERFICIE	SUBTOTAL
	Sala de Espera ****	1	12,00	12,00
	Cuarto de limpieza y lavachatas****	1	7,00	7,00
	Vestidores c/baño (Compartido con partos y			
	procedimientos obstetricos)	2	14,00	28,00
QUIRURGICA	Sala de médicos (Compartido con partos y procedimientos obstetricos)	1	12,00	12,00
	Vestidores c/baño (Compartido con partos y procedimientos obstetricos)	2	14,00	28,00
	Terapia intermedia	1	24,00	24,00
	Lavabos	1	6,00	6,00
	Quirófanos +	2	27,00	54,00
	Sala de pre anestesia	1	9,00	9,00
	Sala de recuperación post anestésica	1	32,00	32,00
	Estación de enfermería	1	16,00	16,00
	Central de insumos	1	12,00	12,00
	Sala de aparatos y accesorios	1	12,00	12,00
	Zona de limpieza y desecho de ropa y			
	material quirugico	1	8,00	8,00
	Zona de traspaso de camillas	1	8,00	8,00
ESTERILIZACION CENTRAL	Recepción	1	10,00	10,00
	Descontaminación - Lavado	1	12,00	12,00
	Preparación de material	1	16,00	16,00
	Esterilización	1	16,00	16,00
	Descarga y almacenamiento	1	16,00	16,00
	Entrega y Distribución	1	8,00	8,00
	Sala de estar	1	12,00	12,00
	Vestuarios y Baños	2	7,00	14,00
UNIDAD DE HEMODIALISIS****	Oficina administrativa	1	12,00	12,00
	Sala de recuperación transitoria	1	16,00	16,00
	Vestidores personal	2	7,00	14,00
	Vestidores usuarios	2	7,00	14,00
	Almacén materiales e insumos	1	8,00	8,00
	Sala de Hemodiálisis (5 maquinas)	1	80,00	80,00
	Sala de tratamiento de agua	1	60,00	60,00
NUTRICION Y DIETETICA	Oficina de Nutrición y Dietética	1	12,00	12,00
	Distribución de Alimentos	1	8,00	8,00
	Cocina	1	50,00	50,00
	Lactario	1	12,00	12,00
	Comedor personal	1	30,00	30,00
	Recepción de alimentos	1	8,00	8,00
	Despensa y Depósitos	1	18,00	18,00
	Limpieza	1	20,00	20,00
LAVANDERIA	Recepción y entrega	1	8,00	8,00
	Lavandería y secado (Incluye un area de pocetas y lavanderia comun)	1	20,00	20,00
	Planchado y costura	1	16,00	16,00
	Deposito de ropa limpia	1	12,00	12,00
DEPOSITOS	Depósito intermedio de RGES	4	5,00	20,00
	Depósito Final de RGES	1	10,00	10,00
VESTUARIOS	Vestuario y Baños personal administrativo	2	14,00	28,00
INSTALA-CIONES	Transformador	1	14,00	14,00
	Grupo electrógeno	1	16,00	16,00
	Calderos	1	16,00	16,00
	Central de oxigeno y gases medicinales	1	16,00	16,00

AREAS	AMBIENTE	CANTIDAD	SUPERFICIE	SUBTOTAL
INSTALACIONES	De climatización (de acuerdo a la tecnologia y condiciones locales)	1	16,00	16,00
	Taller de mantenimiento	1	16,00	16,00
	Taller de Reparación de equipos médicos	1	16,00	16,00
	Deposito de Combustible	1	16,00	16,00
DEP. DE CADAVERES	Deposito de cadáveres	1	43,00	43,00
ESTACIONA-MIENTOS	Base de ambulancias****	1	30,00	30,00
	Estacionamientos	4	15,00	60,00
PORTERIA	Portería, Seguridad (con baño)	1	20,00	20,00
ALMACENES	Almacén general y deposito	2	16,00	32,00
VIVIENDA	Área de Vivienda (Solo área Rural)	5	14,00	70,00
SUPERFICIES			SUPERFICIE UTIL (APROX.)	3.046
			SUP. CIRCULACION (30 %)	913,8
			SUPERFICIE TOTAL (APROX.)	3.959,8

* Dependiendo si la coordinacion de redes estara ubicada en el hospital de segundo nivel, en esta area puede existir varios ambientes dependiendo de la complejidad de la coordinacion de red

** El tamaño de la sala de espera dependera del numero de consultorios, eventualmente servira para capacitacion al publico y usuarios
*** La implementacion de estos consultorios y su numero dependera de la capacidad resolutiva y del planeamiento hositalario en base a estrudio de oferta y demanda, perfil epidemiologico y otros

****El numero de estos ambientes dependera de la capacidad del hospital estudiada y respaldada en el planeamiento hospitalario (Población, Demanda, Producción de servicios, perfil epidemiologico y otros)

La superficie establecida es aproximada debido a que la cantidad de ambientes en algunos casos piede ser incremantada en función al planeamiento hospitalario
.+ De estos dos quirofanos 1 debe ser de emergencias y 1 de cirugias programadas, dependiendo del planeamiento hospitalario de la demanda y ofertapodra plantearse la presencia de otros quirofanos si fuese necesario y debdamente justificado
.++ Dependiendo del dimensionamieto estos ambientes de descanso podran ser uno solo o varios

ANEXOS

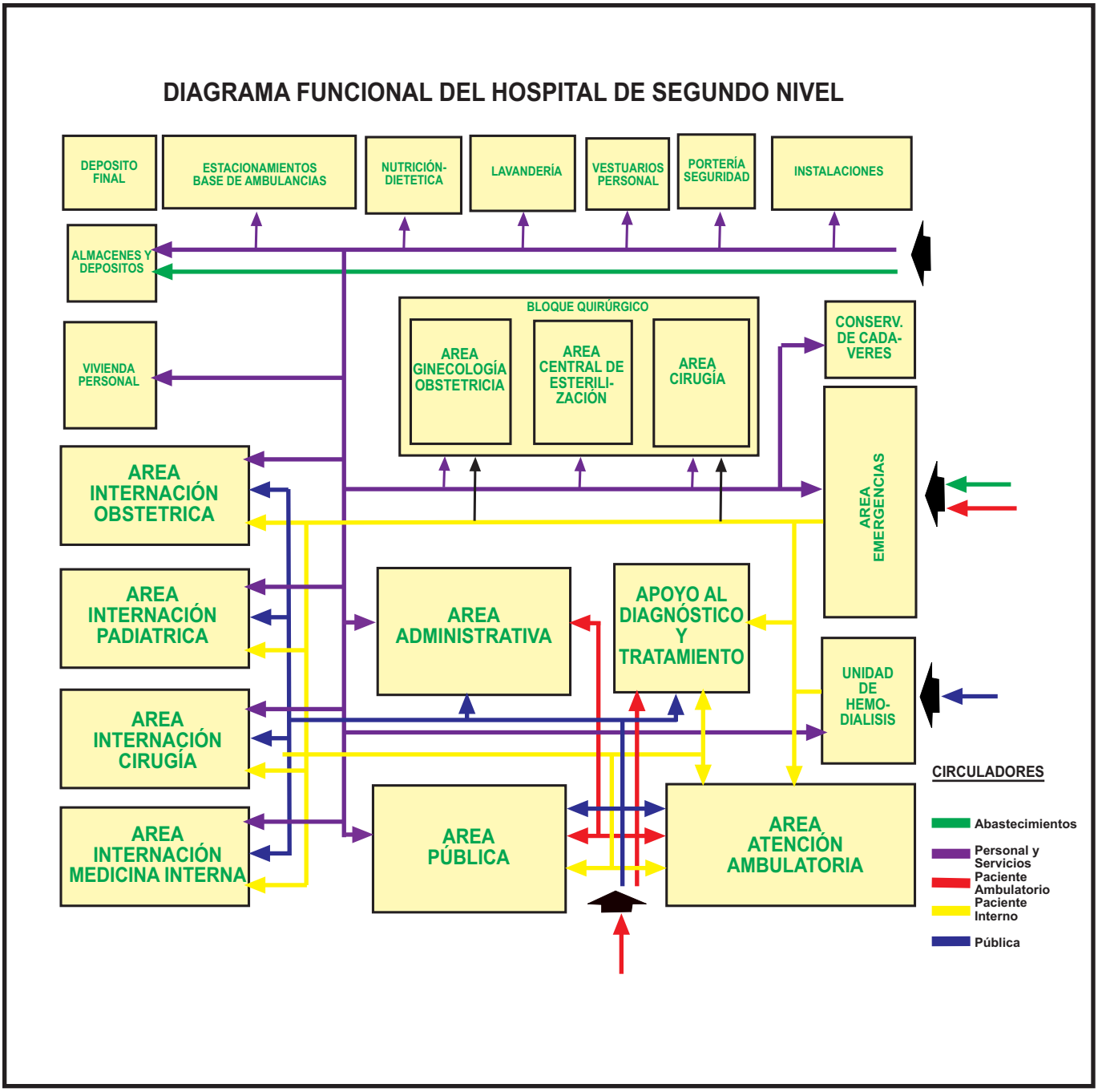


DIAGRAMA FUNCIONAL DEL HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL
DEPOSITO FINAL
ESTACIONAMIENTOS BASE DE AMBULANCIAS
NUTRICIÓN-DIETETICA
LAVANDERÍA
VESTUARIOS PERSONAL
PORTERÍA SEGURIDAD
INSTALACIONES
ALMACENES Y DEPOSITOS
VIVIENDA PERSONAL
BLOQUE QUIRÚRGICO
AREA GINECOLOGÍA OBSTETRICIA
AREA CENTRAL DE ESTERILI-ZACIÓN
AREA CIRUGÍA
CONSERV. DE CADA-VERES
AREA INTERNACIÓN OBSTETRICA
AREA EMERGENCIAS
AREA INTERNACIÓN PADIATRICA
AREA ADMINISTRATIVA
APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
UNIDAD DE HEMO-DIALISIS
AREA INTERNACIÓN CIRUGÍA
AREA INTERNACIÓN MEDICINA INTERNA
AREA PÚBLICA
AREA ATENCIÓN AMBULATORIA
CIRCULADORES
Abastecimientos
Personal y Servicios
Paciente Ambulatorio
Paciente Interno
Pública

BIBLIOGRAFÍA

- Guía de diseño Hospitalario para América Latina
- Manual de organización y funcionamiento del bloque quirúrgico
- Manual de evaluación y acreditación de establecimientos de salud y autorización de profesionales para trasplantes renales
- Manual de equipamiento de Puestos, Centros de salud de primer nivel de atención y Hospitales de segundo nivel de atención
- Médicus Mundi Delegación Bolivia Agencia de Cooperación Española AECI, Manual de Procedimientos Administrativos y Financieros, Hospital Central de Ivirgarzama" Segundo Nivel de Atención, 2007 Cochabamba. Bolivia
- Manual de organización y funciones, HOSPITAL CENTRAL DE IVIRGARZAMA" SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN, Médicus Mundi Delegación Bolivia Agencia de Cooperación Española AECI, 2007
- PROHASA - Manual de organización Hospitalaria
- Alles M., "Dirección estratégica de recursos humanos Gestión por competencias: el diccionario Editorial Granica, 2002 buenos aires. Argentina.
- Alexim, J; Brígido, R. Certificación de competencias profesionales. Glosario de Términos Técnicos. OIT – MTE Brasil
- Huaman Barrueta Beatriz, "Guía de procedimientos para la evaluación de competencias con fines de certificación profesional", USAID |Iniciativa de Políticas en Salud, Perú, Marzo, 2008
- Irigoin, María; Vargas, Fernando, Competencia Laboral. Manual de conceptos, métodos y aplicaciones en el sector salud, Montevideo, OPS Cinterfor/ OIT, 2002
- INASES, Cuadro básico de medicamentos esenciales de los Seguros de Salud. 2008 -2010
- Ministerio De Salud y Deportes Laboratorio Clínico:
  - ✓ Doc. Nº 162 – Reglamento General para Habilitación de Laboratorios.
  - ✓ Doc. Nº 163- Procedimiento para Habilitación de Laboratorios.
  - ✓ Doc. Nº 164 – Procedimiento para conducción de inspecciones de laboratorios.
- Ministerio De Salud y Deportes
  - ✓ Doc. 103 Norma Nacional de Caracterización de Establecimientos de Salud de Primer nivel. 2008.

- ✓ SUMI – Protocolos ABRIL 2005
- INASES.
- ✓ Guía Técnica de atención primaria y Medicina Familiar.
- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Medicina Interna.
- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Ginecología y Obstetricia.
- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Cirugía
- ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencias en Medicina Interna.
- ✓ Diagnostico y Tratamiento Médico de Emergencias en Neuro Cirugía.
- ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencias en Ginecología y Obstétrica..
- ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal y Pediátrico.
- ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencia en Cirugía.
- ✓ Procedimientos de estudios imagen lógicos – condiciones de equipamiento y medios de contraste.
- ✓ Diagnóstico y tratamiento médico de emergencias en pediatría.
- ✓ Doc. 88 Manuales de evaluación y acreditación de establecimientos de salud y autorización de profesionales para trasplantes renales.
- Ministerio de Salud y Deportes Reglamento Obligatorio para Instalación, Habilitación Y Funcionamiento de Servicios de Transfusión. /2007
- UNICEF Manual De Normas Para El Mantenimiento De Equipo Médico E Instrumental. 2007.
- Hospital Universitario de Clínicas – Acreditación de Servicios de Salud. 1991.
- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Anestesiología.
- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Cirugía.
- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Medicina Interna.
- ✓ Manual De Organización Y Funcionamiento Del Bloque Quirúrgico.
- PRONACS -Manual De Evaluación y Acreditación de Establecimientos y Acreditación de Establecimientos de Salud De Segundo Nivel de Atención. 2008
- Norma Mexicana para la Práctica de Cirugía Mayor Ambulatoria. NOM 205 SSA 1 2002
- Normas De Funcionamiento de las Unidades de Cirugía Ambulatoria del Sector Público y Privado. Resolución N º 343-98 Venezuela.
- Izassa Pablo Guías de Diseño Hospitalario para América Latina. – Arq. Santana. 1991.
- Asociación Argentina de Cirugía Guía Para la Evaluación Pre quirúrgica.

Ministerio de Salud de Chile Manual de Esterilización y Desinfección. Ministerio de Salud Del Perú, Manual De Desinfección y Esterilización Hospitalaria -

Manual De Organización Y Funciones de los Establecimientos de Primer Nivel de Atención.

Descriptor de Cargos.

Ministerio De Salud y Deportes

Doc. 103 Norma Nacional de establecimientos de salud de primer nivel,

Doc. 104 Norma Nacional De Referencia y Contrareferencia.

Norma Mexicana – Establece los Requisitos Mínimos de Infraestructura y Equipamiento de Hospitales y Consultorios de Atención Médica Especializada. Non 197 Ssa 1 2000.

Ministerio De Salud del Perú Modelo de Gestión Hospitalaria.

Criterios Técnicos de Autorización Cirugía Ambulatoria –Catalunya 2002.

Ministerio De Salud del Perú Norma Técnica de Los Servicios de Emergencia de Hospitales del Sector Salud. 2004.

ministerio
de salud

Norma Nacional de Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel

PARTE III:

Características básicas de los recursos humanos, equipos, instrumental, insumos y medicamentos de los servicios asistenciales de hospitalización

CAPÍTULO V:

Servicio de Cirugía

INDICE DE CONTENIDO

Abreviaturas 115

PARTE III: Características básicas de los recursos humanos, equipos, instrumental, insumos y medicamentos de los servicios asistenciales de hospitalización

"CARACTERIZACIÓN DE HOSPITALES DE SEGUNDO NIVEL"

5. Caracterización del servicio de cirugía 117

5.1. Marco conceptual del servicio de cirugía 117

5.2. Funciones generales del servicio de cirugía 121

5.3. Normas de organización y funcionamiento del servicio de cirugía 124

5.4. Descriptores de cargos del servicio de cirugía 126

5.4.1. Cargo: Responsable de Bloque Quirúrgico 126

5.4.2. Cargo: Médico Cirujano General 128

5.4.3. Cargo: Médico Anestesiólogo 130

5.4.4. Cargo: Instrumentador (a) Quirúrgico (a) 132

5.4.5. Cargo: Médico General de Guardia 134

5.4.6. Cargo: Auxiliar de Enfermería / Circulante 136

5.5. Manual de Funciones del Servicio de Cirugía 138

5.5.1. Funciones: Jefe del Bloque Quirúrgico 138

5.5.2. Funciones: Cirujano General 139

5.5.3. Funciones: Médico Anestesiólogo 139

5.5.4. Funciones: Instrumentador (a) Quirúrgico (a) 140

5.5.5. Funciones: Médico General de Guardia 141

5.5.6. Funciones: Auxiliar de Enfermería /Circulante 142

5.6. Infraestructura funcional del Servicio de Cirugía 142

5.7. Equipamiento (Mobiliario, equipos, instrumental y herramientas) del Servicio de Cirugía 143

5.8. Insumos (Medicamentos, material quirúrgico, de curaciones, de escritorio) del servicio de cirugía 146

5.9. Procesos y procedimientos del servicio de cirugía 147
A. Procesos pre-operatorios (PO) 147
i. Programación de cirugías 147
ii.Valoración del usuario en Hospitalización. 149
iii. Valoración pre-anestésica 150
iv. Evaluación Pre-operatoria por enfermería 152
5.10. Flujo del Servicio de Cirugía 152
ANEXOS 153
BIBLIOGRAFÍA 165

Abreviaturas

BQ	Bloque Quirúrgico
CONE	Cuidados Obstétricos y Neonatales de Emergencia
DILOS	Directorio Local de Salud
IBNORCA	Instituto Boliviano de Normalización y Calidad
IBTEN	Instituto Boliviano de Ciencias y Tecnología Nuclear
LINAME	Lista Nacional de Medicamentos Esenciales. 2011- 2013
MC	Manual de Cargos
MOF	Manual de Organización y Funciones
MPP	Manual de Procesos de Planificación
MSyD	Ministerio de Salud y Deportes
ONG	Organización No Gubernamentales
PAI	Programa Ampliado de Inmunizaciones
PIOCs	Pueblos Indígenas Originarios Campesinos
POT	Programación Operativa Técnica
RBC	Realimentación Basada en la Comunidad
SAFCI	Salud Familiar Comunitaria Intercultural
SALMI	Sistema de Administración y Logística de Medicamentos e Insumos
SAP	Sistema de Administración de personal
SEDES	Servicios Departamentales de Salud
SICE	Sistema de Información Clínico Estadístico
SIMODEGE	Sistema de Monitoreo de la Gestión Hospitalaria
SNIS	Sistema Nacional de Información en Salud
SNUS	Sistema Nacional Único de Suministros
SPAM	Seguro Público del Adulto Mayor
SUMI	Seguro Universal Materno Infantil
UCI	Unidad de Cuidados Intermedios

Capítulo V

Cirugía

5. Caracterización del Servicio de Cirugía

La descripción del servicio de Cirugía se realiza en el marco de la organización del Bloque Quirúrgico (BQ), éste se articula con el proceso que comprende todas aquellas actividades asistenciales y de apoyo encaminadas a la realización de un acto quirúrgico, desde el momento en que el usuario accede al área de recepción del BQ hasta la recuperación post-operatoria inmediata (área de recuperación post anestésica).

5.1. Marco conceptual del Servicio de Cirugía

Los quirófanos son, en general, polivalentes y por sus características en la disponibilidad de recursos humanos y técnicos no se debe compartimentar su utilización en base a especialidades, debiendo ser ofertados al conjunto de los servicios quirúrgicos de la institución.

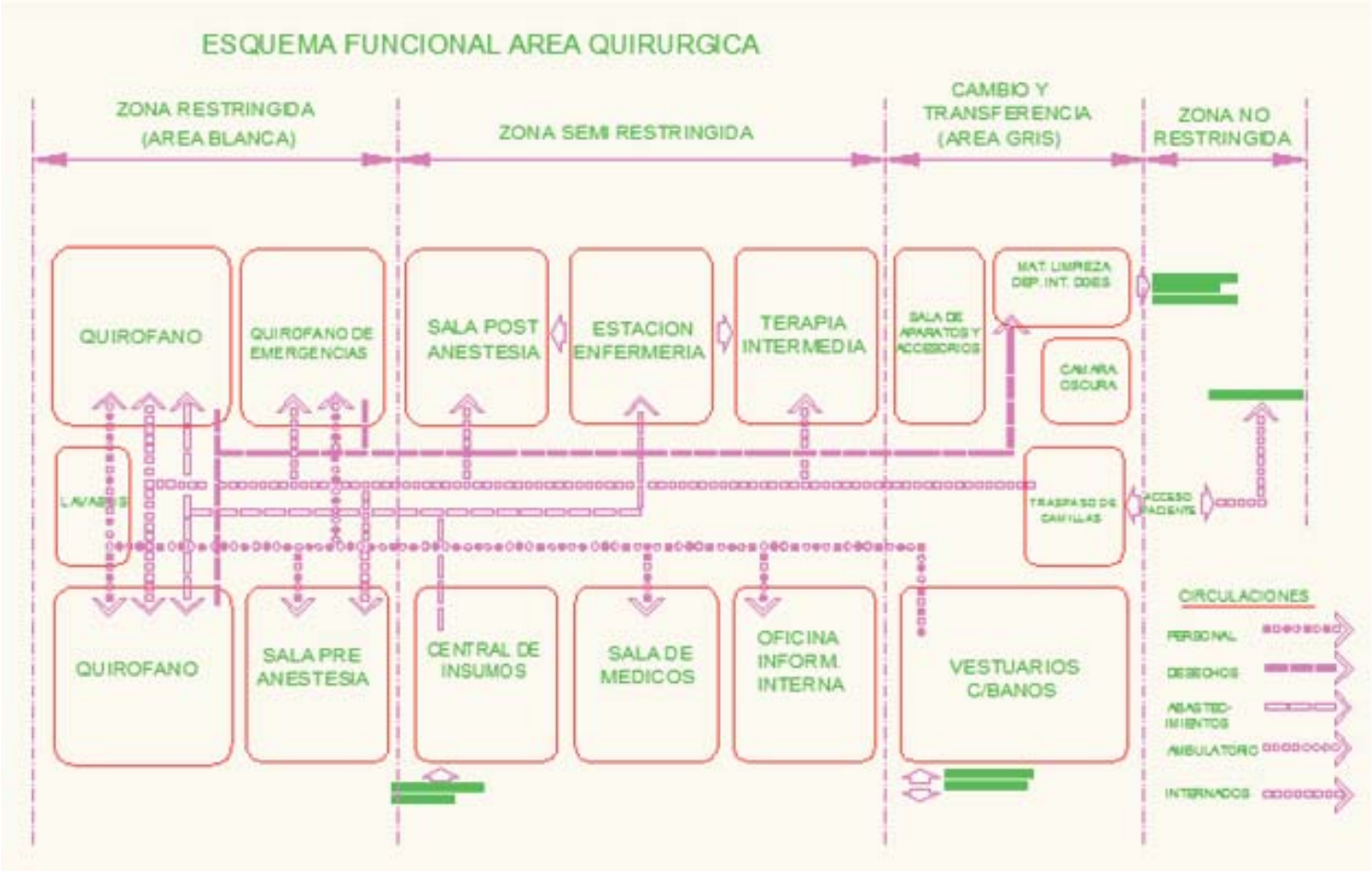
Los quirófanos son empleados por todos los servicios, pudiendo combinarse la programación de cirugías electivas como las que se debe realizar en caso de urgencias y emergencias para mejorar la eficiencia de este recurso.

Es evidente que una buena planificación, compromiso, predisposición y voluntad son fundamentales para hacer compatible las necesidades de los servicios y el correcto funcionamiento de los quirófanos.

El Bloque Quirúrgico dispone de un manual de organización y funcionamiento descrito en esta caracterización.

La descripción de la organización del Servicio de Cirugía comprende todas aquellas actividades asistenciales y de apoyo encaminadas a lograr la prestación de la cartera de servicios desde el momento en que el usuario es internado o ingresado al servicio hasta la recuperación inmediata y mediata.

Características del área Quirúrgica



Se pueden definir, por las restricciones a su acceso, tres áreas dentro del BQ:

1. Áreas de acceso general. No tiene restricciones para las personas admitidas al BQ (zona de recepción de usuarios, áreas administrativas de la unidad, vestuario y aseos de personal sanitario y sala de descanso de personal).
2. Áreas de acceso limitado. Solo se admiten a las personas que necesitan llegar a áreas adyacentes a las zonas de acceso restringido o a las zonas operatorias (almacenes, recuperación y limpieza, oficio sucio).
3. Áreas de acceso restringido. Sólo se admiten a las personas que necesitan llegar a la zona operatoria. Deben ser adecuadamente autorizados (zona de lavado quirúrgico; preanestesia; quirófano y preparación de carros estériles).
Los elementos de tráfico a segregar son:
- Usuarios.
- Personal.
- Suministros.
- Residuos.

Programa funcional de un Bloque Quirúrgico general

En relación con el desarrollo de esquemas ergonómicos de locales y dimensiones críticas de los principales locales de la unidad se debe optar por desarrollar un programa funcional de un Bloque Quirúrgico de acuerdo al Anexo No. 1. Se identifica el número de quirófanos que debería existir en el Hospital en función al número de intervenciones/año de la población de cobertura del centro.

El programa funcional de un bloque quirúrgico se encuentra directamente relacionado, tanto en el tipo de locales como en el dimensionado de los mismos, con la opción previa sobre circulaciones, organización y funcionamiento.

La ubicación de cada una de las áreas de las diferentes zonas del bloque quirúrgico se encuentra en función del modelo de circulaciones adoptado.

El número de quirófanos afecta a la organización interna de la unidad.

El diseño global del hospital y la ubicación del bloque quirúrgico en relación con el resto de unidades funcionales con las que debe comunicarse, afecta al programa de distribución de áreas en el interior del bloque, y en especial, a algunas instalaciones como son las de tratamiento de aire.

El Bloque Quirúrgico debe incorporar al quirófano de urgencias, que se considera independiente al de cirugías generales (obstétricas y traumatológicas).

En el programa funcional se dimensionan las superficies útiles de las áreas del Bloque Quirúrgico que deben incluir las superficies correspondientes a las circulaciones generales de la unidad.

En función de las características (actividad y dimensionado) de la Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA), el bloque quirúrgico general podría compartir algunos recursos con una unidad de CMA integrada en el mismo, manteniendo circuitos específicos para cada actividad.

Se requieren condiciones óptimas de ventilación, humedad (<68%) y temperatura para la comodidad del usuario y del personal, pero también para evitar condiciones medioambientales que faciliten el crecimiento y la transmisión de microorganismos.[1]

Al menos se deberían identificar claramente las siguientes zonas en el Bloque Quirúrgico:
1) Zona de acceso y recepción.
2) Zona logística (para guardar equipos de tratamiento y diagnóstico complementario de quirófano: equipo de laparoscopia, equipo de rayos X portátil, arco en C y otros)
3) Zona de preparación prequirúrgica.
4) Zona quirúrgica.
5) Zona postquirúrgica.
6) Zona de vestidores (de personal de anestesia y cirugía).

Área de cuidados intermedios
Es un servicio de internación para usuarios críticos que requieren atención de enfermería y médica continua, debiendo contar con personal suficiente para ese cuidado.

[1]Everett W.D., Kipp H. Epidemiologic Observations of Operating Room Infections Resulting from Variations in Ventilation and Temperature. Am. J. Infect Control 1991;19:277-82.

Ambiente físico de cuidados intermedios

- En una superficie de 7,5 m^2 por cama como área total
- Paredes lavables
- Distribuidor central de gases
- Iluminación difusa e individual por cama
- Grupo electrógeno de emergencia
- Estación central de enfermería con visualización directa a sala
- Baños, lavados y aéreas de depósito según normas vigentes

Instalaciones

Según el destino que se le da al área, las instalaciones que deben dotarsele son:

1. Electricidad.
2. Climatización y Ventilación.
3. Plomería
4. Obra civil
5. Gases medicinales
6. Instalaciones contra incendios

La descripción y justificación de las diferentes instalaciones se realizan en las normas complementarias.

Manejo de oxigeno y óxido nitroso en el área quirúrgica

Los establecimientos que manejen oxígeno y óxido nitroso como gases medicinales, deben disponer de una central de gases exclusiva para el suministro seguro e ininterrumpido de estos dos tipos de gas. La central de gases debe ubicarse en un lugar accesible que facilite la carga y descarga de los contenedores.

La central de gases sólo debe dar cabida a los contenedores e instalaciones necesarias para la distribución de gases, mantenerse limpia, sin botes de basura o restos de materiales de cualquier tipo, debe estar techada, con piso de cemento, con suficiente ventilación al exterior, con el frente de malla ciclónica y puerta asegurada para impedir el paso de personal no autorizado. Con la señalización de peligro; la prohibición de: fumar, manejar aceites o lubricantes de origen mineral.

Alejada de fuentes de calor y de energía eléctrica. En caso de necesitar rampa de acceso vehicular ésta no puede tener materiales flamables (asfalto). Los cabezales deben conectarse a una válvula reguladora tipo manual o automático, con dos o más entradas y una salida para la red de distribución. En la línea de distribución debe existir el control con dispositivos que miden y regulan la presión en la red de distribución.

De acuerdo al consumo de gas y tiempo de respuesta del proveedor se incrementa el número de cilindros por bancada, cumpliendo las especificaciones ya mencionadas. En el caso de un mayor consumo que indique la necesidad de agregar contenedores termo portátiles o estacionarios, en forma combinada con los cilindros de alta presión, se deben hacer las adecuaciones tanto en el local de la central de gases como en las instalaciones del establecimiento, lo cual, debe ser asentado en la bitácora.

El responsable sanitario del establecimiento deberá estar informado de las modificaciones de la Central de Gases y de las conexiones con asesoría de la compañía proveedora de gases, lo cual debe quedar debidamente asentado en la bitácora.

Las líneas de distribución para cada uno de estos gases, deben ser de tipo exterior y fijas a los muros, deben identificarse con etiquetas y rotulación verde, para oxígeno, y con etiquetas y rótulos azules para óxido nitroso, lo cual debe realizarse a todo lo largo de la tubería, hasta las tomas de servicio final.

Bioseguridad en el área quirúrgica[2]

Las áreas de quirófanos y unidades de cuidados intensivos son consideradas de alto riesgo biológico, por el uso predominante de procedimientos invasivos como son las intervenciones quirúrgicas, punciones, endoscopias, partos, prácticas odontológicas o cualquier procedimiento que implique lesión en tejidos o contacto con sangre o fluidos.

El personal de salud que trabaja en estas reparticiones debe aplicar las normas generales de bioseguridad, complementándolas con protocolos de acuerdo a los procedimientos que se van a utilizar. La prevención de las infecciones en estas unidades está orientada principalmente a prevenir el riesgo de infección nosocomial.

[2]Ver Normas de Bioseguridad para el Personal de Salud Colección de manuales de capacitación Ministerio de Salud y Previsión Social, Programa Nacional de ITS/SIDA – Bolivia, 2002

RECOMENDACIONES GENERALES, ACERCA DE LAS CONDICIONES

 Los pisos deberán ser lavables y lisos, y contará con estancos y zócalos de tipo sanitario.
 Los pisos deben ser semiconductivos, de material plano, impermeable, inalterable, duro y resistente. A nivel del zócalo, las esquinas deben ser redondeadas para facilitar su limpieza.
 Los quirófanos no deben poseer ventanas al exterior y si las tuvieran deberán estar herméticamente selladas.
 Los techos deben ser lisos de material inalterable.
 Las paredes de los quirófanos pueden estar cubiertas con láminas de acero inoxidable o con pinturas especiales que faciliten su lavado periódico con el mínimo deterioro. Deben ser impermeables, lisas y lavables. Deberán evitarse los ángulos vivos.
 Las paredes y puertas deben ser antiflamatorias y estar revestidas con material impermeable e inalterable.
 Las puertas de las salas de operaciones deberán tener 1,80 metros de ancho que permitan el paso de camillas con dispositivos especiales en algunos casos. Deben tener mirillas y de preferencia abrir en una sola dirección.
 Los quirófanos pueden contar con circuito cerrado de televisión con fines de docencia.
 La temperatura del quirófano debe permanecer estable entre los 20° y los 24°C.
 La humedad del quirófano debe ubicarse en un rango del 30 al 60% (ideal: 50 - 55 %).
 Se recomienda mantener una ventilación con presión positiva en los quirófanos con respecto a los corredores y espacios adyacentes.
 Se deben mantener las puertas de los quirófanos cerradas, excepto cuanto se requiera el paso del personal, usuarios y equipamiento.
 Considerar que el nivel microbiano del quirófano es directamente proporcional al número de personas moviéndose dentro del recinto, lo que obliga a limitar el tránsito en él.
 La iluminación ambiental será de 1000 lux y en la mesa de operaciones de 25 000 lux.
 El sistema de climatización cumple con las siguientes condiciones: 15 cambios por hora del volumen del aire del quirófano, cuando éste está en uso, con un 100% del aire de la intemperie, y aire filtrado por medio de filtros de partículas de 0,5 micrones.
 La climatización exigida será frío-calor de tipo central o por acondicionadores individuales con filtros (primario, multibolsa y absoluto-sistema HEPA) y sistema de control de diferencia de presión.
 Los sistemas de aire utilizados en el quirófano deberán contar con dos filtros base, en serie, con una eficacia no inferior al 90 %. Además, debe establecerse un sistema de monitoreo de los filtros que incluya su mantenimiento y reemplazo.

Indicadores de rendimiento

Para conseguir un buen rendimiento de los quirófanos es importante que el primer caso del día comience a la hora prevista, que el tiempo entre caso y caso sea mínimo, que la tasa de cancelaciones sea baja, que los errores de programación sean escasos y la programación esté bien ajustada.

Los indicadores de funcionamiento utilizados por la Audit Commission[3] son los siguientes (Ver Anexo N°1):

· Sesiones programadas canceladas.
· Operaciones canceladas.
· Utilización de las horas de quirófano programadas.
· Revisión de la hora de comienzo y finalización de la sesión.
· Número de usuarios intervenidos / Número de usuarios programados.
· Incidencia de horas prolongación de quirófano.
· Tasas y patrones de incidentes (efectos adversos) en quirófano.

5.2. Funciones generales del Servicio de Cirugía

a) Evaluar la historia clínica, exámenes auxiliares, de laboratorio, procedimientos especiales, a fin de valorar el estado físico del usuario para la intervención quirúrgica.
b) Realizar la evaluación y atención especializada de usuarios a ser sometidos a intervenciones quirúrgicas programadas o de emergencia, coordinando estrechamente sus acciones, con las unidades de cirugía y emergencia y los equipos multidisciplinarios correspondientes.
c) Realizar la evaluación anestesiológica, preparación pre-anestésica y aplicación del anestésico; así como el control anestésico intra y post-operatorio.
d) Programar y evaluar la atención especializada en anestesiología, para el cumplimiento de los objetivos del hospital.
e) Realizar la evaluación de las técnicas y procedimientos de esterilización y mantenimiento del quirófano.

[3]Cullinane M., Gray A. J. G., Hargraves C. M. K. , Lansdown M., Martin I. C., SchubeM. (Recopilación). The 2003 Report of the National Confidential Enquiry into Perioperative Deaths. NCEPOD. Noviembre, 2003

a) Mantener un nivel óptimo del funcionamiento de los equipos y material en coordinación con la Unidad de servicios generales (Mantenimiento).
b) Administrar anestesia general, regional, bloqueo y procedimientos especiales de anestesia para el tratamiento, diagnóstico y mantenimiento del que son responsables.
c) Atender al usuario anestesiado desde el inicio hasta el final de la anestesia y conocer todo el material y maniobras que emplean en él.
d) Proceder al acto anestésico al usuario del servicio.
e) Elaborar el programa operatorio de acuerdo a las solicitudes.
f) Proponer, ejecutar y evaluar los protocolos y procedimientos de atención anestesiológica, orientados a brindar un servicio eficiente, eficaz y con calidad.
g) Organizar y preparar equipos multidisciplinarios calificados en acciones de reanimación cardiorrespiratoria postanestésica, así como en el tratamiento de soporte correspondiente, según la disponibilidad de medios y recursos existentes y de la magnitud del problema de salud.
h) Monitorear al usuario post – operatorio en la Sala de Recuperación.
i) Acceder y solicitar evaluación por otras especialidades en la sala de recuperación si se juzga necesario.
j) Evolucionar y dar de alta a los usuarios y/o transferir a otras unidades especializadas y/o a domicilio si el caso así lo requiere; del mismo modo codificar el tratamiento adecuado en la sala de recuperación post-anestésica
k) Evaluar al usuario crítico en forma contínua en sala de recuperación hasta su traslado a su área especializada.
l) Velar por el buen uso y mantenimiento de los equipos e instrumentales quirúrgicos, así como del mantenimiento en condiciones de seguridad, higiene y asepsia de las salas quirúrgicas.
m) Asegurar el cumplimiento de las normas de bioseguridad.
n) Estimular, orientar y monitorear la investigación, en el campo de su competencia, así como apoyar la docencia, en el marco de los convenios correspondientes.
o) Programar ambientes, equipos e instrumental para las intervenciones quirúrgicas.

Cartera de Servicios de Cirugía

En este apartado se describe las patologías de cirugía que requieren de atención; sea esta en consulta externa u hospitalización. En el caso de consulta externa, en función de las Guías Clínicas se establecen aquellas patologías que van a ser atendidas en esta modalidad. En el caso de hospitalización; las patologías están relacionadas con Medicina General y Cirugía. Son aquellas patologías que precisan de cuidados integrales que no pueden ser prestados ambulatoriamente, bien por deterioro de la condición clínica, o bien porque sean precisas actuaciones diagnósticas o terapéuticas que exijan cuidados especiales de enfermería y/o atención médica frecuente.

CARTERA DE SERVICIOS	
Anestesiología	**PREVENTIVO PROMOCIONAL**
Anestesia general	Dieta
Anestesia conductiva (raquídea y peridural)	Cuidados con heridas y suturas
Anestesia locoregional	Importancia de controles
Bloqueos tronculares	Uso de prótesis y ortesis
Cirugía General	Fisioterapia
Laparotomía	Campañas de atención en patología prevalente
Apendicitis aguda no complicada y complicada	
Hernias de pared abdominal	
Cirugía de partes blandas	
Vascular venosa periférica no complicada	
Toracocentesis	
Manejo integral del quemado	
Síndrome compartimental	
Síndrome hemorroidal no complicada	
Absceso ano rectal	
Abdomen agudo traumático	
Cirugía pediátrica de emergencia	
Extracción de cuerpos extraños	

CARTERA DE SERVICIOS	
Cirugía de varices de miembros inferiores	
Cirugía laparoscópica	
Trauma abdominal y pélvico abierto y cerrado	
Tratamiento de viscera hueca y maciza	
Cirugía convencional de vías biliares- colecistitis aguda	
Abdomen agudo (médico- quirúrgico)	
Obstrucción Intestinal (alta y baja: vólvulo de sigmoides,de	
ciego, delgado, ileo biliar, por adherencias o hernias)	
Cirugía menor	
Pleurotomia mínima	
Traqueostomia	
Fascitis necrotizante	
Celulitis, flemones y abscesos	
Síndrome fisurario	
Tumores benignos	
Peritonitis aguda	
Síndrome ictérico obstructivo	
Paracentesis	
Tratamiento de heridas de partes blandas	
Hernias (crural, inguinal, umbilical, insicional, epigástrica)	
Cistotomía de emergencias	
Tratamiento de hidatidosis abdominal complicad y no	
complicada	
Traumatología	
Inmovilizaciones	
Fracturas cerradas	
Fracturas expuestas	
Reducciones	
Ginecología	
Oforéctomia	
Quistectomias	
Embarazo ectópico	
Histerectomía	
AMEU	
Biopsia	
LUI	
Abdomen agudo ginecológico	
Anticoncepción quirúrgica voluntaria (AQV)	
Cirugía del cuello uterino	
Obstetricia	
Cesárea	
Histerectomía	
Cerclajes	
Abdomen agudo obstétrico	
Laboratorio/ Transfusional	
Según Requerimientos médico quirúrgicos	

(*) La cartera de servicios de cirugía está determinada por las condiciones que ofrezca el hospital de Segundo. Nivel de atención.

5.3. Normas de organización y funcionamiento del Servicio de Cirugía

El Descriptor de Cargos, el Manual de Funciones y de procedimientos son instrumentos normativos que describe los cargos, las funciones específicas a nivel de cargo o puesto de trabajo, desarrolladas a partir de la estructura orgánica y funciones generales establecidas en el Reglamento de Organización y Funciones de cada institución, así como en base a los requerimientos de cargos considerados en el Reglamento General de Hospitales.

La planificación del Servicio de Cirugía debe ser un proceso integral donde se de una participación a todos los implicados tanto técnicos, **personal del área de ciencia sociales** ,como administrativos. Este proceso deberá identificar las prioridades, actuar y evaluar los resultados obtenidos. Se deberá tener siempre presente los objetivos inmediatos y a largo plazo.
La descripción de la organización del Servicio de Cirugía comprende todas aquellas actividades asistenciales y de apoyo encaminadas a lograr la prestación de la cartera de servicios desde el momento en que el usuario ingresa al servicio hasta la recuperación inmediata y mediata.

Las funciones que se señalan en la presente norma de caracterización de Hospitales de Segundo Nivel de atención son enunciativas y NO limitativas.

A. Normas de organización y funcionamiento del Servicio

NORMAS DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO	
GENERAL	**ESPECIFICAS**
Reglamento General de Hospitales Estatuto Orgánico Reglamento Interno de Personal Manual Orgánico Funcional Manual de Procesos y Procedimientos Programa Operativo Anual Proyecto Nacional de Calidad en Salud (PRONACS)	Guías Clínicas de Atención de Cirugía. Normas de la Sociedad Boliviana de Cirugía Guías clínicas de Anestesiología Guías clínicas de terapia intermedia Normas de bioseguridad Protocolo de atención de usuario de emergencia

Criterios de Admisión para el ingreso a la Unidad de Cuidados Intermedios

Usuarios con enfermedades agudas o crónicas reagudizadas, que requieren de cuidados de mediana complejidad o ventilación mecánica no invasiva y que sean potencialmente recuperables.
Usuarios post operados con complicaciones médicas y/o quirúrgicas.
Usuarios trasferidos de una UCI una vez superado el período crítico.

No se admitirán usuarios que al momento del ingreso o en las próximas horas requieran de ventilación mecánica invasiva, instalación de catéter de Swan-Ganz y cualquier otro procedimiento considerado de alta complejidad y demandante de atención de enfermería de alta especialización.

Criterios de egreso de Unidad de Cuidados Intermedios
Usuarios que ya no necesitan de cuidados intermedios, debiendo ser derivados a un servicio clínico o que estén en condiciones de ser dados de alta.

Los usuarios catalogados en prioridad 1 serán dados de alta cuando ya no requieran de tratamiento intensivo por más tiempo o cuando la terapia haya fracasado, el pronóstico a corto plazo sea pobre y no tengan posibilidades de recuperación o beneficio con la terapia intermedia.

En esta última circunstancia se brindarán al usuario cuidados de enfermería y soporte básico (incluyendo ventilación mecánica invasiva si fuera necesario) en una Unidad de Cuidados intensivos.

Los usuarios con prioridad 2 egresan cuando cesa la necesidad de tratamiento intermedio, lo que podrá ser aún más precoz si el usuario no tiene posibilidades de recuperación o no se beneficia con la terapia intermedia. Debido a que estos usuarios requieren un cuidado

continuo y a veces especializado, deberán tomarse las precauciones del caso, previo al traslado a otro servicio.

 Los usuarios con prioridad 3 serán egresados cuando la monitorización no determine un tratamiento intensivo y la indicación desaparezca.

Frente a la necesidad urgente de ingresar a otro usuario, cuya patología sea de mayor gravedad que la de uno de la Unidad y que, obviamente, cumpla con los requisitos de ingreso enunciados anteriormente, se procederá a evacuar al usuario que, a juicio del médico de turno, se encuentre en las condiciones más estables o, en su defecto, a aquel en el cual el retiro de determinadas técnicas de vigilancia no tenga una repercusión negativa en la evolución del enfermo.

En lo posible, y con objeto de mantener y afianzar los resultados obtenidos en la Unidad de Cuidados Intermedios, el egreso deberá ser hacia una Unidad de Cuidados Intensivos en un establecimiento de Tercer Nivel de Atención, Unidad de Cuidados Especiales o de Agudos y sólo excepcionalmente a una sala de atención básica.

Traslado de usuarios

El traslado de usuarios fuera de la Unidad, para ser sometido a un determinado procedimiento o para efectuar un exámen dentro o fuera del recinto hospitalario, deberá contar con la aprobación del Jefe de servicio de cirugía y/o médico tratante, los que determinarán la necesidad de que sea acompañado por un médico, una enfermera o personal calificado, que esté en condiciones de enfrentar y resolver cualquier emergencia que se presente durante el traslado. Además, determinará la necesidad de que el usuario concurra debidamente monitorizado, intubado o con un respirador portátil o bolsa de insuflación manual de acuerdo con su patología.

B. Estructura de Organización del Servicio

ESTRUCTURA DE ORGANIZACIÓN	
ORGANOS	**CARGOS**
Órgano de Dirección	Director del Hospital
Órgano de Control	Auditor Los órganos establecidos en la estructura orgánica
Órgano de Asesoramiento	Comités técnicos (médico asistencial y administrativo) Asesor Jurídico
Órgano de Apoyo	Sub director del departamento Administrativo Jefe de unidades de administración y finanzas, estadística e informática y de Unidad de enseñanza e investigación
Órgano de Línea	Sub director del departamento Médico Asistencial Jefe de Unidad de consulta externa, hospitalización, diagnóstico y tratamiento, emergencias, enfermería, apoyo al usuario, odontología.

C. Recursos Humanos esenciales del Servicio de Cirugía

RECURSOS HUMANOS
CARGOS*
Responsable de Bloque Quirúrgico
Médico Cirujano General
Médico Anestesiólogo
Enfermera Instrumentadora
Médico General de Guardia[4]
Auxiliar de Enfermería

(*) El cálculo de personal se realizará tomando en cuenta los siguientes cuatro criterios:
Cantidad (N°) de camas/Capacidad instalada
Demanda/población
Producción de los servicios del Hospital de Segundo Nivel
Perfil epidemiológico

[4]Realiza Funciones rotatorias con otros especialistas en terapia intermedia

En Hospitalización del Servicio de Cirugía, en cualquiera de sus niveles de complejidad, debe contar con el apoyo de Trabajo Social, Psicología y de los servicios de Laboratorio, Esterilización e Imagenología. Esto con el fin de garantizar una atención y recuperación integral del usuario que así lo requiera y en el menor tiempo posible.

5.4. Descriptores de cargos del Servicio de Cirugia

La descripción de los cargos responde a la metodología de **"Gestión por competencias en Recursos Humanos"**[5]

El Manual de cargos por competencias[6] enumera las tareas o atribuciones que conforman los diferentes cargos y que lo diferencian de otros cargos existentes

5.4.1. Cargo: Responsable de Bloque Quirúrgico

TÍTULO DEL CARGO:	Responsable de Bloque Quirúrgico	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	Linea		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	**Operativa:** • Consulta Externa • Urgencias y Emergencias • Hospitalización	**Órgano:**	Dirección
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	*		

* De acuerdo a escala salarial vigente

DEPENDENCIA	
Jerárquica	**Funcional**
Dirección del Hospital Sub dirección Departamento medico asistencial	Sub dirección Departamento médico asistencial

SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**
Médico Cirujano Medico General Médico Anestesiólogo Instrumentador (a) quirúrgica (o) Enfermera Circulante Médicos Residentes * Internos*	Médico Cirujano Médico General Médico Anestesiólogo Instrumentador (a) quirúrgica (o) Enfermera Circulante Médicos Residentes * Internos*
*Si existiesen	

OBJETIVO DEL CARGO
Planificar, organizar y controlar el servicio de cirugía en sus diferentes unidades además de prestar atención médica en la especialidad que corresponda, ya sea en quirófanos, consulta externa, hospitalización, interconsultas y guardia médica, con calidad, calidez y eficiencia, a los usuarios

[5]Este es un enfoque integral, para la administración, dirección y desarrollo de las personas de una organización, que se basa en la identificación y desarrollo de las conductas necesarias para el desempeño eficaz en los puestos de trabajo.

[6]Es la enumeración detallada de las atribuciones o tareas del cargo (qué hace el ocupante), la periodicidad de la ejecución (cuándo lo hace), los métodos aplicados para la ejecución de las atribuciones o tareas (cómo lo hace) y los objetivos del cargo (por qué lo hace).

PERFIL DEL CARGO	
Requisitos	
Formación Académica	**Experiencia Laboral**
Título en Provisión Nacional de la carrera de Medicina. Título de especialidad en el área quirúrgica (3 años de residencia)	Mínimo 2 años de experiencia laboral general en el área médica o salud.
	Mínimo 1 año de experiencia especifica en la especialidad

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1	Conocimiento de la Política SAFCI
2	Conocimiento de leyes y normas en salud
3	Instrumentos Normativos de la Atención Hospitalaria
4	Protocolos de atención médica
5	Conocimiento básico en ofimática
6	Manejo de Internet
7	Conocimiento de la Ley 3131 del ejercicio profesional medico
8	Conocimiento del idioma originario de la región donde trabaje (deseable)

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS

Competencia Genéricas	Sub-Competencias	Conducta Asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	Reconoce la necesidad de mejora del personal a su cargo.
	Gestión de Personas	Debe ser una persona líder que pueda organizar reuniones o representar ante autoridades para conocer requerimientos de la institución o Clientes.
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	Prepara acciones de contingencia cuando se reciben instrucciones de la Jefatura de Hospitalización.
	Gestión de Prioridades	Manejo de la emergencias (aplica metodología TRIAGE) para atender usuarios cuando hay más de una emergencia.
HABILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Sabe dar instrucciones a enfermería para programar cirugías o estudios. Retroalimenta a los médicos generales de guardia. Puede enseñar conocimiento para beneficio del usuario y los médicos de guardia
	Capacidad de Aprendizaje	Asiste a seminarios, cursos y otrosde actualización profesional.
HABILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	Facilita la adaptación al cambio, teniendo la oportunidad de aportar con directrices.
	Enfoque en el usuario	Lograr la satisfacción del cliente mediante la resolución de sus problemas quirúrgicos y el trato con calidez.
Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Actúa ante las emergencias que se presentan. Responde a las demandas urgentes del servicio de manera oportuna.
	Solución de Problemas	Criterio médico con bajo periodicidad de errores.

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS		
Competencia Genéricas	**Sub-competencias**	Conducta Asociada
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Capacidad Técnica Funcional	Atención de usuarios con calidad y calidez
	Gestión de Sistemas	Gestión de la información, historias clínicas, laboratorios, exámenes de gabinete, informes, juntas, bajas médicas.
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Busca opciones de estrategias de intervención conseguir material, actividades, y/o espacios cuando no cuenta con ellos.
	Equilibrio Emocional	Mantiene la calma en situaciones de presión para trasmitir seguridad al grupo del servicio.
	Negociación	Negocia oportunamente atenciones o servicios para el usuario.

5.4.2. Cargo: Médico Cirujano General

TÍTULO DEL CARGO:	Cirujano General **Código:**		
CATEGORÍA/NIVEL:	Linea		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	**Operativa:** • Consulta Externa • Urgencias y Emergencias • Hospitalización	**Órgano:**	Dirección
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	*		

* De acuerdo a escala salarial vigente

DEPENDENCIA	
Jerárquica	**Funcional**
Dirección del Hospital Sub dirección Departamento medico asistencial	Responsable de servicio Jefes de Unidades

SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**
Médico Anestesiólogo Instrumentadora quirúrgica Enfermera Circulante Médicos Residentes * Internos*	Médicos Generales Médicos Especialistas Enfermera Residentes Internos
*Si existiesen	

OBJETIVO DEL CARGO
Prestar atención médica en la especialidad que corresponda, ya sea en consulta externa, hospitalización, interconsultas y guardia médica, con calidad, calidez y eficiencia, a los usuarios.

PERFIL DEL CARGO	
Requisitos	
Formación Académica	**Experiencia Laboral**
Título en Provisión Nacional de la carrera de Medicina	Mínimo 2 año de experiencia laboral general en el área médica
Título de especialidad en Cirugía General (3 años de residencia)	Mínimo 1 año experiencia especifica en la especialidad.

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1	Conocimiento de la Política SAFCI
2	Conocimiento de leyes y normas en salud
3	Instrumentos Normativos de la Atención Hospitalaria
4	Protocolos de atención médica
5	Conocimiento básico de ofimática
6	Manejo de Internet.
7	Conocimiento de la Ley 3131 del ejercicio profesional medico
8	Conocimiento del idioma originario de la región donde trabaje (deseable)

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS		
Competencia Genéricas	**Sub-Competencias**	**Conducta Asociada**
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	Ser referente en su especialidad demostrando experiencia en la resolución de problemas quirúrgicos
	Gestión de Personas	N/a
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	Participa de la planificación de las conductas preventivas, curativas y paliativas de su área.
	Gestión de Prioridades	Aplicación de criterios de selección y clasificación de usuarios para la resolución de sus problemas quirúrgicos.
HABILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Con el jefe del bloque quirúrgico y el equipo quirúrgico (instrumentadora, ayudante, anestesiólogo, circulante) Lograr la satisfacción del cliente mediante la resolución de sus problemas quirúrgicos y el trato con calidez.
	Capacidad de Aprendizaje	Asiste a seminarios, cursos y otrosde actualización profesional.
HABILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	Destrezas reconocidas en la resolución de problemas por el porcentaje de éxito de los procedimientos quirurgicos.
	Enfoque en el usuario	Lograr la satisfacción del cliente mediante la resolución de sus problemas quirúrgicos y el trato con calidez.

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS		
Competencia Genéricas	**Sub-Competencias**	**Conducta Asociada**
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Destrezas reconocidas en la resolución de problemas por el porcentaje de éxito de los procedimientos operatorios.
	Solución de Problemas	Capacidad para reportar en el Sistema de información
	Capacidad Técnica Funcional	Actitud creativa e innovadora en los procedimientos quirúrgicos.
	Gestión de Sistemas	Mantener sensatez sobre todo en los casos graves (ATLC)
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Busca opciones de estrategias de intervención conseguir material, actividades, y/o espacios cuando no cuenta con ellos.
	Equilibrio Emocional	Mantiene la calma en situaciones de presión para trasmitir seguridad al grupo del servicio
	Negociación	Lograr la satisfacción del cliente mediante la resolución de sus problemas quirúrgicos y el trato con calidez.

5.4.3. Cargo: Médico Anestesiólogo

TÍTULO DEL CARGO:	Cirujano Anestesiólogo	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	Linea		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	**Operativa:** • Consulta Externa • Urgencias y Emergencias • Hospitalización	**Órgano:**	Linea
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	*		

* De acuerdo a escala salarial vigente

DEPENDENCIA	
Jerárquica	**Funcional**
Dirección del Hospital Sub dirección Departamento médico asistencial	Responsable de servicio Jefes de Unidades Médico Cirujano General

SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**
Médico Anestesiólogo Instrumentadora quirúrgica Enfermera Circulante Médicos Residentes * Internos*	Médicos Generales Médicos Especialistas Enfermera Residentes Internos
*Si existiesen	

OBJETIVO DEL CARGO
Prestar atención médica en la especialidad que corresponda, ya sea en consulta externa, hospitalización, quirófano, interconsultas y guardia médica, con calidad, calidez y eficiencia, a los usuarios.

PERFIL DEL CARGO

Requisitos	
Formación Académica	**Experiencia Laboral**
Título en Provisión Nacional de la carrera de Medicina.	Mínimo 2 años de experiencia laboral general en el área médica o salud.
Titulo de especialista en anestesiología (con 3 años de residencia)	Mínimo 1 año experiencia especifica en la especialidad.

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1	Conocimiento de la Política SAFCI
2	Conocimiento de leyes y normas en salud
3	Instrumentos Normativos de la Atención Hospitalaria
4	Protocolos de atención médica
5	Conocimiento básico de ofimática
6	Manejo de Internet.
7	Conocimiento de la Ley 3131 del ejercicio profesional medico
8	Conocimiento del idioma originario de la región donde trabaje (deseable)

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS

Competencia Genéricas	Sub-Competencias	Conducta Asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	Ser referente en su especialidad demostrando experiencia en la resolución de problemas quirúrgicos.
	Gestión de Personas	N/a
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	Participa de la planificación de las conductas preventivas, curativas y paliativas de su área.
	Gestión de Prioridades	Aplicación de criterios de selección y clasificación de usuarios para la resolución de sus problemas quirúrgicos
HABILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Capacidad para dar instrucciones, presentar información, retroalimentar y facilitar reuniones o comités.
	Capacidad de Aprendizaje	Asiste a seminarios, cursos y otros de actualización profesional.
HABILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	N/a
	Enfoque en el usuario	Lograr la satisfacción del cliente mediante la resolución de sus problemas quirúrgicos y el trato con calidez.

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS		
Competencia Genéricas	**Sub-Competencias**	**Conducta Asociada**
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Destrezas reconocidas en la resolución de problemas por el porcentaje de éxito de los procedimientos operatorios.
	Solución de Problemas	Destrezas reconocidas en la resolución de problemas por el porcentaje de éxito de los procedimientos operatorios.
	Capacidad Técnica Funcional	Destrezas reconocidas en la resolución de problemas por el porcentaje de éxito de los procedimientos operatorios.
	Gestión de Sistemas	Capacidad para reportar en el Sistema informático
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Actitud creativa e innovadora en los procedimientos quirúrgicos
	Equilibrio Emocional	Mantener sensatez sobre todo en los casos graves (ATLC)
	Negociación	N/a

5.4.4. Cargo: Instrumentador(a) Quirúrgico(a)

TÍTULO DEL CARGO:	Instrumentador(a) Quirúrgico(a)	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	Linea		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	**Operativa:** • Bloque quirúrgico	**Órgano:**	Linea
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	*		

* De acuerdo a escala salarial vigente

DEPENDENCIA	
Jerárquica	**Funcional**
Director del Hospital Sub director del departamento medico asistencial Jefe de Unidad de Enfermería	Director del Hospital Responsable del Servicio de Medicina Interna Medico internista-medico general Jefe de Unidad de Enfermería Enfermera supervisora optimo o sea función delegada a enfermera de servicio

SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**
Auxiliar o técnico de enfermería	Auxiliar o técnico de enfermería Internos Pasantes-estudiantes

OBJETIVO DEL CARGO
Instrumentar y participar en todas las intervenciones quirúrgicas sean estas programadas o de emergencia con un desempeño correcto y conocimiento de los pasos y técnicas a emplearse. Prever, ordenar y acondicionar todo el instrumental y equipos necesarios para cada acto quirúrgico controlando minuciosamente la óptima esterilización de los mismos según normas establecidas Coordinar con la central de esterilización la provisión de materiales y equipos en perfecto estado de esterilidad.

PERFIL DEL CARGO	
Requisitos	
Formación Académica	**Experiencia Laboral**
Título en Provisión Nacional de Licenciatura en Enfermería o Profesional en instrumentación quirúrgica	Mínimo 1 año de experiencia laboral general en el área de instrumentación quirúrgica en establecimientos de salud Públicos y/o Privados.

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1)	Conocimiento de la Política SAFCI
2)	Conocimiento de leyes y normas en salud
3)	Instrumentos Normativos de la Atención Hospitalaria
4)	Protocolos de instrumentación
5)	Conocimiento básico en ofimática
6)	Manejo de Internet.
7)	Conocimiento del idioma originario de la región donde trabaje (deseable)

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS

Competencia Genéricas	Sub-Competencias	Conducta Asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	Ser referente en su especialidad demostrando experiencia en el área quirúrgica.
	Gestión de Personas	Haciendo cumplir la norma de bioseguridad
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	Cuando reconoce que se necesita según la técnica quirúrgica y se apoya en una guía de ayuda
	Gestión de Prioridades	N/a
HABILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Da instrucciones a circulantes, retroalimenta a apoyos, presenta información de eventualidades.
	Capacidad de Aprendizaje	Disponibilidad para la asistencia a talleres o cursos de perfeccionamiento
HABILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	N/a
	Foco en el cliente	Atención personalizada a cada usuario, velando por su bienestar a lo largo del proceso.
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Minimizar la posibilidad de complicaciones y eventos adversos.
	Solución de Problemas	No se puede suspender una cirugía por falta de equipamiento.
	Capacidad Técnica Funcional	Mantenimiento de técnica aséptica, conocimiento del funcionamiento de los equipos, conocimiento correcto de la técnica quirúrgica y previsión de todos los elementos necesarios para la realización del acto quirúrgico. Estricto cumplimiento a protocolos.
	Gestión de Sistemas	Trabaja en el Sistema informático, recetas y registro de cirugías realizadas.

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS		
Competencia Genéricas	**Sub-Competencias**	**Conducta Asociada**
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Generar un ambiente armónico en el equipo quirúrgico
	Equilibrio Emocional	En situaciones de conflicto transoperatorio debe mantener calma, tranquilidad y armonía en el equipo quirúrgico.
	Negociación	N/a

5.4.5. Cargo: Médico General de Guardia

TÍTULO DEL CARGO:	Médico General de Guardia[7]	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	Linea		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	**Operativa:** • Consulta externa Urgencias y emergencias Hospitalización	**Órgano:**	Linea
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	*		

* De acuerdo a escala salarial vigente

DEPENDENCIA	
Jerárquica	**Funcional**
Dirección del Hospital Sub dirección Departamento medico asistencial	Responsable de servicio Jefes de unidades

SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**
Enfermera Internos*	Enfermera Residentes Internos

OBJETIVO DEL CARGO
Prestar atención médica en la especialidad que corresponda, ya sea en consulta externa, hospitalización, guardia médica, con calidad, calidez y eficiencia a los usuarios.

PERFIL DEL CARGO	
Requisitos	
Formación Académica	**Experiencia Laboral**
Título en Provisión Nacional de la carrera de Medicina.	Mínimo 2 años de experiencia laboral general en el área médica o salud.
Formación en ATLS (deseable)	Mínimo 1 año de experiencia laboral especifica en el área de guardia médica

7Realiza Funciones rotatorias con otros especialistas en terapia intermedia

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1	Conocimiento de la Política SAFCI
2	Conocimiento de leyes y normas en salud
3	Instrumentos Normativos de la Atención Hospitalaria
4	Protocolos de atención médica
5	Conocimiento básico de ofimática
6	Manejo de Internet.
7	Conocimiento de la Ley 3131 del ejercicio profesional medico
8	Conocimiento del idioma originario de la región donde trabaje (deseable)

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS

Competencia Genéricas	Sub-Competencias	Conducta Asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	Ser referente en su profesión demostrando experiencia en el área clínico - quirúrgica.
	Gestión de Personas	Organiza al equipo de salud ante eventuales urgencias y/o emergencias u otro tipo de actividades
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	Cumplimiento de la programación de citas de consulta externa y actividades de hospitalización y quirúrgicas
	Gestión de Prioridades	Manejo de las emergencias (aplica metodología Recepcion Acogida y Clasificacion) para atender usuarios cuando hay más de una emergencia.
HABILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Dispone de habilidades de comunicación con usuarios internos externos, brindando información precisa y oportuna.
	Capacidad de Aprendizaje	Asiste a seminarios, cursos, y otros de actualización profesional.
HABILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	Facilita la adaptación al cambio, aunque tiene oportunidad de aportar al cambio.
	Enfoque en el usuario	Lograr la satisfacción del cliente mediante la resolución de sus y el trato con calidez.
Competencia Genéricas	**Sub-competencias**	**Conducta Asociada**
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Debe ante las emergencias que se presentan. Responder a la demanda y expectativa de los usuarios.
	Solución de Problemas	Confiando en su criterio médico con prudencia y actualización permanente.
	Capacidad Técnica Funcional	Atención de usuarios con calidad y calidez
	Gestión de Sistemas	Gestión de información de historias clínicas, laboratorios, exámenes de gabinete, informes, juntas, bajas médicas.
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Buscar opciones de estrategias de intervención, conseguir material, actividades, y/o espacios cuando no cuenta con ellos.
	Equilibrio Emocional	Capacidad para mantener la calma en situaciones críticas y coordinar lo que requiera el equipo multidisciplinario
	Negociación	Debe negociar la atención o servicio al cliente externo.

5.4.6. Cargo: Auxiliar de Enfermería / Circulante

TÍTULO DEL CARGO:	Auxiliar de Enfermería/circulante	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	Linea		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	**Operativa:** • Consulta externa Urgencias y emergencias Hospitalización	**Órgano:**	Linea
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	*		

* De acuerdo a escala salarial vigente

DEPENDENCIA	
Jerárquica	**Funcional**
Director del Hospital Sub director del departamento medico asistencial Jefe de Unidad de Enfermería	Responsable del Servicio de Cirugia Medico Cirujano genreal, Medico general Jefe de Unidad de Enfermería Enfermera supervisora Lic. En enfermería del servicio

SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**

OBJETIVO DEL CARGO

Brindar apoyo asistencial de enfermería de acuerdo al reglamento del ejercicio de la practica en enfermería y el manual de normas y procedimientos en enfermería vigentes y otra normativa vigente, en consulta externa, hospitalización, quirófanos, emergencia y otros servicios usuario.

PERFIL DEL CARGO

Requisitos	
Formación Académica	**Experiencia Laboral**
Título en provisión Nacional de Auxiliar en Enfermería o Técnico medio en Enfermería	Mínimo 2 años de experiencia laboral general en el área de enfermería.
	Mínimo de 1 años de experiencia laboral específica en el área quirúrgica.

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1)	Conocimiento de la política de salud en SAFCI
2)	Conocimiento de reglamento del ejercicio de la practica en enfermería
3)	Conocimiento de la norma nacional de procedimientos de enfermería
4)	Conocimiento básico de funcionamiento de equipos e instrumental médico.
5)	Conocimiento básico en ofimática.
6)	Conocimiento del Código de Seguridad Social, su reglamento, disposiciones conexas y complementarias (cuando corresponda)
7)	Conocimiento del idioma originario del lugar donde se encuentre trabajando (deseable)

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS

Competencia Genéricas	Sub-Competencias	Conducta Asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	Cumple con el plan de cuidados de enfermería al usuario antes, durante y después de la intervención quirúrgica
	Gestión de Personas	N/A
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	Verifica que el usuario cumple con todo los registros del expediente clínico. Prepara de manera oportuna al usuario para la cirugía.
	Gestión de Prioridades	Prestar atención a cualquier intercurrencia en el servicio coadyuvando a su mejora
HABILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Es capaz de tener una facilidad en las habilidades de la comunicación usuario – personal de salud, es capaz de comunicar a usuarios y familiares los aspectos claves para un mejor cuidado
	Capacidad de Aprendizaje	Disposición para asistir a seminarios o cursos de actualización profesional y otros.
HABILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	N/A
	Enfoque en el usuario	Logra la satisfacción de los usuarios con el personal de enfermería mediante un buen servicio de enfermería
Competencia Genéricas	**Sub-competencias**	**Conducta Asociada**
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Responder a las demandas cuando se requierade su mayor experiencia.
	Solución de Problemas	Debe ser capaz de apoyar en la solución de problemas de toda naturaleza independientemente del tipo de problema generado (enfermería, social, administrativo y otros).
	Capacidad Técnica Funcional	Cumple adecuadamente funciones asignadas (administrativas y asistenciales)
	Gestión de Sistemas	Maneja todo el registro de información de enfermería con facilidad
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Generar un ambiente agradable y de confianza.
	Equilibrio Emocional	Capacidad para mantener la calma en situaciones críticas y coordinar lo que requiera el equipo multidisciplinario.
	Negociación	Capacidad de gestionar actividades para brindar atención de manera adecuada al usuario, habilidad conciliatoria para coadyuvar a la resolución de problemas.

5.5. Manual de Funciones del Servicio de Cirugía

5.5.1. Funciones Responsable del Bloque Quirúrgico

TÍTULO DEL CARGO:	Responsable del Bloque Quirúrgico	Código:	

OBJETIVO DEL CARGO
Planificar, organizar y controlar el servicio de cirugía en sus diferentes unidades además de prestar atención médica en la especialidad que corresponda, ya sea en quirófanos, consulta externa, hospitalización, interconsultas y guardia médica, con calidad, calidez y eficiencia, a los usuarios.

FUNCIONES

N°	Descripción
1	Programar Cirugías de acuerdo a la complejidad de la Cirugía y a la urgencia de la misma.
2	Realizar el Planeamiento quirúrgico
3	Dirigir, monitorizar, supervisar y evaluar las actividades técnico-administrativas del Servicio.
4	Garantizar la Gestión de los riesgos en el área quirúrgica y la seguridad del usuario
5	Realizar la gestión de uso de recursos en quirófano (medicamentos, insumos y equipos para las diferentes cirugías)
6	Verificar que se disponga de la historia clínica con todos los estudios complementarios respectivos y registros de Enfermería en el momento de la indicación quirúrgica.
7	Comunicar sobre las cancelaciones de Cirugías a los diferentes equipos
8	Elaborar, revisar, actualizar y difundir los Documentos de Gestión propias del Servicio.
9	Proponer, ejecutar y evaluar protocolos y procedimientos de atención médico quirúrgico general orientados a proporcionar un servicio eficiente y eficaz.
10	Realizar el control de los registros de incidentes en el acto quirúrgico
11	Ejecutar y supervisar las actividades médico- asistenciales, docentes y de investigación programadas en el Servicio.
12	Realizar la Revisión del registro en expedientes clínicos de los protocolos de intervención quirúrgica empleados
13	Supervisar y coordinar con el responsable de mantenimiento, el estado de los equipos
14	Gestionar la compra de insumos, equipos e instrumental en coordinación con la instancia administrativa correspondiente
15	Cumplir y hacer cumplir las normas de bioseguridad
16	Garantizar la calidad de la información de los registros bajo su cargo
17	Cumplir con otras funciones asignadas por el nivel competente

Otros roles que puede cumplir
Comité de Auditoría Médica y Expediente Clínico
Comité de Análisis de la Información y Gestión Hospitalaria
Comité de Referencia y Contrarreferencia
Comité de Acreditación y Calidad
Comité de Farmacia y Terapéutica
Comité de Infecciones Nosocomiales, Residuos Sólidos y Bioseguridad
Comité de Enseñanza e Investigación
Comité de Vigilancia Epidemiológica

5.5.2. Funciones: Cirujano General

TÍTULO DEL CARGO:	Cirujano General	Código:	

OBJETIVO DEL CARGO
Prestar atención médica en la especialidad que corresponda, ya sea en consulta externa, hospitalización, interconsultas y guardia médica, con calidad, calidez y eficiencia, a los usuarios

FUNCIONES	
N°	**Descripción**
1)	Brindar atención integral y especializada en el tratamiento de usuarios por medios quirúrgicos en coordinación con las unidades orgánicas competentes y según los protocolos y normas vigentes
2)	Realizar el planeamiento quirúrgico
3)	Realizar diagnóstico, tratamiento y rehabilitación del usuario, mediante el acto no especializado quirúrgico.
4)	Desarrollar los procedimientos de diagnóstico y tratamiento médico relacionados al servicio.
5)	Promover la salud, prevenir riesgos y daños, proteger y recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de los usuarios, en la atención médica quirúrgica según las normas y protocolos vigentes.
6)	Proponer, ejecutar y evaluar protocolos y procedimientos de atención médico quirúrgica general y especializada orientados a proporcionar un servicio eficiente y eficaz.
7)	Estimular, orientar y monitorear la investigación en el campo de su competencia, así como apoyar la docencia, en el marco de los convenios correspondientes.
8)	Asegurar el cumplimiento de las normas de bioseguridad.
9)	Programar y evaluar la atención quirúrgica, para el cumplimiento de los objetivos del Hospital.
10)	Utilizar los equipos e instrumental en forma eficiente y responsable
11)	Coordinar actividades con otros establecimientos de salud del área de influencia
12)	Elaboran el consentimiento informado sin delegar las explicaciones del procedimiento.
13)	Realizar auditorías de salud internas, para la mejora continua de la calidad del servicio
14)	Garantizar la calidad de la información de los registros bajo su cargo
15)	Cumplir con otras funciones asignadas por el nivel competente

Otros roles que puede cumplir
Participar en los diferentes comités en los que fuese requerido
Atención de Consulta externa
Realización de autopsias clínicas

5.5.3. Funciones: Médico Anestesiólogo

TÍTULO DEL CARGO:	Médico Anestesiólogo	Código:	

OBJETIVO DEL CARGO
Prestar atención médica en la especialidad que corresponda, ya sea en consulta externa, hospitalización, quirófano, interconsultas y guardia médica, con calidad, calidez y eficiencia, a los usuarios.

FUNCIONES	
N°	**Descripción**
1)	Participar del Planeamiento quirúrgico.
2)	Aplicar procedimientos para inducir un usuario consciente al estado de inconsciente y/o insensible al dolor y shock emocional durante procesos quirúrgicos, obstétricos y médicos, englobando la evaluación pre intra y postoperatoria.
3)	Garantizar la protección de los órganos vitales bajo el estrés de procedimientos médicos, quirúrgicos y anestésicos.
4)	Garantizar el manejo adecuado de la esterilización de equipo anestésico para evitar contaminación o infecciones intrahospitalarias.
5)	Realizar el manejo del dolor durante el pos operatorio y el dolor crónico
6)	Manejo de la resucitación cardio-pulmonar en la sala de operaciones y emergencias.
7)	Realizar programas y estudios que contribuyan al avance de la tecnología y de la práctica de la anestesiología, de su proyección en otros campos de la salud y en el desarrollo de la especialidad misma.
8)	Elaborar el consentimiento informado sin delegar las explicaciones del procedimiento.
9)	Realizar auditorías de salud internas, para la mejora continua de la calidad del servicio
10)	Garantizar la calidad de la información de los registros bajo su cargo
11)	Cumplir con otras funciones asignadas por el nivel competente

Otros roles que puede cumplir
Participar de los comités donde se lo requiera

5.5.4. Funciones: Instrumentador(a) Quirúrgico(a)

TÍTULO DEL CARGO:	Instrumentador(a) Quirúrgico(a)	**Código:**	

OBJETIVO DEL CARGO
Instrumentar y participar en todas las intervenciones quirúrgicas sean estas programas o de emergencia con un desempeño correcto y conocimiento de los pasos y técnicas a emplearse. Prever, ordenar y acondicionar todo el instrumental y equipos necesarios para cada acto quirúrgico controlando minuciosamente la óptima esterilización de los mismos según normas establecidas. Coordinar con la central de esterilización la provisión de materiales y equipos en perfecto estado de esterilidad.

FUNCIONES	
N°	**Descripción**
1)	Conocer el planeamiento quirúrgico.
2)	Preparar la mesa de operaciones; controlar y disponer instrumental e insumos necesarios para el acto quirúrgico.
3)	Colocar la vestimenta estéril al equipo quirúrgico.
4)	Realizar su lavado quirúrgico y su vestimenta estéril.
5)	Revisar el correcto funcionamiento de los aparatos y equipos necesarios antes del acto quirúrgico.
6)	Asistir al equipo quirúrgico aséptico, anticipándose a sus necesidades, apoyándose en sus precisos conocimientos de las técnicas quirúrgicas.
7)	Cuidar la asepsia, manteniendo el campo estéril.
8)	Colaborar en la colocación de los campos operatorios.
9)	Colaborar en la limpieza y oclusión de la herida operatoria, una vez finalizado el acto quirúrgico.
10)	Coordinar con la circulante el recuento del instrumental, agujas, gasas y compresas
11)	Garantizar el retiro del material utilizado, lavado, desinfección, secado y su posterior acondicionamiento para la esterilización.
12)	Ser responsable de la pieza operatoria que recibe, respecto a su identificación, rotulado, conservación y acondicionamiento hasta su salida del Centro Quirúrgico.
13)	Coordinar con la supervisora de quirófano la dotación oportuna de insumos para las cirugías
14)	Garantizar la calidad de la información de los registros bajo su cargo
15)	Cumplir con otras funciones asignadas por el nivel competente

5.5.5. Funciones: Médico General de Guardia

TÍTULO DEL CARGO:	Médico General de Guardia	Código:	

OBJETIVO DEL CARGO
Prestar atención médica en la especialidad que corresponda, ya sea en consulta externa, hospitalización, guardia médica, con calidad, calidez y eficiencia a los usuarios.

FUNCIONES[8]

N°	Descripción
1)	Practicar exámenes de medicina general basada en la clínica médica, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento que debe seguirse, para la recuperación de la salud o la urgencia que afecta al usuario.
2)	Prescribir y/o realizar procedimientos especiales para ayudar a definir el diagnóstico y/o el manejo de los usuarios, según el caso.
3)	Proporcionar atención directa a los usuarios de la Unidad de Cuidados Intermedios (UCI) y podrán ser requeridos como concurrentes y consultantes, con fines de evaluar la admisión de usuarios a la UCI.[9]
4)	Proporcionar atención de manera directa a los usuarios, además de coordinar el trabajo entre el equipo de salud de la Unidad de Cuidados intermedios, de tal manera que la prestación médica sea un todo integrado que favorezca al usuario desde la perspectiva biosicosocial (físico, psicológico y social).[10]
5)	Informar en forma clara y veraz acerca del estado clínico de los usuarios a sus familiares o responsables directos.[11]
6)	Realizar el control médico periódico de manera pertinente a los usuarios en observación, para corregir tratamiento y definir su recuperación hasta pasadas 12 horas desde su ingreso.
7)	Realizar intervenciones de pequeña cirugía o ayudantía quirúrgica general a usuarios de urgencias, hospitalizados o ambulatorios colaborando en ellas de acuerdo al nivel de complejidad, para garantizar la vida del usuario conforme a los recursos que el Hospital ponga a su disposición.
8)	Formular, dosificar y ordenar el suministro de medicamentos de manera pertinente al servicio de emergencias.
9)	Comunicar los usuarios de patología de mayor complejidad a los médicos especialistas que se requieran, conforme a las directrices de intercosulta.
10)	Participar en las contingencias como brigadas, emergencias, epidemias entre otras para dar respuesta inmediata a las necesidades de salud de la población del área de influencia.
11)	Realizar la entrega de guardias por turnos.
12)	Realizar el control y seguimiento de todos los usuarios hospitalizados
13)	Garantizar la calidad de la información de los registros bajo su cargo
14)	Cumplir con otras funciones asignadas por el nivel competente

Otros roles que puede cumplir
Participar en los comités que se lo requiera

8 Realiza Funciones rotatoria con otros especialistas en terapia intermedia
9 Función que puede desempeñar cuando es parte del Servicio de Emergencias
10 Función que se ejerce cuando es parte de la unidad de cuidados intermedios.
11 Función que se ejerce en ausencia del responsable de la Unidad de Cuidados Intermedios

5.5.6. Funciones: Auxiliar de Enfermería / Circulante

TÍTULO DEL CARGO:	Auxiliar de Enfermería o Técnico Medio en Enfermería/Circulante	Código:	

OBJETIVO DEL CARGO
Brindar apoyo asistencial de enfermería de acuerdo al reglamento del ejercicio de la practica en enfermería y el manual de normas y procedimientos en enfermería vigentes y otra normativa vigente, en consulta externa, hospitalización, quirófanos, emergencia y otros servicios usuario.

FUNCIONES[8]

N°	Descripción
1)	Recepcionar y entregar el turno oral y escrito
2)	Aplicar plan de cuidados de enfermería según protocolos de atención de enfermería
3)	Realizar y administrar tratamientos y procedimientos en las cirugías ambulatorias y de internación en el servicio de quirófanos cuando se le instruya.
4)	Recepcionar al usuario, medicamentos e insumos para la cirugía
5)	Registrar en las hojas de enfermería el procedimiento quirúrgico realizado
6)	Realizar el recuento de gasas, compresas e instrumental en el trans operatorio
7)	Realizar el traslado y entrega del usuario del quirófano a personal de sala de internación
8)	Colaborar en la ejecución de procedimientos conjuntamente con el médico especialista.
9)	Ejecutar procedimientos técnicos de Enfermería previo conocimiento y manejo correcto del Manual de Normas y Procedimientos del componente asignado.
10)	Participar en las diferentes actividades y reuniones programadas por el Servicio de Enfermería.
11)	Mantener la confidencialidad de la documentación e información bajo su cargo.
12)	Disponer de material e insumos médicos necesarios para la atención del usuario y el cumplimiento de normas de bioseguridad en el servicio.
13)	Preparar material de limpieza, asepsia, desinfección, insumos y vestuario de quirófano
14)	Garantizar el manejo correcto y cuidado de los equipos e instrumental de quirófano
15)	Garantizar la calidad de la información de los registros bajo su cargo
16)	Cumplir con otras funciones asignadas por el nivel competente

Otros roles que puede cumplir
Participar en los comités que se lo requiera

5.6. Infraestructura Funcional del Servicio de Cirugía

El Servicio de Cirugía debe contar con la infraestructura adecuada y necesaria para su funcionamiento de acuerdo a estándares recomendados por todos los organismos sanitarios.

El servicio debe tener una infraestructura acorde a la complejidad y prestaciones determinadas en el aparatado relacionado con el "Planeamiento Hospitalario".

Cuadro funcional de la infraestructura del Hospital de segundo nivel: Bloque Quirúrgico

AMBIENTE AREA QUIRÚRGICA	FUNCIÓN	RELACIONES
Sala de espera	Ambiente para familiares y personas allegadas a los usuarios que se encuentran en área quirúrgica (puede ser la misma que la sala de espera de maternidad)	Sala de recuperación y transferencia
Área gris - Transferencia	Transferencia de usuarios al área quirúrgica	Directa con la sala de operaciones y hospitalización.
Vestuario de personal de cirugía	Ambiente para el cambio de ropa del equipo quirúrgico.	Quirófano, sala de recuperación y unidad de cuidados intermedios
Sala de médicos	Estar del personal médico y personal de apoyo del grupo quirúrgico, para cambiar criterios sobre el resultado del acto quirúrgico y preparar los temas del protocolo y establecer criterios en la actividad quirúrgica.	Directa con área de cirugía; indirecta con espera y dirección.
Baños con duchas	Aseo de personal	Vestuario de personal
Sala de pre anestesia	Preparar al usuario, pre medicación	Quirófanos
Lavados	Aseo y desinfección de manos y antebrazos de los médicos y enfermeras antes de realizar la intervención.	Preparación, lavado y cambio de indumentaria por ropa esterilizada para la intervención quirúrgica.
Sala de recuperación	Recuperación postoperatoria a cargo del anestesiólogo y personal de enfermería.	Quirófano, internación, unidad de cuidados intermedios.
Área blanca – pasillo, quirófanos, sala de anestesia.	De ingreso restringido solo a personal autorizado	Transferencia, sala de recuperación, unidad de cuidados intermedios y área negra.
Dos Salas de operaciones: quirófanos. Un quirófano para emergencias	Intervenciones quirúrgicas, con característica de piso anti- estática. Un quirófano para casos de emergencias	Directa con central de esterilización, vestuario de personal de la sala de operaciones, sala de recuperación, unidad de cuidados intermedios y sala de médicos. Indirecta con hospitalización y sala de espera.
Servicio de enfermería de quirófano	Lavado de instrumental médico quirúrgico y posterior envió a esterilización. Preparación de insumos y medicamentos para las cirugías	Quirófano, unidad de cuidados intermedios, recuperación, salas de internación.
Depósito de material de enfermería	Almacenamiento de insumos	Farmacia, almacenes
Unidad de cuidados intermedios	Estabilización y control de usuarios críticos	Quirófano, unidad transfusional, sala de recuperación, emergencias, laboratorio, farmacia, Imagenología, salas de internación

5.7. Equipamiento (Mobiliario, equipos, instrumental y herramientas) del Servicio de Cirugía

El equipamiento descrito del Servicio de Cirugía se constituye en un listado mínimo de referencia que podrá ser modificado en función del "Planeamiento Hospitalario". Tanto el Mobiliario como el equipamiento del servicio se describen en el cuadro siguiente.

Los listados se establecen con criterio técnico y de calidad, por un grupo de especialistas en cada materia.

A. Equipamiento de Consulta externa del Servicio de Cirugía

El equipamiento descrito del Servicio de Cirugia se constituye en un listado mínimo de referencia que podrá ser ampliado en función del "Planeamiento Hospitalario" siendo enunciativo y no limitativo. Tanto el mobiliario como el equipamiento del servicio se describen en el cuadro siguiente.

Cuando se menciona el equipamiento de hospitalización se hace referencia a la gestión de tecnología biomédica,

es decir los criterios de incorporación, la normatización, las pautas de uso racional, la accesibilidad, el abastecimiento, los sistemas de información, la auditoría continua y algunos otros aspectos que hacen a una mirada integral sobre el tema.

Es necesario que la revisión de todos los procesos de gestión de tecnología biomédica, apunte a la desconcentración de recursos, jerarquizando la gestión local y a una distribución en base al análisis de situación (Planeamiento Hospitalario), con criterios de equidad se debe definir el mobiliario y equipamiento necesario para lograr una adecuada prestación del servicio.

AREAS	AMBIENTE	MOBILIARIO DE OFICINA	MOBILIARIO HOSPITALARIO	EQUIPAMIENTO MÉDICO	INSTRUMENTAL	OTROS EQUIPOS/ VARIOS INFORMÁTICOS
CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIO CIRUGÍA	Escritorio	Mesa de examen	Negatoscopo	Caja de curaciones	Basurero
		Sillon giratorio	Gradilla	Pantoscopio	Caja retiro de puntos	
		Sillas apilables	Mesa de curaciones	Tensiometro	Juego de riñoneras	
		Vitrina	Sep. ambiente biombo	Fonendoscopio	Juego de tambores	
				Lampara de examen	Pinza de paso y porta pinza	
				Negatoscopio	Equipo para retiro de yeso	
	CONSULTORIO TRAUMATOLOGÍA (OPCIONAL)	Escritorio	Mesa de examen	Lampara de examen	Caja de curaciones	Basurero
		Sillas apilables	Gradilla		Caja de curaciones	
		Vitrina	Mesa de curaciones		Equipo de retiro de yeso	
			Separador de ambiente biombo			
INTERNACIÓN CIRUGÍA	SALA DE INTERNACIÓN VARONES		Camas hospitalarias		Caja de curaciones	
			Velador		Equipo de traspaso	
			Portasueros		Eq. de apoyo al paciente	
			Gradilla			
			Mesa de alimentacion			
			Separador de ambiente (biombo)			
	SALA DE INTERNACIÓN MUJERES		Camas hospitalarias			
			Velador			
			Portasueros			
			Gradilla			
			Mesa de alimentacion			
			Separador de ambiente			
	SALAS DE AISLADOS		Camas hospitalarias	Equipo de oxigeno		
			Velador			
			Portasueros			
			Gradilla			
			Mesa de alimentacion			

AREAS	AMBIENTE	MOBILIARIO DE OFICINA	MOBILIARIO HOSPITALARIO	EQUIPAMIENTO MÉDICO	INSTRUMENTAL	OTROS EQUIPOS/ VARIOS INFORMÁTICOS
INTERNACIÓN CIRUGÍA	ESTACIÓN DE ENFERMERÍA	Escritorio	Mesa de observacion	Lampara de examen	Caja de curaciones	
		Sillon giratorio	Gradilla	Tensiometro		
		Sillas apilables	Porta suero	Fonendoscopio	Equipo de traspaso	
	LIMPIEZA Y LAVA CHATAS				Equipo de apoyo al paciente	
	SALA DE ESPERA	Bancas de espera				
	OFICINA DE INFORMACIÓN INTERNA	Escritorio				
		Sillon giratorio				
		Sillas apilables				
		Vitrina				
		Gavetero				
	QUIRÓFANOS	Escritorio	Portasuero	Mesa quirurgica	Caja cirugia mayor	
		Sillon giratorio	Tenciometro de pie	Maquina de anestesia	Caja cirugia menor	
		Sillas apilables	Mesa de mayo fija		Eq. Apoyo a quirofano	
		Vitrina	Mesa de mayo con ruedas		Cajas quirurgicas por especialidad	
		Gavetero	Camilla de transporte	Carro de paro con desfibrilador	Equipo para cesarea	
				Electrobisturi	Caja ginecologica	
				Equipo de anestesia		
				Aspirador de secreciones		
				Humidificador con flujometro		
				Lampara cialitica		
				Lampara cialitica movible		
				Laringoscopio adulto		
				Laringoscopio pediatrico		
				Monitor multiparametrico		
				Negatoscopio de dos cuerpos		
				Desfibrilador		
				Lampara auxilar de operaciones		
				Baño maria		
				Bomba de infusion		
	CENTRAL DE INSUMOS	ESTANTES TIPO MECANO				

5.8. Insumos del servicio de Cirugía

Son sustancias, mezcla de sustancias, material, aparato o instrumento empleado solo o en combinación para el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y prevención de enfermedades en humanos.

Para la determinación de cantidades de los insumos se deberá tomar en consideración el nivel de producción del Servicio de Cirugía descrito en el "Planeamiento Hospitalario" y la logística necesaria para disponer oportunamente de los mismos.

A continuación, se describen los insumos básicos del Servicio de Cirugía, tanto en Consulta externa como hospitalización.

EQUIPO MÉDICO: Aparatos, accesorios e instrumental para uso específico, destinados a la atención médica, quirúrgica o a procedimientos de exploración, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes.

PRÓTESIS, ÓRTESIS Y AYUDAS FUNCIONALES: Dispositivos médicos destinados a sustituir o complementar una función, un órgano o tejido del cuerpo humano.

AGENTES DE DIAGNÓSTICO: Todos los insumos incluyendo antígenos, anticuerpos, calibradores, verificadores o controles, reactivos, equipos de reactivos, medios de cultivo y de contraste, y cualquier otro similar que pueda utilizarse como auxiliar de otros procedimientos clínicos o paraclínicos. En esta categoría se incluyen los agentes de diagnóstico de isótopos radiactivos.

MATERIAL QUIRÚRGICO Y DE CURACIÓN: Dispositivos o materiales que adicionados o no de antisépticos y germicidas se utilizan en la práctica quirúrgica o en el tratamiento de las soluciones de continuidad, lesiones de la piel o sus anexos.

PRODUCTOS HIGIÉNICOS: Materiales y sustancias que se aplican en la superficie de la piel o cavidades corporales y que tengan acción farmacológica o preventiva.

MATERIAL DE ESCRITORIO Y PAPELERIA: Conjunto de útiles de escrito, papel (Ejemplo: Historias Clínicas y formularios que forman parte del expediente clínico y para otro tipo de documentación de manejo intrahospitalario, cuadernos de registro.) y cartón en sus diversas formas y clases como ser: tintas, lápices, bolígrafos, engrapadoras, perforadoras, calculadoras, medios magnéticos, tóner para impresoras y fotocopiadoras y otros destinados al funcionamiento de oficinas.

MATERIAL DE LIMPIEZA

Materiales como jabones, detergentes, paños, ceras, cepillos, escobas y otros utilizados en la limpieza e higiene de bienes y lugares públicos

5.9. Procesos y procedimientos del servicio de cirugía

Los Hospitales de Segundo Nivel deberán elaborar los flujos de procesos acorde a la cartera de servicios ofertada, a continuación se puede observar 4 ejemplos de procesos:

A. Procesos pre-operatorios (PO)
i. Programación de cirugías

Ministerio de Salud	**Pre - Operatorio** **Programación de Cirugías**	Código:	
		Regional :	
		Fases:	Curativa
		Fecha:	
		Página: 1 de 3	
Tipo de proceso:	OPERATIVO ☐	Responsable: Jefe de Bloque Quirúrgico	
Objeto: Gestionar la programación quirúrgica semanal.			
Alcance:		**Área:**	Hospitalización

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	Recursos Tecnológicos	Recursos Financieros	Recursos Informáticos
Médico Cirujano Médico General de Guardia Jefe de Bloque Quirúrgico Supervisora de Instrumentación y Esterilización Jefe de Hospitalización	Equipo de computación	.	

ENTRADAS	SALIDAS
Formulario de Solicitud de Quirófano Formulario de "Solicitud de Servicios"	Programación quirúrgica semanal o diaria.

Proveedores:	Insumos:	Usuarios:	Productos:
Estándar de acreditación	EDP.7.7 Existen procedimientos de control de calidad.		

N°	Responsable	Descripción
1)	Médico Cirujano	Toma la decisión de realización de la cirugía en función de una valoración de riesgos. Se comunica al usuario la decisión de conducta terapéutica quirúrgica. Debe hacer firmar el Consentimiento informado.
2)	Usuario	Adopta una decisión, en función de la comunicación del médico. Firma "Consentimiento Informado" o rechazo al procedimiento medico indicado, cuando éste puede o por algún familiar cercano, en otros casos puede ser por un allegado del usuario por el apoderado del usuario.
3)	Médico Cirujano	Solicita la Programación al Jefe de Bloque Quirúrgico de hospitalización para la realización de cirugías, llenando un formulario de "Solicitud de Servicios" (Tiempo estimado, equipamiento médico extraordinario necesario, servicios de apoyo trans operatorio).
4)	Médico Cirujano	Llena las exigencias de Historia Clínica de todos los apartados previstos en las normas de la institución
5)	Jefe de Bloque Quirúrgico	Consolida las solicitudes de quirófano para cirugía y establece la programación (Convencionales y ambulatorias),pone en conocimiento de personal y publica la programación semanal o diaria a todas las áreas y profesionales correspondientes, a través de la pizarra y/o intranet de programación.
6)	Jefe de Bloque Quirúrgico	Registra la programación total de cirugías en Libro de Programación de cirugías.

N°	Responsable	Descripción
7)	Jefe de Bloque Quirúrgico	Analiza los tipos de cirugía que se realizarán para determinar y gestionar el equipo que se va a requerir.
8)	Jefe de Bloque Quirúrgico	Podrá Pprogramar Cirugías de Emergencias modificando la la programación existente.
9)	Instrumentista	Gestiona y asegura la provisión de los insumos y equipos necesarios para la realización de la cirugía.
10)	Médico General de Guardia	Informa del retraso al especialista y al usuario, cuando se presenta cirugía de urgencia.
11)	Médico Cirujano o Médico General de Guardia	Comunica en casos de suspensión de cirugía por alguna eventualidad o contingencia.
12)	Médico Cirujano o Médico General de Guardia	Comunica telefónicamente la programación de cirugías a todos los profesionales involucrados.

Soporte Legal:
- Reglamento general de Hospitales
- Reglamento de Prestaciones, Convenios y contratos.
- Manual del Bloque quirúrgico
- Normas y protocolos médicos de diagnóstico y tratamiento
- Instrumentos normativos de la atención hospitalaria.

Estándar de Calidad:
Cumplimiento del 100% de la programación quirúrgica

Indicadores: Nro. de cirugías realizadas / Nro. de cirugías programadas

Puntos de Control:
1. Reporte de cirugías realizadas
2. Reporte de cirugías no realizadas

Definiciones:

Anexos:
Formulario de Solicitud de Quirófano
Formulario de consentimiento informado (tanto de cirugía como de anestesiología)
Formulario de “Solicitud de Servicios” (interconsulta, otros medios de diagnóstico tratamiento y otros relacionados)

Elaboró:		
Revisó: Equipo de contra parte	**Aprobó:**	**Firma:**

Acta Nº:	**Fecha:** Diciembre 2013

Observaciones:
- La programación quirúrgica se realiza de lunes a viernes o diariamente.
- Aplica también para cirugías de corta estancia.

ii. Valoración del usuario en hospitalización

Ministerio de Salud	Pre - Operatorio	Código:
		Regional :
	Valoración del usuario en hospitalización	Fases: Curativa
		Fecha:
		Página: 1 de 3

Tipo de proceso:	OPERATIVO ☐	Responsable: Médico cirujano tratante

Objeto: Conocer a profundidad las características fisiológicas del usuario que va a tener una intervención quirúrgica.

Alcance:	**Área:**	Hospitalización

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	Recursos Tecnológicos	Recursos Financieros	Recursos Informáticos
Auxiliar de enfermería Camillero Médico Cirujano Tratante Enfermera Enfermera de Piso Médico Anestesiólogo Médico Internista Médico General de Guardia Personal de quirófano	Equipo PC	.	

ENTRADAS	SALIDAS
Expediente clínico Exámenes complementarios valoración cardiológica	Registro en expediente clínico.

Proveedores:	Insumos:	Usuarios:	Productos:

Estándar de acreditación	ACA.1.4 Para determinar si el usuario debe ser ingresado, se realiza una valoración clínica integral de acuerdo a procedimientos establecidos. EDP. 1. Todos los usuarios atendidos en el establecimiento tienen necesidades de atención identificadas mediante un proceso de evaluación.

N°	Responsable	Descripción
1)	Enfermera	Comunica al Médico Cirujano Tratante sobre la internación del usuario.
2)	Médico Cirujano Tratante	Valora al usuario de acuerdo con los Protocolo de atención. Examen físico, Confirma el diagnóstico y establece la Técnica operatoria que seguirá.
3)	Médico Cirujano Tratante	Solicita interconsulta con otras especialidades si el caso requiere.
4)	Usuario	Sigue las instrucciones de realización de estudios.
5)	Médico Cirujano Tratante	Solicita valoración cardiológica si corresponde
6)	Médico Cirujano Tratante	Solicita la Valoración pre anestésica
7)	Médico Cirujano Tratante	Solicita la Valoración pre anestésica
8)	Médico Anestesiólogo	Toma conocimiento y procede a Valoración de usuario.
9)	Médico Anestesiólogo	La cirugía como tal puede ser diferida o suspendida. (Informe de la situación) (ej. cardiopatías, resfríos, coagulopatias y otros .) En casos de riesgo vital se procede igual a la cirugía (se aplica protocolo a la especialidad).
10)	Medico internista	Realiza la valoración cardiológica del usuario a requerimiento
11)	Enfermera de Consulta Externa Hospitalización	Verifica la firma del Consentimiento informado a) Abierto (casos habituales.-Pre impreso). b) Cerrado, casos excepcionales. Si no hay firma de Consentimiento informado No se procede a la cirugía
12)	Médico Cirujano Tratante	Una vez cumplidos con los procedimientos establecidos solicita la programación de la cirugía.

Soporte Legal: ☐ Reglamento general de Hospitales ☐ Manual de procedimientos de Enfermería ☐ Manual del Bloque quirúrgico ☐ Normas y protocolos médicos de diagnóstico y tratamiento.
Estándar de Calidad: Valoración clínica oportuna en el 100% de usuarios
Indicadores: N° de usuarios con valoración clínica / N° de usuarios intervenidos quirúrgicamente.
Puntos de Control: 1. Registro de expediente clínica
Definiciones:
Anexos: Expediente clínica Exámenes complementarios Valoración cardiológica

Elaboró:		
Revisó: Equipo de contra parte	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:** Diciembre 2013	
Observaciones:		

iii. Valoración pre-anestésica

Ministerio de Salud	**Pre - Operatorio**	Código:	
		Regional :	
	Valoración pre-anestésica	Fases:	Curativa
		Fecha:	
		Página: 1 de 2	
Tipo de proceso:	OPERATIVO ☐	Responsable: Médico anestesiólogo	
Objeto: Establecer el riesgo anestesiólogo			
Alcance:		**Área:**	Hospitalización

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	Recursos Tecnológicos	Recursos Financieros	Recursos Informáticos
Médico Anestesiólogo Jefe de Bloque Quirúrgico	Equipamiento médico menor Computador		

ENTRADAS	SALIDAS
Expediente clínico Exámenes preoperatorios Hoja informativa de anestesia	Consentimiento Informado de anestesia Formulario de Valoración pre anestésica

Proveedores:	Insumos:	Usuarios:	Productos:
Estándar de acreditación	AAP.8 La evaluación pre anestésica la realiza un profesional especializado		

N°	Responsable	Descripción
1)	Médico Anestesiólogo	Obtiene datos del Expediente clínico del usuario, realiza un examen físico y determina su condición física mediante la escala ASA.
2)	Médico Anestesiólogo	Verifica y analiza los exámenes preoperatorios (Hemograma, tiempos de coagulación, funcional renal, glicemia) y si fuera necesario solicita interconsultas con otras especialidades
3)	Médico Anestesiólogo	Realiza un plan anestésico y registra en el expediente clínico. (en base a protocolos)
4)	Médico Anestesiólogo	Informa al usuario sobre la anestesia, el seguimiento que se va realizar, la técnica anestésica, la recuperación, el manejo del dolor, los factores de riesgo asociados, y las posibles complicaciones.
5)	Médico Anestesiólogo	Obtiene el **"Consentimiento Informado de anestesia"**.
6)	Médico Anestesiólogo	Evalúa al usuario en función del cumplimiento del Protocolo de Valoración pre
7)	Jefe de Bloque Quirúrgico	Anestésica, establece la viabilidad para la cirugía Coordina y supervisa el procedimiento

Soporte Legal:
- Reglamento general de Hospitales
- Protocolos y guías médicas de anestesia y reanimación
- Manual orgánico funcional.

Estándar de Calidad:
Usuarios con valoración pre anestésica de acuerdo a protocolos.

Indicadores:
Valoración pre anestésica oportuna en el 100% de los usuarios quirúrgicos
Nª de usuarios con valoración pre anestésica / Nª de usuarios intervenidos quirúrgicamente.

Puntos de Control:
1. Coordinador de Bloque quirúrgico verifica el cumplimiento del proceso.
2. Formulario de Valoración pre anestésica.
3. Protocolo de Valoración Pre anestésica

Definiciones:

Anexos:
Formulario de consentimiento informado de anestesia

Elaboró:		
Revisó: Equipo de contra parte	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:** Diciembre 2013	
Observaciones: La validación de los exámenes tiene máximo 60 días		

iv. Evaluación pre-operatoría (12 horas antes)

Ministerio de Salud	**Pre - Operatorio**	Código:	
		Regional :	
	Preparación pre-operatoría (12 horas antes) por enfermería	Fases:	Curativa
		Fecha:	
		Página: 1 de 2	
Tipo de proceso:	OPERATIVO ☐	Responsable: Auxiliar de enfermería	
Objeto: Evaluar los requisitos clínicos y documentales previos a la cirugía			
Alcance:		**Área:**	Hospitalización
RECURSOS NECESARIOS			
Recursos Humanos Auxiliar de enfermería	**Recursos Tecnológicos**	**Recursos Financieros**	**Recursos Informáticos**
ENTRADAS Indicaciones médicas		**SALIDAS** Registro de enfermería de procedimiento.	
Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios:**	**Productos:**
Estándar de acreditación	EDP. 2.1.1 La evaluación de enfermería inicial se documenta en el expediente clínico del usuario dentro de las primeras 24 horas		

N°	Responsable	Descripción
1)	Auxiliar de enfermeria	
2)	Auxiliar de enfermería	Explicar amablemente y cortésmente toda la preparación que se hará según el tipo de cirugía
3)	Auxiliar de enfermería	Coadyuva al Control de signos vitales, mida peso-talla y observe estado de la piel.
4)	Auxiliar de enfermería	
5)	Auxiliar de enfermería	Interviene en la preparación del usuario para cirugía en aspectos relacionados a la higiene personal y medidas de seguridad pre operatorias

Soporte Legal:
- ☐ Reglamento general de Hospitales
- ☐ Manual del Bloque quirúrgico
- ☐ Normas y protocolos médicos de diagnóstico y tratamiento

Estándar de Calidad:
Cumplimiento oportuno del 100% de indicaciones médicas registradas en Expediente Clínico

Indicadores:
N° de indicaciones médicas cumplidas / N° de indicaciones médicas registradas

Puntos de Control:
1. Cumplimiento de indicaciones médicas

Definiciones:

Anexos:
Expediente Clínico

Elaboró:			
Revisó: Equipo de contra parte		**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:		**Fecha:** Diciembre 2013	

Observaciones: La internación está acorde a lo establecido por el Médico Cirujano especialista y de acuerdo a normativa especial.

5.10. Flujo del Servicio de Cirugía

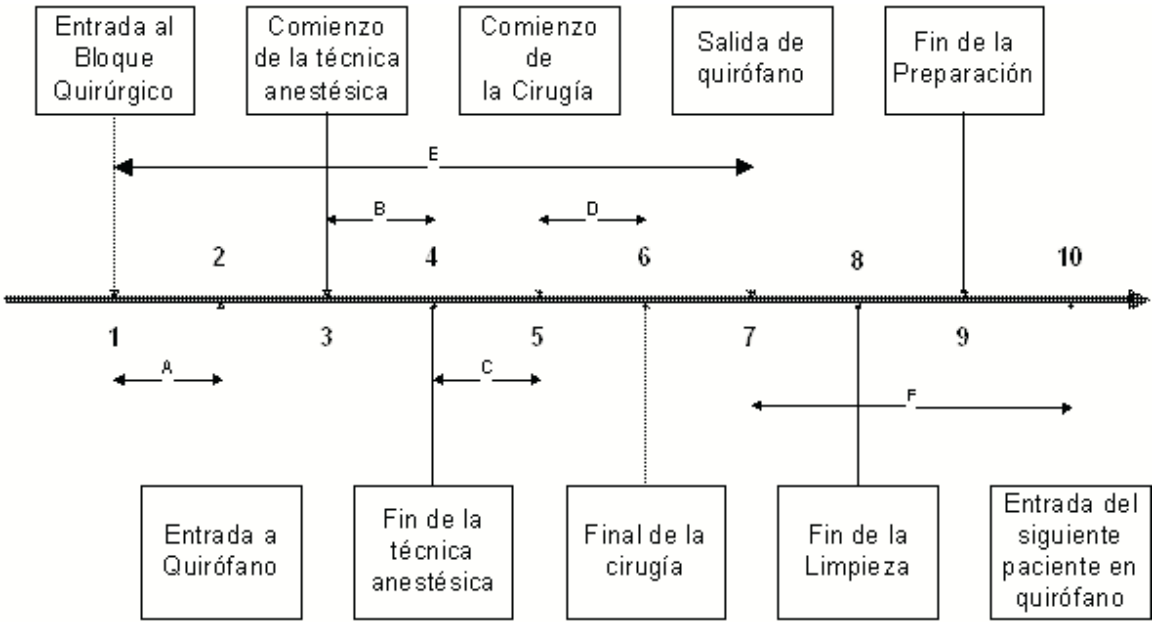
El hospital de Segundo nivel deberá estructurar los flujos de procesos y procedimientos acorde a su cartera de servicios de Cirugía como de Terapia (Cuidados) Intermedia.

ANEXOS

1) Entrada al BQ: hora de llegada del usuario al BQ.
2) Entrada a quirófano: hora de entrada del usuario al quirófano.
3) Comienzo de la técnica anestésica: momento en que se comienza a realizar la técnica anestésica, en el caso de anestesia regional, o se comienza la inducción anestésica en caso de anestesia general. (*).-Cuando se utilice un antequirófano, u otra dependencia, para realizar la técnica anestésica, el orden de estos pasos será inverso.
4) Fin de la técnica anestésica: momento en que el usuario tiene un nivel anestésico adecuado para que se pueda proceder a situarle y prepararle para la cirugía y no quedan pendientes tareas de anestesia que interfieran con la preparación y colocación (Ej.: monitorización invasiva).
5) Comienzo de la cirugía: hora de comienzo de la técnica quirúrgica hora de la incisión quirúrgica en los procedimientos invasivos, hora en que se comienza la técnica para introducir la escopía en los no invasivos.
6) Final de la cirugía: hora en que finaliza la técnica quirúrgica (hora en que el cirujano ha finalizado toda maniobra sobre el usuario y se pone el último apósito cutáneo sobre la incisión quirúrgica).
7) Salida de quirófano: hora de salida del usuario del quirófano.
8) Fin de la limpieza del quirófano: hora en que la limpieza del quirófano ha terminado y se puede comenzar a preparar el instrumental y equipamiento necesarios para la siguiente intervención.
9) Fin de la preparación: momento en que el personal de enfermería ha terminado la reparación del quirófano y puede ser trasladado al quirófano el siguiente usuario.
10) Hora de salida del BQ (*): hora de salida del usuario del BQ.

A. Tiempo de espera del usuario en el BQ: desde la llegada de un usuario al bloque quirúrgico hasta su entrada a quirófano.
B. Tiempo de la inducción anestésica: desde la entrada del usuario al quirófano hasta el fin de la inducción anestésica. Si la técnica anestésica se realiza fuera del quirófano este tiempo se medirá desde el comienzo de la técnica anestésica.
C. Tiempo de preparación quirúrgica: desde el fin de la inducción anestésica hasta el comienzo de la técnica quirúrgica. Es el tiempo empleado en la colocación del usuario, la preparación del campo y del instrumental quirúrgico.
D. Tiempo de cirugía: desde el fin de la inducción anestésica hasta el final de la técnica quirúrgica.
E. Duración del procedimiento quirúrgico: desde la llegada al quirófano hasta la salida del usuario del quirófano. En caso de que la técnica anestésica se realice fuera del quirófano, este tiempo de medirá desde el comienzo de la técnica anestésica.
F. Tiempo de cambio del quirófano: desde la salida de un usuario del quirófano hasta la llegada al quirófano del siguiente usuario.

PROPUESTA DE DEFINICIONES PARA MEDIR LA UTILIZACIÓN DE LOS QUIRÓFANOS



CAJAS DE INSTRUMENTAL CIRUGÍA MAYOR

DESCRIPCIÓN DE INSTRUMENTAL
Caja metálica de acero inoxidable
Maleable de 5 cm. De largo
Mango de Bisturí # 3
Mango de Bisturí # 4
Pinza adson s/d
Pinza Allys
Pinza Allys.
Pinza Anatómica
Pinza Anatómica de 30 cm.
Pinza Aro
Pinza Aro curva
Pinza Backaus
Pinza de Babcok
Pinza Kelly
Pinza Kocher curva
Pinza Kocher recta
Pinza Mister
Pinza Mosquito
Pinza Pean
Pinza Pólipos
Pinza Quirúrgica
Porta Aguja
Separador Farabeuf
Tijera gradfor curva
Tijera Metzembaum recta gradfor
Tijera Metzembaum curva
Tijera Metzembaum recta de 25 cm.
Tijera par hilos recta
Tijera para hilos curva
Valva Maleable de 3 Cm.
Valva Maleable de 4 Cm.

CAJA CIRUGÍA MAYOR ESPECIAL

Se denomina a aquellas cirugías que necesitan un abordaje mucho más profundo que en las cirugías mayores, por lo tanto, en la Caja de cirugía mayor especial vamos a encontrar material extremadamente largo y una mayor cantidad que en la caja de cirugía mayor.

DESCRIPCIÓN DE INSTRUMENTAL
Americanas largas
Aspirador curvo + 1 tubo de pool
Backhaus
Balfour con valva
Pasahilos Lahey + 1 Picardo,
Pinza Allis largas,
Pinza americanas rectas
Pinza americanas Stille cortas
Pinza americanas Stille largas
Pinza Babcock
Pinza Collins
Pinza Crawford
Pinza Halsted
Pinza Oshner o Miculintz o
Pinzas de disección con dientes + 2 sin dientes + 1 sin
dientes larga
Pinzas Foerster,
Pinzas Foure
Pinzas Kocher
Porta-agujas Mayo-Hegar + 1 largo
Separadores Farabeuf chicos + 1 chico doble
Tijera larga + 1 mediana + 1 recta de Mayo-Hegar
Tijera Metzembaum + 1 larga y 2 mangos nº 4.
Valva de reborde
Valva Maleable
Valvas Deaver
Valvas ginecológicas o Doyen

CAJAS DE INSTRUMENTAL CIRUGÍA GINECOLÓGICA

CAJA DE LEGRADO

Caja Metálica de Acero Inoxidable
Cucharilla N° 1
Cucharilla N°4
Cucharilla N°6
Especulo Vaginal Grande
Histerómetro de Bronce
Legra N° 00
Legra N° 11
Legra N° 14
Legra N° 4
Legra s/N
Pinza Aro

EQUIPO DE PARTO

Pinza Anatómica
Pinza Kocher
Pinza Quirúrgica
Porta agujas
Tijera para hilos curva

EQUIPO DE AMEU

Alargador de aguja
Especulo Mediano
Pinza pólipos recta
Pinza Pozzi
Pinza pólipos recta

CAJAS DE TRAQUEOSTOMIA

Babero
Cánulas metálicas
Dilatador traqueal de TROUSEAU
Mangos de bisturí
Pinza Pean y cazuelita con torunda
Pinzas de hemostasia , bengoleas
Pinzas de hemostasia de tráquea
Pinzas de hemostasia, mosquitos
Portaagujas
Separadores de Farabeuf
Tijeras

CAJAS DE TRAQUEOSTOMIA

Caja de Acero Inoxidable
Mango de Bisturí N° 3
Mango de Bisturí N° 4
Pinza Adson
Pinza Adson Quirúrgica
Pinza Allis
Pinza Anatómica
Pinza Backaus
Pinza Kellys
Pinza Kocher
Pinza Mosquito Recta
Pinza Mosquito Recta
Pinza Pólipos
Pinza quirúrgica
Porta Agujas
Rastrillos
Separadores de Sims
Separadores Farabeuf
Tijera Metzembaun curva
Tijera metzembaun recta
Tijeras para hilos curva
Tijeras para hilos recta

CAJAS DE INTRUMENTAL DE CESAREA

Caja metálica de acero inoxidable
Mango de Bisturí N°3
Mango de Bisturí N°4
Pinza Allys
Pinza Alus
Pinza Alus de 15 cm.
Pinza Anatómica
Pinza Aro
Pinza aro de 18 cm sin cremallera
Pinza aro sin cremallera de 18 cm.
Pinza Backaus
Pinza Backaus Atraumática
Pinza Foster Aro 25 cm.
Pinza Hocher
Pinza Kelly
Pinza Kocher
Pinza Pólipos
Pinza Quirúrgica
Pinza Quirúrgica de 20 cm.
Pinzas Pólipos
Porta Aguja de 16 cm.
Porta Aguja de 18 cm.

Porta Agujas
Separador Farabauf N°1
Separador Farabauf N°2
Separador Farabeuf
Separadores Farabeuf # 16 y # 31
Suprapúbica grande
Tijera Metzambaun curva
Tijera Metzambaun recta
Tijera para Hilos Curva
Tijera para Hilos Curva de 17 cm.
Tijera para Hilos Recta

CAJAS DE SEPARADORES CIRUGÍA MAYOR

Se denomina a aquellas cirugías que necesitan un abordaje profundo, por lo tanto los instrumentos que se van a encontrar en una Caja de cirugía mayor son más largos y en más cantidad que los que encontramos en la Caja de cirugía menor.

Americanas Crille,
Americanas largas
Aspirador curvo
Backaus,
Halsted
Oshner o Miculintz o 1 de c/u
Pasahilos Lahey,
Pinza Collins
Pinzas Allis
Pinzas de disección con dientes + 2 sin dientes
Pinzas Foerster
Pinzas Kocher + 2 Foure
Porta-agujas
Separador Balfour con valva
Separadores Farabeuf chicos
Tijera de Mayo corta, recta, mediana,
Tijera Metzembaun mediana, 2 mangos nº 4.
Tubo de Pool
Valva Frish
Valva Maleable
Valvas Deaver
Valvas ginecológicas o Doyens

Esta caja se escoge para llevar a intervenciones como por ejemplo: colecistectomía, gastrectomía, cesárea, colon ascendente y transverso

CAJAS DE SEPARADORES CIRUGÍA MENOR

Se denomina a aquellas cirugías que no necesitan un abordaje profundo, por lo tanto la Caja de cirugía menor va a tener materiales cortos y poca cantidad.

Americanas Crille
Americanas Kelly
Aspirador curvo, S
Collins
Separadores Farabeuf
Foester
Pasahilos Lahey
Pinza de disección con dientes
Pinza Moyans
Pinzas Allis
Pinzas Backaus
Pinzas de disección sin dientes
Pinzas Kocher,
Porta-agujas de Mayo-Hegar
Tijera de Mayo corta,
Tijera de Mayo mediana
Tijera Metzembaun Nº 4.
Valva ginecológica o Doyen,

Esta caja se escoge para llevar a intervenciones como por ejemplo: apendicectomías, hernias (no estranguladas), amputaciones, safenectomías, cirugías del ano (hemorroides, etc.), biopsias, orquiectomía.

CAJA CIRUGÍA MAYOR ESPECIAL

Se denomina a aquellas cirugías que necesitan un abordaje mucho más profundo que en las cirugías mayores, por lo tanto, en la Caja de cirugía mayor especial vamos a encontrar material extremadamente largo y una mayor cantidad que en la caja de cirugía mayor.

Americanas largas
Aspirador curvo + 1 tubo de pool
Backaus
Belfour con valva
Pasahilos Lahey + 1 Picardo,
Pinza Allis largas,
Pinza americanas rectas
Pinza americanas Stille cortas
Pinza americanas Stille largas
Pinza Babcock
Pinza Collins
Pinza Crawford
Pinza Halsted
Pinza Oshner o Miculicz
Pinzas de disección con dientes + 2 sin dientes + 1 sin
dientes larga
Pinzas Foerster

Pinzas Foerster,
Pinzas Foure
Pinzas Kocher
Porta-agujas Mayo-Hegar + 1 largo
Separadores Farabeuf chicos + 1 chico doble
Tijera larga + 1 mediana + 1 recta de Mayo-Hegar
Tijera Metzenbaum + 1 larga y 2 mangos nº 4.
Valva de reborde
Valva Maleable
Valvas Deaver
Valvas ginecológicas o Doyen

CARRO DE PARO DE QUIRÓFANO

Ambú de adulto y niños
Tubos endotraqueal de adulto y niños
Tabla para reanimación cardiopulmonar
Laringoscopio adultos y niños
Jeringas descartables de 5cc y 10 cc
Sondas naso-gástricas
Sondas Foley
Sondas Nelaton
Sondas de Balón
Brazalete para ligar
Catéter medicut
Catéter para PVC
Catéter para subclavia

Medicamentos de Carro de Paro de Quirófano:

Rollo de esparadrapo
Tubo de jalea de lubricante
5 ampollas de adrenalina 1:1000
5 ampollas de atropina
5 ampollas de bicarbonato de sodio
5 ampollas de cloruro de sodio
5 ampollas de potasio
5 ampollas de hidralazina
frascos de hidrocortisona de 500 mg
ampollas de dopamina
ampollas de difenhidramina
ampollas de furosemida
frascos de propranolol
ampollas de digoxina
ampollas de aminofilina
ampollas de morfina
frascos de dextrosa al 50%.
ampollas de pancuronio
ampollas de diazepam
ampollas de ergonovina
frascos de xilocaína 2%
5 ampollas de fentanil

CARRO DE PARO O CARRO ROJO
DETALLE: CAJA ROJA PARA EMERGENCIAS

Puede ser utilizado en momentos de urgencias también en la unidad de cuidados intensivos y adaptado a la unidad e cuidados en la emergencia obstétrica como única función tiene el trasladar el equipo suficiente para una Reanimación Cardio Pulmonar o cualquier otra emergencia en forma oportuna.

Agua inyectable
Adrenalina solución inyectable 1 mg
Amiodarona 150 mg
Aminofilina solución inyectable 500 mg
Atropina solución inyectable 1 mg
Bicarbonato de sodio solución inyectable con 0.75 g.
Carbón activado, polvo.
Clorfenamina inyectable 10 mg
Diazepam solución inyectable 10mg
Difenilhidantoína solución inyectable 250 mg. mg.
Dopamina solución inyectable 200 mg.
Etilefrina inyectable 10 mg
Furosemida solución inyectable de 20 y 40 mg.
Glucosa frasco ámpolla al 50%.
Gluconato de Calcio solución inyectable al 10%.
Heparina solución inyectable con 1000 y 5000 unidades
Hidrocortisona inyectable 100 y 500 mg
Digoxina inyectable 2ml

Parches para electrodo.
Catéter para subclavia.
Catéter largo 18.
Catéter largo 19.
Punzocat 14.
Punzocat 17.
Punzocat 18.
Punzocat 19.
Llave de tres vías.
Sonda de aspiración.
Jeringas de 5, 10, 20 y 50 ml.
Agujas hipodérmicas.
Equipo de venoclisis.
Microgotero.
Normogotero.
Equipo para PVC. (catéter venoso periférico cavafix)

Sondas endotraqueales: 6.5, 7.0, 7.5, 8.0, 8.5, 9.0, 9.5 y 10.0 mm.
Reglas de madera para PVC.
Guía metálica de cobre para sondas endotraqueales.
Xilocaina spray.
Cánulas de Guedel:3,4,5
Mango de laringoscopio.
Hojas rectas: 3,4,5.
Hojas curvas: 3,4,5.
Guantes.
Tela adhesiva.

Bolsa autoinflable para reanimación ambu.
Mascarillas: 2,3.
Extensión para oxígeno.
Puntas nasales.
Monitor-Desfibrilador.
Tanque de oxígeno.
Solución Hartmann 1,000 ml.
Solución mixta 1,000 ml.
Solución de cloruro de sodio 0.9% 250 ml.
Solución glucosada 5% 250 ml.
Manitol 250 ml.
Haemacel 1000 ml o poligelina.

Tambor de gasas y apositos
Equipo e curación completo
Pinza quirúrgica 25 cmm 1 pieza
Pinza anatómica 25 cmm 1 pieza.
Porta agujas 24 cmm 1 pieza
Pinzas Kelly, hemostática 4 piza15 cmm.
Pinza aro 25 cmm 2 piezas
Riñonera.
Sonda acanalada
Mango bisturí No 6
Hoja de bisturí No 6

EQUIPO PARA PARTOS

Componentes
1 Pinza Foerster con anillos estriados
1 Tijera recta de Mayo-Noble
2 Pinzas Kelly
1 Pinza anatómica sin dientes
4 Pinzas de campo
1 Plato con tapa (para la placenta)
1 Riñonera mediana
1 Pocillo pequeño
En caso de episiotomía:
1 tijera para episiotomía Braun Stadler
1 Porta agujas de Hegar, toma normal,

BIBLIOGRAFÍA

- Guía de diseño Hospitalario para América Latina
- Listado de Normas Vigentes que se aplican a cada Tipo de establecimientos de Salud (Segundo y tercer Nivel de Atención)
- Manual de organización y funcionamiento del Bloque quirúrgico
- Manual de evaluación y acreditación de establecimientos de salud y autorización de profesionales para trasplantes Renales
- Manual de equipamiento de Puestos, Centros de salud de primer Nivel de atención y Hospitales de segundo Nivel de Atención
- Manual de Procedimientos Administrativos y Financieros, HOSPITAL CENTRAL DE IVIRGARZAMA" SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN, Médicus Mundi Delegación Bolivia Agencia de Cooperación Española AECI, 2007
- Manual de organización y funciones, HOSPITAL CENTRAL DE IVIRGARZAMA" SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN, Médicus Mundi Delegación Bolivia Agencia de Cooperación Española AECI, 2007
- Norma nacional de caracterización de Hospitales de segundo Nivel de atención
- PROHASA - Manual de organización Hospitalaria
- Propuesta de Caracterización de establecimientos de Salud
- Alles Martha, "Dirección estratégica de recursos humanos Gestión por competencias: el diccionario Editorial Granica, 2002 buenos aires. Argentina.
- Alexim, J; Brígido, R. Certificación de competencias profesionales. Glosario de Términos Técnicos. OIT – MTE Brasil
- Huaman Barrueta Beatriz, "Guía de procedimientos para la evaluación de competencias con fines de certificación profesional", USAID |Iniciativa de Políticas en Salud, Perú, Marzo, 2008
- Irigoin, María; Vargas, Fernando, Competencia Laboral. Manual de conceptos, métodos y aplicaciones en el sector salud, Montevideo, OPS Cinterfor/ OIT, 2002
- Cuadro básico de medicamentos esenciales de los Seguros de Salud. INASES 2008 -2010 – RA. 2008 Octubre del 2008
- LABORATORIO CLINICO:
- ✓ Doc. Nº 162 – Reglamento General para Habilitación de Laboratorios.
- ✓ Doc. Nº 163- Procedimiento para Habilitación de Laboratorios.
- ✓ Doc. Nº 164 – Procedimiento para conducción de inspecciones de laboratorios.
- MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES RM 202 del 22 de marzo del 2010.
- Norma Nacional de Caracterización de Establecimientos de Salud de Primer nivel.
- ✓ Doc. 103 MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES. / RM 1036 Noviembre del 2008.
- ✓ SUMI – Protocolos
- ✓ MINIISTERIO DE SALUD Y DEPORTES – ABRIL 2005.
- INASES.
- ✓ Guía Técnica de atención primaria y Medicina Familiar.
- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Medicina Interna.
- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Ginecología y Obstetricia.

- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Cirugía
- ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencias en Medicina Interna.
- ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencias en Neuro Cirugía.
- ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencias en Ginecología y Obstétrica..
- ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal y Pediátrico.
- ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencia en Cirugía.
- ✓ Procedimientos de estudios imagen lógicos – condiciones de equipamiento y medios de contraste.
- ✓ DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO MÉDICO DE EMERGENCIAS EN PEDIATRIA.
- ✓ Doc. 88 MANUAL DE EVALUACION Y ACREDITACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y AUTORIZACION DE PROFESIONALES PARA TRASPLANTES RENALES.
- ✓ R.M 488 / 2008 – Ministerio de Salud y Deportes.
- ✓ REGLAMENTO OBLIGATORIO PARA INSTALACION, HABILITACION Y FUNCIONAMIENTO DE SERVICIOS DE TRANSFUSION.
- ✓ R.M 477/2007 - Ministerio de Salud y Deportes.
- ✓ PROPUESTA MODELO UNICO DE ACREDITACION DE HOSPITALES PARA CHILE.
- ✓ Agosto 2001.
- ✓ MANUAL DE NORMAS PARA EL MANTENIMIENTO DE EQUIPO MEDICO E INSTRUMENTAL.
- ✓ UNICEF 2007.
- ✓ DIPLOMADO INTERNACIONAL – ACREDITACION DE SDERVICIOS DE SALUD.
- INASES – CIESS MEXICO – 2005 .
- ✓ COMITÉ TECNI CO DE CALIDAD – MS YD - 2004
- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Anestesiología.
- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Cirugía.
- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Medicina Interna.
- ✓ MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL BLOQUE QUIRURGICO.
- ✓ Hospital Universitario de Clínicas 1991.
- ✓ MANUAL DE EQUIPAMIENTO DE PUESTOS Y CENTROS DE SALUD DE PRIMER NIVEL Y SEGUNDIO NIVEL.
- ✓ Bolivia 2007.
- ✓ NORMA NACIONAL – CARACTERIZACION, ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCION.
- ✓ 2010 / Omar Flores y Eddy Calvimontes.
- ✓ MANUAL DE EVALUACION Y ACREDITACION DE ESTABLECIMIENTOS Y ACREDITACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCION.
- ✓ PRONACS - 2008.
- ✓ ATENCION A LA MUJER Y AL RECIEN NACIDO,
- ✓ Norma Boliviana de Salud NB MSD 02 2000.
- ✓ PROAHSA – MANUAL DE ORGANIZACIÓN HOSPITALARIA.
- ✓ NORMA NACIONAL DE CARACETRIZACION DE HOSPITALES DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCION.
- ✓ PROPUESTA DE CARACTERIZACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.
- ✓ Carlos Barrero / Hilda Zubieta.
- ✓ CARACTERIZACION DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCION.
- ✓ María Virginia Centellas Ortiz.
- ✓ NORMA MEXICANA PARA LA PRÁCTICA DE CIRUGIA MAYOR AMBULATORIA.
- ✓ NOM 205 SSA 1 2002.
- ✓ NORMAS DE FUNCIONAMIENTO DE LAS UNIDADES DE CIRUGIA AMBULATORIA DEL SECTOR PUBLICO Y PRIVADO.
- ✓ Resolución N º 343-98 Venezuela.

✓ PAUTAS DE REQUISITOS –AUTORIZACION SANITARIA PABELLONES DE CIRUGIA MENOR.
✓ GUIAS DE DISEÑO HOSPITALARIO PARA AMERICA LATINA.
✓ Pablo Izassa – Arq. Santana. 1991.
✓ GUIA PARA LA EVALUCION PREQUIRUGICA.
✓ Asociación Argentina de Cirugía
✓ MANUAL DE ESTERILIZACION Y DESINFECCION.
✓ Ministerio de Salud de Chile.
✓ MANUAL DE DESINFECCION Y ESTERILIZACION HOSPITALARIA -.
✓ Ministerio de Salud del Perú
✓ MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE II NIVEL DE ATENCION.
✓ Descriptor de cargos.
✓ NORMA NACIONAL DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA.
✓ Doc. 104 – Ministerio de Salud y Deportes.
✓ NORMA OFICIAL MEXICANA – ESTABLECE LOS REQUISITOS MINIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA.
✓ NOM 197 SSA 1 2000.
✓ DOCUMENTO DE TRABAJO.
✓ MODELO DE GESTION HOSPITALARIA – MINISTERIO DE SALUD DEL PERU.
✓ CIRUGIA AMBULATORIA – CRITERIOS TECNICOS DE AUTORIZACION.
✓ CATALUNYA 2002.
✓ NORMA TECNICA DE LOS SERVICIOS DE EMREGENCIA DE HOSPITALES DEL SECTOR SALUD.
✓ MINISTERIO DE SALUD DELPERU. 2004.

Norma Nacional de Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel

PARTE III
Características Básicas de los Recursos Humanos, Equipos, Instrumental, Insumos y Medicamentos de los Servicios Asistenciales de Hospitalización

Capitulo VI

Servicio de Pediatria

y Neonatologia

ABREVIATURAS

BQ	Bloque Quirúrgico
CONE	Cuidados Obstétricos y Neonatales de Emergencia
DILOS	Directorio Local de Salud
IBNORCA	Instituto Boliviano de Normalización y Calidad
IBTEN	Instituto Boliviano de Ciencias y Tecnología Nuclear
LINAME	Lista Nacional de Medicamentos Esenciales. 2011- 2013
MC	Manual de Cargos
MOF	Manual de Organización y Funciones
MPP	Manual de Procesos de Planificación
MSyD NACS	Ministerio de Salud y Deportes Norma Nacionales de Atención Clínica en salud
ONG	Organización No Gubernamentales
PAI	Programa Ampliado de Inmunizaciones
PIOCs	Pueblos Indígenas Originarios Campesinos
POT	Programación Operativa Técnica
RBC	Realimentación Basada en la Comunidad
SAFCI	Salud Familiar Comunitaria Intercultural
SALMI	Sistema de Administración y Logística de Medicamentos e Insumos
SAP	Sistema de Administración de personal
SEDES	Servicios Departamentales de Salud
SICE	Sistema de Información Clínico Estadístico
SIMODEGE	Sistema de Monitoreo de la Gestión Hospitalaria
SNIS	Sistema Nacional de Información en Salud
SNUS	Sistema Nacional Único de Suministros
SPAM	Seguro Público del Adulto Mayor
SUMI	Seguro Universal Materno Infantil

INDICE DE CONTENIDO

Abreviaturas 171

PARTE III: Características Básicas de los recursos humanos, equipos, instrumental, insumos y medicamentos de los servicios Asistenciales de Hospitalización

6. Caracterización del Servicio de Pediatría y Neonatología 175
6.1. Marco Conceptual del Servicio de Pediatría y Neonatología 175
6.2. Funciones generales del Servicio de Pediatría y Neonatología 175
6.3. Cartera de servicios de Pediatría y Neonatología 175
A. Cartera de Pediatría 176
B. Cartera de Neonatología 181
6.4. Normas de organización y funcionamiento del Servicio de Pediatría y Neonatología 184
A. Normas de organización y funcionamiento del Servicio 184
B. Estructura de organización del Servicio 185
C. Recursos Humanos esenciales del Servicio de Pediatría y Neonatología 185
6.5. Descriptores de Cargos del Servicio de Pediatría y Neonatología 185
6.5.1. Responsable del Servicio de Pediatria y Neonatología 186
6.5.2. Cargo: Médico Especialista en Pediatría y Neonatología 188
6.5.3. Cargo: Licenciada en Enfermería 190
6.5.4. Cargo: Auxiliar en Enfermería o Técnico Medio 192
6.6. Manual de Funciones del Servicio de Pediatría y Neonatología 194
6.6.1. Funciones: Responsable del Servicio de Pediatría y Neonatología 194
6.6.2. Funciones: Médico Pediatra / Neonatólogo 196
6.6.3. Funciones: Licenciada en Enfernería 197
6.6.4. Funciones: Auxiliar de Enfermería o Técnico Medio en Enfermería 198
6.7. Infraestructura funcional del Servicio de Pediatría y Neonatología 199
6.8. Equipamiento (Mobiliario, equipos y herramientas) del Servicio de Pediatría y Neonatología 200
6.9. Insumos del servicio de Pediatría y Neonatología 203
6.10. Procesos de Consulta en el Servicio de Pediatría y Neonatología 203
6.11. Flujo del Servicio de Pediatría y Neonatología 206

ANEXOS 207

BIBLIOGRAFÍA 209

Capítulo VI

Pediatría y Neonatología

6. Caracterización del Servicio de Pediatría y Neonatología

El Servicio de Pediatría y Neonatología debe tener una configuración tal que permita cumplir con los objetivos y metas para la cual ha sido creada para el nivel correspondiente de complejidad. Debe cumplir con el requerimiento mínimo de equipamiento y disminuir riesgo de infecciones nosocomiales, accidentes y permitir el flujo expedito y estancia de usuarios, equipo de salud y familiares. Debe disponerse de espacio para asistencia, equipos, almacenaje, capacitación y espacios administrativos y de gestión.

6.1 Marco Conceptual del Servicio de Pediatría y Neonatología

La descripción de la organización del Servicio de Pediatría y Neonatología comprende todas aquellas actividades asistenciales y de apoyo encaminadas a lograr la prestación de la cartera de servicios desde el momento en que el usuario ingresa al servicio hasta la recuperación inmediata y mediata.

6.2 Funciones generales del Servicio de Pediatría y Neonatología

a) Organizar y brindar atención integral a los usuarios pediátricos, a través de medios clínicos, con la participación coordinada de los órganos competentes.

b) Promover la salud, prevenir riesgos y daños, proteger
y recuperar la salud y rehabilitar las capacidades del recién nacido y del usuario pediátrico en el ámbito de su competencia, para lograr su desarrollo y crecimiento normal en la familia y la comunidad.

c) Promover la lactancia materna e incentivar la relación madre-recién nacido.

d) Proponer, ejecutar y evaluar protocolos y procedimientos de atención médica en pediatría y neonatología, orientados a proporcionar un servicio eficiente y eficaz.

e) Diseñar y ejecutar programas y cursos de capacitación, enseñanza y especialización de personal profesional, técnico y auxiliar en su ámbito de responsabilidad.

f) Estimular, orientar y monitorear la investigación, en el campo de su competencia, así como apoyar la docencia, en el marco de los convenios correspondientes.

g) Apoyar la ejecución los programas sectoriales de salud en el ámbito de sus funciones y Servicios.

h) Asegurar el cumplimiento de las Normas de Bioseguridad.

i) Programar y evaluar la atención pediátrica y neonatología, para el cumplimiento de los objetivos del Hospital.

6.3. Cartera de servicios de Pediatría y Neonatología

La cartera de servicios de pediatría/neonatología se presta en las siguientes Unidades:

- Atención en la Unidad de Consulta Externa.
- Atención en la Unidad de Hospitalización.
- Atención en la Unidad de Emergencias/Urgencias
- Atención en la Unidad de Cuidados Intermedios
- Atención de tratamiento sustitutivo renal en la Unidad de Hemodiálisis. (Si se ameritare la habilitación de la misma en la unidad de hemodiálisis)

A. Cartera de Servicio de Pediatría

CARTERA DE SERVICIOS DE PEDIATRIA			
Medicina General Pediátrica		**Cirugía Pediátrica**	**Promocional Preventivo**
TRAUMATISMO Y ENVENENAMIENTO DE EMERENCIAS Y URGENCIAS		**Politraumatismo**	**Crecimiento y desarrollo**
Paro cardiorrespiratorio - reanimación cardiopulmonar	Choque	Trauma abdomino-pelviano	Control del niño sano
Choque anafiláctico	Hemoptisis	Trauma torácico	
Traumatismo craneoencef	Trauma torácico		Seguimiento del niño de alto riesgo
álico		Traumat. craneoencefálico	Atención de la violencia y sus efectos
Trauma abdomino-pelviano	Quemaduras	Quemaduras	Síndrome del niño maltratado violencia en la familia / doméstica (intrafamiliar VIF)
Politraumatismo	Heridas	Heridas	Maltrato al niño/niña o adolescente
Politraumatismo, Fracturas, quemaduras, heridas.	Intoxicaciones agudas	Fracturas	Violencia sexual
Intoxicación aguda por para cetamol	Intoxicación aguda por par acetamol	Abdomen agudo quirúrgico	Prevención de estilos de vida no saludables
Intoxicación aguda por ácido acetilsalicílico	Intoxicación aguda por ben zodiacepinas	Hernia umbilical y paraumbilical	
Intoxicación aguda por etanol	Mordedura de serpiente	Luxación acromioclavicular	
Mordedura de viuda negra		Fimosis y parafimosis	
Enfermedades infecciosas y parasitarias	Enfermedades infecciosas y parasitarias	Síndrome escrotal agudo	
Amebiasis	Ascariasis	Uña encarnada	
Cólera	Cisticercosis		
Cisticercosis neurológica	Dengue		
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	Diarrea persistente		
Disentería bacilar/ shighellosis	Distomatosis hepática o fasciolasis		
Encefalitis viral	Enfermedad congénita de Chagas		
Enfermedad crónica de Chagas	Enfermedad de Chagas: manejo de las reacciones adversas al tratamiento etiológico		
Erisipela	Estrongiloidiasi		
Fiebre tifoidea y paratifoidea	Giardiasis		
Gingivoestomatitis por herpes simple	Hanta virus - sindrome cardiopulmonar		

CARTERA DE SERVICIOS DE PEDIATRIA			
Medicina General Pediátrica		**Cirugía Pediátrica**	**Promocional Preventivo**
TRAUMATISMO Y ENVENENAMIENTO DE EMERENCIAS Y URGENCIAS		**Politraumatismo**	**Crecimiento y desarrollo**
Hepatitis aguda tipo a complicada	Hymenolepsiasis		
Influenza	Larva migrans		
Leishmaniasis	Lepra		
Malaria	Meningoencefalitis bacteriana aguda		
Miasis	Oxiuriasis – enterobiasis		
Parasitosis intestinal	Parotiditis		
Pediculosis	Quiste hidatídico		
Rabia humana	Rubéola		
Salmonellosis	Sarampión		
Sarcoptosis – escabiosis	Teniasis		
Trichuriasis	Tuberculosis		
Reacciones adversas a farmacos antituberculosos	Toxoplasmosis		
Uncinariasis	Varicela		
Verruga vulgar			
Enfermedades de la sangre	Enfermedades de la sangre		
Anemia por deficiencia de hierro - anemia ferropénica			
Trastornos endocrinos	Trastornos endocrinos		
Hipertiroidismo	Diabetes mellitus tipo 1		
Hipotiroidismo congénito	Diabetes mellitus tipo e2		
Talla baja	Hipotiroidismo		
Obesidad			
Alimentación y Nutrición			
Alimentación del niño o niña pre-escolar	Alimentación complementaria y suplementación con micronutrientes en niños y niñas de 6 meses de edad a 23 meses de edad		
Micronutrientes	Alimentacion de los niños o niñas de 2 a 5 años por grupo de edad.		

CARTERA DE SERVICIOS DE PEDIATRIA			
Medicina General Pediátrica		**Cirugía Pediátrica**	**Promocional Preventivo**
TRAUMATISMO Y ENVENENAMIENTO DE EMERENCIAS Y URGENCIAS		**Politraumatismo**	**Crecimiento y desarrollo**
	Monitoreo del crecimiento a niños y niñas menores de 5 años		
Trastornos mentales y del comportamiento	Trastornos mentales y del comportamiento		
Trastornos de la conducta en la infancia y adolescencia	Trastornos de la conducta alimentaria		
Transtorno por déficit de atención e hiperactividad			
Enfermedades del sistema nervioso	Enfermedades del sistema nervioso		
Epilepsia	Estado epileptico		
Convulsiones febriles	Polineuropatía motora aguda (síndrome de guilláin barré)		
Migraña			
Parálisis facial periférica	Cefalea tensional		
Enfermedades del ojo y sus anexos	Enfermedades del ojo y sus anexos		
Blefaritis	Catarata		
Celulitis Preseptal o periorbitaria	Conjuntivitis aguda bacteriana o viral		
Conjuntivitis alérgica	Conjuntivitis hiperplásica pigmentaria		
Cuerpo extraño	Chalazión		
Dacriocistitis aguda y crónica / congénita y adquirida	Desprendimiento de retina		
Entropión y ectropión	Erosión o abrasión corneal		
Estrabismo no especificado	Orzuelo		
Glaucoma	Pinguécula		
Ptosis palpebral congénita	Quemaduras o causticaciones oculares		
Retinopatía de la prematuridad	Trauma ocular abierxto y cerrado		
Ambliopía	Ulcera corneal		
Enfermedades del oido y apofisis mastoides	Enfermedades del oido y apofisis mastoides		
Mastoidistis	Otitis media (aguda y crónica)		
	Cuerpos extraños en oido externo y tapon de cera		

CARTERA DE SERVICIOS DE PEDIATRIA			
Medicina General Pediátrica		**Cirugía Pediátrica**	**Promocional Preventivo**
TRAUMATISMO Y ENVENENAMIENTO DE EMERENCIAS Y URGENCIAS		**Politraumatismo**	**Crecimiento y desarrollo**
Enfermedades del sistema circulatorio	Enfermedades del sistema circulatorio		
Fiebre reumática sin mención de complicación cardiaca y fiebre reumática con complicación cardiaca			
Enfermedades del sistema respiratorio			
Bronquitis aguda	Resfrio común – rinofaringitis aguda		
Faringoamigdalitis estreptocócica	Laringitis - laringo traqueitis		
Epiglotitis- croup	Rinosinusitis aguda y rinosinusitis crónica		
Bronquiolitis	Asma bronquial en niños/as		
Neumonía – neumonía bacteriana (nac)	Neumonía, neumonía grave y neumonía muy grave en menores de 5 años–otras neumonías		
Edema agudo de pulmón de altura – edema pulmonar	Bronconeumonia-neumonia grave- otras neumonias		
Enfermedades medicas del sitema digestivo	Enfermedades medicas del sitema digestivo		
Estreñimiento crónico	Enfermedad por reflujo gastroesofágico		
Impactación fecal o feca loma	Falla hepática aguda – insuficiencia hepática no clasificada		
Obstrucción intestinal			
Enfermedades de la piel y tejido celular subcutaneo	Enfermedades de la piel y tejido celular subcutaneo		
Dermatitis atópica	Dermatitis del pañal		
Hemangioma infantil	impétigo		
Urticaria y angioedema	Fascitis necrotisante		
Enfermedades del sistema osteoarticular y tejido conjuntivo	Enfermedades del sistema osteoarticular y tejido conjuntivo		
displasia del desarrollo de la cadera (ddc)	Osteoartritis tuberculosa		
Osteomielitis aguda			

CARTERA DE SERVICIOS DE PEDIATRIA			
Medicina General Pediátrica		**Cirugía Pediátrica**	**Promocional Preventivo**
TRAUMATISMO Y ENVENENAMIENTO DE EMERENCIAS Y URGENCIAS		**Politraumatismo**	**Crecimiento y desarrollo**
Enfermedades del sistema genitourinario	Enfermedades del sistema genitourinario		
Falla renal aguda	Balanopostítis		
Síndrome urémico hemolítico			
Síndrome nefrítico: glomerulonefritis aguda postestreptocócica	Infección urinaria		
Sindrome nefrotico con lesion de cambios minimos	Insuficiencia renal crónica		
Sindrome de flujo vaginal (vulvovaginitis)			

B. Cartera de Neonatología

CARTERA DE SERVICIOS DE NEONATOLOGIA			
Medicina General Neonatológica		Cirugía neonatológica	Promocional Preventivo
Retinopatía de la prematuridad	Obstrucción intestinal	Obstrucción intestinal	
Reanimación cardiopulmonar en el recién nacido	ligadura tardía de cordón		Cuidados y valoración del recién nacido
Apnea del recién nacido	Depresión neonatal leve y moderada	Patologias quirúrgicas del recién nacido	
Asfixia neonatal grave o depresión neonatal severa	Asfixia: complicaciones agudas	policitemia neonatal	
Cconjuntivitis: infección local en el recién nacido	Crisis convulsivas neonatales	Persistencia del conducto arterioso	
Displasia broncopulmonar neonatal originada en el periodo perinatal	Enfermedad de membrana hialina - síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido	Retinopatía de la prematuridad	
Enterocolitis necrosante del feto y del recién nacido	Fungemia debida a cándida albicans	Sepsis neonatal(los casos graves requieren de la instalación de catéteres centrales, tanto venoso como arterial. Pueden requerirse otro procedimientos quirúrgico de acuerdo a la evolución del usuario)	
Hidropesia debida a incompatibilidad rh - abo	Hemorragia intracraneal no traumática del recién nacido - hemorragias intracraneanas-intraventriculares	Sepsis nosocomial - infecciones nosocomiales (los casos graves requieren de la instalación de catéteres centrales, tanto venoso como arterial. Pueden requerirse procedimientos invasivos (ej., catéter central, drenaje de abscesos) . algunas patologías quirúrgicas pueden estar complicadas)	

Hiperbilirrubinemia neonatal - ictericia neonatal	Hipertensión pulmonar	Sindrome de aspiración meconial (síndrome de broncoaspiración meconial – salam) - otros sindromes de broncoaspiración (los casos graves requieren de la instalación de catéteres centrales, tanto venosa como arterial) - pueden requerirse otros procedimientos quirúrgicos como drenaje pleural de neumotórax	
Insuficiencia cardiaca congestiva en recien nacidos	Insuficiencia renal aguda en recien nacidos	Síndromes de escape aéreo Neumotórax originado en el período perinatal Neumopericardio originado en el período perinatal Neumomediastino originado en el período perinatal (manejo del neumotórax a tensión mediante una toracostomía, sello de agua.)	
Intoxicaciones en el recien nacido	Lesiones nerviosas producidas durante el nacimiento – traumatismo del sistema nervioso periférico	Tétanos neonatal (manejo quirúrgico del cordón umbilical y de la herida no está indicada una escisión amplia de la base del ombligo) . - Limpieza quirúrgica en la fasciítis necrosante.	
Lesiones viscerales leves (no quirúrgicas)	Moniliasis oral (candidiasis oral)		
Neumonía en el recien nacido – neumonia neonatal	Onfalitis: infección local en el recién nacido		
Osteomielitis y artritis séptica	Otros síndromes de dificultad respiratoria		

Policitemia neonatal	Persistencia del conducto arterioso		
Prematuridad	Retinopatía de la prematuridad		
Sepsis neonatal	Sepsis nosocomial - infecciones nosocomiales		
Sífilis congénita	Sindrome de aspiración meconial (síndrome de broncoaspiración meconial – salam) - otros sindromes de broncoaspiración		
Síndromes de escape aéreo Neumotórax originado en el período perinatal Neumopericardio originado en el período perinatal Neumomediastino originado en el período perinatal	Taquipnea transitoria del recién nacido		
Síndrome hemorrágico en el recién nacido - enfermedad hemorrágica del feto y recién nacido	Tétanos neonatal		
Transmisión vertical del vih/sida	Trastornos metabólicos, equilibiro ácido basey electrolíticos		
Trombocitopenia	VIH/SIDA		

6.4. Normas de organización y funcionamiento del servicio de pediatría y neonatología

El Descriptor de Cargos, el Manual de Funciones y de procedimientos son instrumentos normativos que describe los cargos, las funciones específicas a nivel de cargo o puesto de trabajo, desarrolladas a partir de la estructura orgánica y funciones generales establecidas en el **Reglamento de Organización y Funciones** de cada institución, así como en base a los requerimientos de cargos considerados en **el Reglamento General de Hospitales**.

La planificación del Servicio de Pediatría y Neonatología debe ser un proceso integral donde participen todos los implicados tanto técnicos, personal del área de ciencia sociales como administrativos. Este proceso deberá identificar las prioridades, actuar y evaluar los resultados obtenidos. Se deberá tener siempre presente los objetivos inmediatos y a largo plazo.

La descripción de la organización del Servicio de Pediatría y Neonatología comprende todas aquellas actividades asistenciales y de apoyo encaminadas a lograr la prestación de la cartera de servicios desde el momento en que el usuario ingresa al servicio hasta la recuperación inmediata y mediata.

Las funciones que se señalan en la presente norma de caracterización de Hospitales de Segundo nivel de Atencion son enunciativas pero no limitativas.

A. Normas de organización y funcionamiento del Servicio

NORMAS DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO	
GENERAL	ESPECIFICAS
• Reglamento general de Hospitales • Estatuto orgánico • Reglamento específico interno de Recursos Humanos • Manual de organización y funciones • Norma de Caracterización de Establecimientos del Segundo Nivel de Atención • Manual de procesos y procedimientos • Proyecto Nacional de Calidad en Salud (PRONACS) • Normas del Seguro Universal Materno Infantil • Programa Operativo Anual • Manual de Calidad • Norma de Red Municipal y Red de Servicios • Norma de Referencia y contrareferencia • Norma de Ambulancias • Norma de Urgencias y Emergencia Medicas	• Norma Nacional de Atención Clínica • Guías y protocolos de atención de Pediatría y Neonatología vigentes. • Manual de procesos y procedimientos • Normas de bioseguridad • Protocolo de atención de usuario de emergencia

B. Estructura de organización del Servicio de Pediatría

Debe responder al planeamiento hospitalario, capacidad, dimensionamiento y organización del hospital de segundo nivel

ESTRUCTURA DE ORGANIZACIÓN	
ÓRGANOS	**CARGOS**
Órgano de Dirección	• Director del Hospital
Órgano de Control	• Auditor • Los órganos establecidos en la estructura orgánica
Órgano de Asesoramiento	• Comités técnicos • Asesor Jurídico
Órgano de Apoyo	• Sub director_ del departamento Administrativo • Jefe de unidades de administración y finanzas, estadística e informática y de Unidad de enseñanza e investigación
Órgano de Línea	• Sub director del departamento de Médico Asistencial • Jefe de la unidad e enseñanza e investigación • Jefe de Unidad de consulta externa, hospitalización, Diagnóstico y tratamiento, emergencias, enfermería, apoyo al usuario, odontología. • Unidades del departamento administrativo (administración y finanzas y estadística e informática)

C. Recursos Humanos esenciales del Servicio de Pediatría y Neonatología*

RECURSOS HUMANOS
CARGOS
• Responsable del servicio de Pediatría y Neonatología (debe ser uno de los especialistas del servicio)
• Médico Especialista en Pediatría y Neonatología
• Enfermera
• Auxiliar de Enfermería

(*) El cálculo de personal se realizará tomando en cuenta los siguientes cuatro criterios:

- Cantidad (N°) de camas/Capacidad instalada
- Demanda/población
- Producción de los servicios del Hospital de Segundo Nivel
- Perfil epidemiológico.

En hospitalización del servicio de Pediatría y Neonatologia, en cualquiera de sus niveles de complejidad, debe contar con el apoyo de Trabajo Social, Psicología, Nutrición, Fisioterapia y de los servicios de Laboratorio, Esterilización e Imagenología; con el fin de garantizar una atención y recuperación integral del usuario que así lo requiera y en el menor tiempo posible.

6.5. Descriptores de Cargos del Servicio de Pediatría y Neonatología

La descripción de los cargos responde a la metodología de **"Gestión por competencias en Recursos Humanos"**[1]

El Manual de Cargos por Competencias[2] enumera las tareas o atribuciones que conforman los diferentes cargos y que lo diferencian de otros cargos existentes en el Hospital.

1 Este es un enfoque integral, para la administración, dirección y desarrollo de las personas de una organización, que se basa en la identificación y desarrollo de las conductas necesarias para el desempeño eficaz en los puestos de trabajo.

2 Es la enumeración detallada de las atribuciones o tareas del cargo (qué hace el ocupante), la periodicidad de la ejecución (cuándo lo hace), los métodos aplicados para la ejecución de las atribuciones o tareas (cómo lo hace) y los objetivos del cargo (por qué lo hace).

6.5.1. Cargo: Médico Especialista en Pediatra y Neonatología Responsable del servicio de pediatría

TÍTULO DEL CARGO:	**Médico Especialista en Pediatra y/o Neonatología Responsable del Servicio de Pediatría**	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	**LÍNEA**		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	Operativa; • Consulta Externa • Urgencias y Emergencias • Hospitalización	**Órgano:**	**Línea**
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	**(*)**		

***La escala salarial será establecida de acuerdo a la normativa vigente**

DEPENDENCIA	
Jerárquica	**Funcional**
Dirección del Hospital Sub dirección Departamento medico asistencial	Sub dirección Departamento medico asistencial

SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**
Medico pediatra Medico general Médicos Residentes * Internos*	Medico pediatra Medico general Residentes Internos Enfermera
*Si existiese	

OBJETIVO DEL CARGO

Planificar, organizar y controlar el servicio de pediatría en sus diferentes unidades además de prestar atención médica en la especialidad que corresponda, ya sea en consulta externa, hospitalización, interconsultas y guardia médica, con calidad, calidez y eficiencia, a los usuarios

PERFIL DEL CARGO

Formación Académica	Experiencia Laboral
Título en Provisión Nacional de Médico Cirujano	Mínimo 2 año de experiencia laboral general en el área médica
Título de Especialidad en Pediatría/neonatología (3 años de residencia)	Mínimo 1 años experiencia especifica en la especialidad.

No	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1)	Conocimiento de la Política SAFCI
2)	Conocimiento de leyes y normas en salud
3)	Instrumentos Normativos de la Atención Hospitalaria
4)	Protocolos de atención médica
5)	Conocimiento básico en ofimática

6)	Manejo de Internet
7)	Conocimiento de la Ley 3131 del ejercicio profesional medico
8)	Conocimiento del idioma originario de la región donde trabaje (deseable)

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS

Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	Reconoce la necesidad de mejora del personal a su cargo.
	Gestión de Personas	Debe ser una persona líder que pueda coadyuvar en la organización de actividades de acuerdo a requerimientos de la institución y Usuarios.
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	Cumplimiento de la programación de consulta externa, y actividades de hospitalización; así como atención de urgencias/emergencias
	Gestión de Prioridades	Establece la atención de casos especiales según criterio medico de acuerdo al estado del usuario Manejo de la emergencias (aplica metodología TRIAGE) para atender usuarios cuando hay más de una emergencia.
AGILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Sabe comunicarse adecuadamente con el personal para coordinar el trabajo y seguimiento de los usuarios. Puede impartir conocimiento para beneficio del usuario y los médicos de guardia. Interactúa adecuadamente con el usuario, su familia y comunidad
	Capacidad de Aprendizaje	Participa de seminarios, cursos, Y otros de actualización profesional.
HABILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	Facilita la adaptación al cambio, teniendo la oportunidad de aportar con directrices.
	Enfoque en el usuario	Lograr la satisfacción del cliente mediante la resolución de sus problemas y el trato con calidez Respeta los usos y costumbres de los usuarios, su familia y comunidad Incorpora la medicina tradicional si es requerido por el usuario

Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada

ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Actúa ante las emergencias que se presentan. Responde a las demandas urgentes del servicio de manera oportuna.
	Solución de Problemas	Actúa Confiando en su criterio médico con prudencia y en base a su actualización constante.
	Capacidad Técnica Funcional	Atención de usuarios con calidad y calidez
	Gestión de Sistemas	Gestión de información de historias clínicas, laboratorios, exámenes de gabinete, informes, juntas, bajas médicas.
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Buscar opciones de estrategias de intervención conseguir material, actividades, y/o espacios cuando no cuenta con ellos.
	Equilibrio Emocional	Mantiene la objetividad en momentos de presión para mantener la calidad de atención.
	Negociación	Negocia oportunamente atenciones o servicios para el usuario y otros según corresponda.

6.5.2. Cargo: Médico Especialista en Pediatra y Neonatología

TÍTULO DEL CARGO:	**Médico Especialista en Pediatra y/o Neonatología**	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	**Línea**		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	Operativa: • Consulta Externa • Urgencias y Emergencias • Hospitalización	**Órgano:**	Línea
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	**(*)**		

DEPENDENCIA	
Jerárquica	**Funcional**
Dirección del Hospital Sub dirección Departamento medico asistencial	Responsable de servicio Jefes de unidades

SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**
Médicos Residentes * Internos*	Residentes Internos Enfermera
*Si existiesen	

OBJETIVO DEL CARGO

PERFIL DEL CARGO	
Formación Académica	**Experiencia Laboral**
Título en Provisión Nacional de Médico Cirujano	Mínimo 2 año de experiencia laboral general en el área médica
Título de Especialidad en Pediatría/neonatología (3 años de residencia)	Mínimo 1 años experiencia especifica en la especialidad.

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1	Conocimiento de la Política SAFCI
2	Conocimiento de leyes y normas en salud
3	Instrumentos Normativos de la Atención Hospitalaria
4	Protocolos de atención médica
5	Conocimiento básico de ofimática
6	Manejo de Internet.
7	Conocimiento de la Ley 3131 del ejercicio profesional medico
8	Conocimiento del idioma originario de la región donde trabaje (deseable)

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS

Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	Reconoce la necesidad de mejora del personal a su cargo.
	Gestión de Personas	Debe ser una persona líder que pueda organizar reuniones o representar ante autoridades para conocer requerimientos de la institución o Clientes.
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	Prepara acciones de contingencia cuando se reciben instrucciones de la Jefatura de Hospitalización.
	Gestión de Prioridades	Manejo de la emergencias (aplica metodología TRIAGE) para atender usuarios cuando hay más de una emergencia.
AGILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Sabe dar instrucciones al personal de pediatría para coordinar el trabajo y seguimiento de los usuarios.
	Capacidad de Aprendizaje	Asiste a seminarios, cursos y otros de actualización profesional.
HABILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	Dirige la adaptación al cambio,
	Enfoque en el usuario	Lograr la satisfacción del cliente mediante la resolución de sus problemas y el trato con calidez.

Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Ante las emergencias que se presentan debe responder oportunamente.
	Solución de Problemas	Confiando en su criterio médico con prudencia y su actualizacion constante
	Capacidad Técnica Funcional	Atención de usuarios con calidad y calidez
	Gestión de Sistemas	Gestión de información de historias clínicas, laboratorios, exámenes de gabinete, informes, juntas, bajas médicas y otros.
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Busca estrategias de intervención para conseguir material, actividades, y/o espacios cuando no cuenta con ellos.
	Equilibrio Emocional	Mantiene la objetividad en momentos de presión para mantener la calidad de atención.
	Negociación	Debe negociar atención oportuna s en los servicios externos.

6.5.3. Cargo: Licenciada en enfermería

TÍTULO DEL CARGO:	**Licenciada en Enfermería**	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	**Línea**		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	Operativa: • Consulta externa • Urgencias y emergencias • Hospitalización	**Órgano:**	**Línea**
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	*		

*La escala salarial será establecida de acuerdo a la normativa vigente

DEPENDENCIA	
Jerárquica	**Funcional**
Director del Hospital Sub director del departamento médico asistencial Jefe de Unidad de Enfermería	Director del Hospital Responsable del Servicio de Pediatría Medico Pediatra Jefe de Unidad de Enfermería Enfermera supervisora optimo o sea función delegada a enfermera de servicio

PERSONAL A SU CARGO	
Jerárquica	**Funcional**
Auxiliar o técnico de enfermería	Auxiliar o técnico de enfermería Internos Pasantes Estudiantes

OBJETIVO DEL CARGO
Planificar, conducir y controlar la realización de los procesos, procedimientos, protocolos, acciones, actividades y tareas de atención de Enfermería en consulta externa, urgencias y emergencias e internación del Servicio de Pediatría y Neonatología, en forma Integral con calidad y calidez de acuerdo a lo establecido en los Protocolos de Enfermería.

Relaciones	
Formación Académica	**Experiencia Laboral**
Título en Provisión Nacional de Licenciatura en Enfermería	Mínimo 2 años de experiencia laboral general en el área de enfermería en el área asistencial hospitalaria.
Post grado en Salud pública y/o Cursos relacionados a Pediatría (Deseable)	Experiencia específica mínimo de 1 año en el área hospitalaria y/o emergencias

No	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1	Conocimiento de la Política SAFCI
2	Conocimiento de leyes y normas en salud
3	Instrumentos Normativos de la Atención Hospitalaria
4	Protocolos de atención de enfermería
5	Conocimiento básico en ofimática
6	Manejo de Internet.
7	Conocimiento del idioma originario de la región donde trabaje (deseable)

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS		
Competencia Genéricas	**Sub-competencias**	**Conducta Asociada**
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	Reconoce la necesidad de mejora del personal a su cargo.
	Gestión de Personas	Debe ser una persona líder que pueda coadyuvar en la organización de actividades de acuerdo a requerimientos de la institución y Usuarios.
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	Cumplimiento de la programación de consulta externa, y actividades de hospitalización; asi como atención de urgencias/emergencias
	Gestión de Prioridades	Establece la atención de casos especiales según criterio de enfermería de acuerdo al estado del usuario
AGILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Se comunica adecuadamente con el personal para coordinar el trabajo y seguimiento de los usuarios. Puede impartir conocimiento para beneficio del usuario y los médicos de guardia. Interactúa adecuadamente con el usuario, su familia y comunidad
	Capacidad de Aprendizaje	Participa de seminarios, cursos, Y otros de actualización profesional.

HABILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	Facilita la adaptación al cambio, teniendo la oportunidad de aportar con directrices.
	Enfoque en el usuario	Lograr la satisfacción del cliente mediante la resolución de sus problemas y el trato con calidez. Respeta los usos y costumbres de los usuarios, su familia y comunidad Incorpora la medicina tradicional si es requerido por el usuario
	Sub-competencias	Conducta Asociada
	Orientación a la Acción	Actúa ante las emergencias que se presentan. Responde a las demandas urgentes del servicio de manera oportuna.
	Solución de Problemas	Actúa Confiando en su criterio técnico con prudencia y en base a su actualización constante.
	Capacidad Técnica Funcional	Atención de usuarios con calidad y calidez
	Gestión de Sistemas	Gestión de información de historias clínicas, laboratorios, exámenes de gabinete, informes, juntas, bajas médicas.
	Creatividad	Buscar opciones de estrategias de intervención conseguir material, actividades, y/o espacios cuando no cuenta con ellos.
	Equilibrio Emocional	Mantiene la objetividad en momentos de presión para mantener la calidad de atención.
	Negociación	Negocia oportunamente atenciones o servicios para el usuario y otros según corresponda.

Nota: De acuerdo al recurso humano disponible deberá considerarse a una Enfermera Supervisora de Servicio, en el caso de no existir el RR.HH. la Licenciada de Enfermería de Servicio debe cumplir además funciones de Gestión y Administración.

6.5.4. Cargo: Auxiliar de Enferemería o Técnico Medio en Enfermería

TÍTULO DEL CARGO:	Auxiliar de Enfermería o técnico medio en enfermería	Código:	
CATEGORÍA/NIVEL:	Línea		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	Operativa: • Consulta externa • Urgencias y emergencias • Hospitalización	Órgano:	Línea
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	*		

*La escala salarial será establecida de acuerdo a la normativa vigente

DEPENDENCIA		PERSONAL A SU CARGO	
Jerárquica	**Funcional**	**Jerárquica**	**Funcional**
Director del Hospital Sub director del departamento medico asistencial Jefe de Unidad de Enfermería	Responsable del Servicio de Pediatria Medico pediatra Jefe de Unidad de Enfermería Enfermera supervisora Lic. En enfermería del servicio	Auxiliar o técnico de enfermería	Auxiliar o técnico de enfermería Internos Pasantes Estudiantes

OBJETIVO DEL CARGO
Brindar apoyo asistencial de enfermería de acuerdo al reglamento del ejercicio de la practica en enfermería y el manual de normas y procedimientos en enfermería vigentes y otra normativa vigente, en consulta externa, hospitalización, emergencia y otros servicios usuario

PERFIL DEL CARGO	
Formación Académica	**Experiencia Laboral**
Título en provisión Nacional de Auxiliar en Enfermería o Técnico medio en Enfermería	Mínimo **2** años de experiencia laboral general en el área de enfermería.
Cursos de capacitación en pediatría (deseable)	Mínimo 1 años de experiencia específica en el área hospitalaria y/o emergencias

No	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1	Conocimiento de la política de salud en SAFCI
2	Conocimiento de reglamento del ejercicio de la practica en enfermería
3	Conocimiento de la norma nacional de procedimientos de enfermería
4	Conocimiento básico de funcionamiento de equipos e instrumental médico.
5	Conocimiento básico en ofimática.
6	Conocimiento del Código de Seguridad Social, su reglamento, disposiciones conexas y complementarias (cuando corresponda)
7	Conocimiento del idioma originario del lugar donde se encuentre trabajando (deseable)

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS

Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
PRACTICA CLINICA	Desarrollo profesional	Apoyar y desarrollar las ordenes médicas y acciones de enfermería y registro correspondiente en los diferentes instrumentos de acuerdo a su competencia. Brindar atención al usuario en tratamiento, confort movilización y otros con calidad y calidez Cumple con el plan de cuidados de enfermería a usuarios
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	Verifica que el usuario cumple con todo los registros del expediente clínico, Prepara de manera adecuada al usuario. Realiza indicaciones de enfermería
	Gestión de Prioridades	Prestar atención a cualquier intercurrencia en el servicio coadyuvando a su mejora

HABILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Capaz de tener una facilidad en las habilidades de la comunicación usuario – personal de salud, comunicación a usuarios y familiares los aspectos claves para un mejor cuidado
	Capacidad de Aprendizaje	Disposición para asistir a seminarios o cursos de actualización profesional y otros de actualización.
HABILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	N/A
	Enfocado en el usuario	Logra la satisfacción de los usuarios con el personal de enfermería de manera directa mediante una buena atención.
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Debe estar pronta a responder a las demandas cuando las mismas requieren de su mayor experiencia.
	Solución de Problemas	Debe ser capaz de apoyar en la solución de problemas de toda naturaleza independientemente del tipo de problema generado (asistencial, administrativo, social y otros).
	Capacidad Técnica Funcional	Cumple adecuadamente funciones administrativas y asistenciales.
	Gestión de Sistemas	Maneja todo el registro de información de enfermería con facilidad.
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Generar un ambiente agradable y de confianza.
	Equilibrio Emocional	Capacidad para mantener la calma en situaciones críticas y coordinar lo que requiera el equipo multidisciplinario
	Negociación	Capacidad de gestionar actividades para brindar atención de manera adecuada al usuario, habilidad conciliatoria para coadyuvar a la resolución de problemas

6.6. Manual de Funciones del Servicio de Pediatría y Neonatología

Las funciones señaladas a continuación son enunciativas y no limitativas.

6.6.1. Funciones: Responsable del Servicio de Pediatra y Neonatología

TÍTULO DEL CARGO:	Jefe del Servicios de Pediatría y Neonatología	Código:	

OBJETIVO DEL CARGO
Planificar, organizar y controlar el servicio de pediatría y neonatología en sus diferentes unidades además de prestar atención médica en la especialidad que corresponda, ya sea en consulta externa, hospitalización, interconsultas y guardia médica, con calidad, calidez y eficiencia, a las usuarias

FUNCIONES	
N°	**Descripción**
1)	Planificar en forma conjunta con el equipo hospitalario y la coordinación de red a la que pertenece su hospital, la interacción con los establecimientos de salud de la red funcional, mediante la incorporación de actividades en su POA

2)	Dirigir y coordinar el trabajo del servicio de pediatría en sus diferentes unidades mediante mecanismos de planeación y control que garanticen el cumplimiento de las metas previamente establecidas
3)	Controlar mediante procesos adecuados de seguimiento, monitoreo, supervisión y evaluación, y de acuerdo a normativa establecida, la ejecución de los procesos, procedimientos, protocolos, actividades y tareas que, de acuerdo a planificación, se realizan en el Servicio de Pediatría
4)	Elevar informes a la Jefatura Asistencial del Hospital, informes periódicos de los procesos de control realizados, procedimientos, protocolos, actividades y tareas que se realizan en el Servicio de Pediatría
5)	Velar por que se cumpla a cabalidad con los programas y normas de salud vinculados a la salud sexual y reproductiva y salud materno infantil
6)	Velar por que se cumpla a cabalidad lo establecido en la Norma de Referencia y Contrareferencia
7)	Promover y participa en la elaboración de Protocolos de Atención Clínica Pediatría de su Hospital en casos de patologías no contempladas en las Normas Nacionales de Atención Clínica, ni en Protocolos establecidos y aprobados mediante resolución administrativa de los SEDES, basándose siempre en la evidencia científica y lo comúnmente aceptado por la Lex Artis Medicae de acuerdo al perfil epidemiológico
8)	Realizar actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud del usuario y el seguimiento coordinado en casos de alto riesgo.
9)	Supervisar la programación de las Intervenciones Quirúrgicas a realizarse
10)	Realizar seguimiento estrecho a las existencias de vacunas, medicamentos e insumos de uso común en el Servicio de Pediatría.
11)	Velar por que se cumpla a cabalidad la prevención y manejo adecuado de las infecciones asociadas a las atenciones de salud mediante el cumplimiento de las normas de bioseguridad en Consulta Externa, Urgencias y Emergencias e Internación del Servicio de Pediatría.
12)	Cumplir y hace cumplir anualmente el programa médico sanitario de seguridad e higiene laboral para el personal de salud del Servicio de Pediatría
13)	Asistir a las presentaciones de casos de Pediatría y Neonatología en las reuniones clínicas científicas del hospital
14)	Ejercer docencia en servicio de pre-grado y post-grado en la especialidad, así como actividades de capacitación continua, tanto al personal permanente y eventual de su hospital como al personal del primer nivel de la red a que corresponde
15)	Conformar el tribunal de evaluación de pre y post grado y ejerce su presidencia
16)	Coordinar actividades con las unidades de apoyo al diagnóstico y tratamiento y las unidades de servicios generales
17)	Coordinar actividades con el primer y tercer nivel de atención
18)	Participar en las situaciones de desastre, emergencias o epidemias como parte de las brigadas correspondientes, para dar respuesta inmediata a las necesidades de salud de la población del área de influencia del Hospital
19)	Participar en las diferentes actividades y reuniones programadas por la Coordinación de la Red a que pertenece
20)	Otras funciones que le asigne la Dirección del Hospital inherentes al servicio

Otros roles que puede cumplir
Formar parte de algunos comités hospitalarios
Apoyar en la realización de auditorias medicas
Formar parte de los órganos hospitalarios funcionales (estructura orgánica) a requerimiento de la dirección
Cumplir con otras funciones que le sean designadas

6.6.2. Funciones: Médico Pediatra/Neonatologo

TÍTULO DEL CARGO:	Médico Pediatra/Neonatólogo	Código:	

OBJETIVO DEL CARGO

Prestar atención médica en la especialidad que corresponda, ya sea en consulta externa, hospitalización, guardia médica, con calidad, calidez y eficiencia, a los usuarios.

FUNCIONES	
N°	**Descripción**
1)	Planificar en forma conjunta con el equipo hospitalario y la coordinación de red a la que pertenece su hospital, la interacción con los establecimientos de salud de la red funcional, mediante la incorporación de actividades en su POA
2)	Dirigir y coordinar el trabajo del servicio de neonatología en sus diferentes Unidades mediante mecanismos de planeación y control que garanticen el cumplimiento de las metas previamente establecidas
3)	Controlar mediante procesos adecuados de seguimiento, monitoreo, supervisión y evaluación, y de acuerdo a normativa establecida, la ejecución de los procesos, procedimientos, protocolos, actividades y tareas que, de acuerdo a planificación, se realizan en el Servicio de Neonatología
4)	Elevar informes a la Jefatura Asistencial del Hospital, informes periódicos de los procesos de control realizados, procedimientos, protocolos, actividades y tareas que se realizan en el Servicio de neonatología
5)	Velar por que se cumpla a cabalidad con los programas y normas de salud vinculados a la salud sexual y reproductiva y salud materno infantil
6)	Velar por que se cumpla a cabalidad lo establecido en la Norma de Referencia y Contrareferencia
7)	Promuever y participa en la elaboración de Protocolos de Atención Clínica Neonatológico de su Hospital en casos de patologías no contempladas en las Normas Nacionales de Atención Clínica, ni en Protocolos establecidos y aprobados mediante resolución administrativa de los SEDES, basándose siempre en la evidencia científica y lo comúnmente aceptado por la Lex Artis Medicae de acuerdo al perfil epidemiológico
8)	Realizar actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud del usuario y el seguimiento coordinado en casos de alto riesgo.
9)	Supervisar la programación de las Intervenciones Quirúrgicas a realizarse
10)	Realizar seguimiento estrecho a las existencias de vacunas, medicamentos e insumos de uso común en el Servicio de Neonatología.
11)	Velar por que se cumpla a cabalidad la prevención y manejo adecuado de las infecciones asociadas a las atenciones de salud mediante el cumplimiento de las normas de bioseguridad en Consulta Externa, Urgencias y Emergencias e Internación del Servicio de Pediatría.
12)	Cumplir y hace cumplir anualmente el programa médico sanitario de seguridad e higiene laboral para el personal de salud del Servicio de Neonatología
13)	Asistir a las presentaciones de casos de Neonatología y Pediatría en las reuniones clínicas científicas del hospital
14)	Ejercer docencia en servicio de pre-grado y post-grado en la especialidad, así como actividades de capacitación continua, tanto al personal permanente y eventual de su hospital como al personal del primer nivel de la red a que corresponde
15)	Conformar el tribunal de evaluación de pre y post grado y ejerce su presidencia
16)	Coordinar actividades con las unidades de apoyo al diagnóstico y tratamiento y las unidades de servicios generales
17)	Coordinar actividades con el primer y tercer nivel de atención
18)	Participar en las situaciones de desastre, emergencias o epidemias como parte de las brigadas correspondientes, para dar respuesta inmediata a las necesidades de salud de la población del área de influencia del Hospital
19)	Participar en las diferentes actividades y reuniones programadas por la Coordinación de la Red a que pertenece

20)	Otras funciones que le asigne la Dirección del Hospital inherentes al servicio

Otros roles que puede cumplir
Forma parte activa de algunos comités hospitalarios
Apoya en la realización de auditorias medicas
Forma parte de los órganos hospitalarios funcionales (estructura orgánica) a requerimiento de la dirección
Cumplir con otras funciones que le sean designadas

6.6.3 Funciones: Licenciada en Enfermería

TÍTULO DEL CARGO:	Licenciada en Enfermería	Código:	

OBJETIVO DEL CARGO
Conducir los procesos de atención de Enfermería consulta externa, urgencias y emergencias e internación del Servicio de Pediatría y Neonatología, en forma Integral con calidad y calidez de acuerdo a lo establecido en los Protocolos de Enfermería para Pediatría, Neonatología y Ginecología, Obstetricia

FUNCIONES	
1)	Brindar atención de enfermería en consulta externa, urgencias y emergencias e internación, de acuerdo a los Protocolos de Enfermería para Pediatría y Neonatología, según programación de Jefatura del Servicio.
2)	Acompañar las visitas médicas en los horarios establecidos para tal fin.
3)	Realizar la preparación de los usuarias y usuarios que van a ser intervenidas quirúrgicamente.
4)	Acompañar a las usuarios y usuarias que van a ser operadas a quirófano.
5)	Tranquilizar a las usuarias y usuarios que se encuentran en pre operatorio y post operatorio ya en sala.
6)	Realizar un adecuado seguimiento post operatorio de enfermería a todas las usuarias y usuarios operados.
7)	Acompañar las visitas médicas conjuntas con todos los especialistas del servicio una vez por semana.
8)	Realizar acciones de rehabilitación .
9)	Controlar y dispone de material e insumos médicos necesarios para la atención de las usuarias.
10)	Velar por el cumplimiento de normas de bioseguridad en consulta externa,urgencias y emergencias e internación del servicio de ginecología y obstetricia.
11)	Velar por el cumplimiento de la norma de lactancia materna.
12)	Cumplir anualmente el programa médico sanitario de seguridad e higiene laboral.
13)	Participar activamente en la organización y funcionamiento de los ciclos de mejoramiento continuo de la calidad.
14)	Mantener la confidencialidad de la documentación e información referente a los usuarias y usuarios del Hospital.
15)	Cumplir con la programación de guardias, licencias, vacaciones y otros del servicio.
16)	Participar activamente en las reuniones clínicas científicas del hospital.
17)	Realizar presentaciones de caso en las reuniones clínicas científicas del hospital.
18)	Ejercer docencia de enfermería en servicio de pre-grado y post-grado en la especialidad, así como actividades de capacitación continua, tanto al personal de enfermería permanente y eventual de su hospital como al personal de enfermería del primer nivel de la red a que corresponde.
19)	Coordinar actividades de enfermería con las unidades de apoyo al diagnóstico y tratamiento y las unidades de servicios generales.
20)	Coordinar actividades de enfermería con el primer y tercer nivel de atención.
21)	Coordinar actividades con los médicos y parteras tradicionales.
22)	Establecer relaciones con instituciones externas que brindan apoyo al hospital en la especialidad.
23)	Participar en las situaciones de desastre, emergencias o epidemias como parte de las brigadas correspondientes, para dar respuesta inmediata a las necesidades de salud de la población del área de influencia del Hospital.

24)	Participar en las diferentes actividades y reuniones programadas por la coordinación de la Red a que pertenece, la Dirección del Hospital y las Jefaturas de Unidades o Servicios a las que se les cite.
25)	Otras funciones que le asigne la Dirección del Hospital, la Jefatura del servicio o la responsable de enfermería, inherentes al servicio.

Otros roles que puede cumplir
Formar parte de algunos comités hospitalarios
Apoyar en la realización de auditorias medicas
Formar parte de los órganos hospitalarios funcionales (estructura orgánica) a requerimiento de la dirección
Cumplir con otras funciones que le sean designadas

6.6.4. Funciones: Auxiliar de Enfermería o técnico medio en enfermería

TÍTULO DEL CARGO:	Auxiliar de Enfermería o técnico medio en enfermería	Código:	

OBJETIVO DEL CARGO
Dar apoyo asistencial a médicos, a las enfermeras, usuarias, usuarios y familiares, de acuerdo a normas y protocolos de enfermería y de auxiliares de enfermería

FUNCIONES

N°	Descripción
1)	Brindar atención en consulta externa, urgencias y emergencias e internación
2)	Cumplir a cabalidad con los programas y normas de salud vinculados a la salud sexual y reproductiva y salud materno infantil.
3)	Brindar atención especializada de promoción de salud del recién nacido, del menor de cinco años, del escolar y del adolescente principalmente orientación sobre la prevención de enfermedades prevalentes.
4)	Realizar acciones dirigidas a la satisfacción del usuario en cuanto a comodidad, cambio de vestimenta, ropería, higiene, movilización y otros .
5)	Realizar la limpieza de los carros de curaciones y de su material.
6)	Apoyar en la recepción de los carros de comida y la distribución de la misma.
7)	Apoyar en la distribución de las comidas a los usuarios internados.
8)	Apoyar en la alimentación a los usuarios internados que no puedan hacerlo por sí mismos, salvo en aquellos casos que requieran cuidados especiales a cargo de la licenciada de enfermería .
9)	Clasificar y ordena las lencerías de la unidad a efectos de reposición de ropas y de vestuario, relacionándose con los servicios de lavandería y planta , presenciando la clasificación y recuento de las mismas, que se realizarán por el personal del lavandería.
10)	Por indicación del personal de enfermería colaborará en la administración de medicamentos de acuerdo a su competencias.,
11)	Colaborar con el Personal de enfermería y bajo su supervisión en la toma de signos vitales y otros que hayan llamado su atención, que transmitirá a la licenciada en enfermería y/o al médico en forma oportuna.
12)	En general, todas aquellas actividades que, sin tener un carácter profesional sanitario, vienen a facilitar las funciones del Médico y de la Enfermera.

Otros roles que debe cumplir
Formar parte activa de algunos de los Comités de Apoyo del Hospital
Apoyar la realización de Auditorías de Salud Internas
Cumplir con otras funciones que le sean designadas

6.7. Infraestructura funcional del Servicio de Pediatría y Neonatología

El Servicio de Pediatría y Neonatología debe contar con la infraestructura necesaria para atender de acuerdo a estándares recomendados de acuerdo a la complejidad, capacidad resolutiva y prestaciones determinadas en el apartado "Planeamiento Hospitalario".

CUADRO FUNCIONAL DE LA INFRAESTRUCTURA DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA

Área de Consulta Externa

SERVICIOS ASISTENCIALES		
AMBIENTE	FUNCION	RELACIONES
Sala de espera de consulta externa	Sala de estar para usuarios y acompañantes que esperan la atención médica o de enfermería de pediatría y neonatología	Consultorios externos
Sala de Orientación	Sala para la realización de actividades de orientación sobre diversos temas de salud.	Sala de espera
Consultorios (Pediatría y neonatología)	Actividades de examen general del usuario diagnóstico en medicina general Pediátrica y especialidades básicas.	Sala de espera Sala de examen Área de neonatología - maternidad
Estación de enfermería para servicio ambulatorio	Apoyo a actividades de atención ambulatoria.	Consultorios Vacunatorio Nutrición
Sala de Rezago (Estimulación)	Sala para estimulación	Estación de Enfermería Nutrición
Vacunatorio y cadena de frío	Proporción asistencia preventiva e inmunológica	Estación de Enfermería
Lactario	Es un lugar cómodo y acogedor donde la madre pueda extraer su leche para ser entregada a su hijo.	Estación de enfermería Nutrición
Baño de uso común	Aliviar las necesidades fisiológicas de las usuarias	Sala de espera

Área de hospitalización

SERVICIOS ASISTENCIALES		
AMBIENTE	**FUNCION**	**RELACIONES**
Salas de hospitalización	Hostelería y hospedería del usuario para su tratamiento y control	Directa con la sala de espera de hospitalización Estación de enfermería (circulación interna) Sala de Rezago (circulación interna) Baño de usuarios
Estación de enfermería de internación	Ambiente destinado a enfermería para realizar actividades de atención al usuario	Directa con pasillos, sala de espera , sala de rezago, sala de internación
Sala de espera de hospitalización	Ambiente para padres y otros familiares a los usuarios que se encuentran hospitalizados	Directa con baños públicos Indirecta con Salas de hospitalización, Estación de enfermería y con la sala de rezago
Área de limpieza y lava chatas	Ambiente para almacenamiento de equipo y material de limpieza e higiene y deposito intermedio de residuos generados en el área	Directa con pasillo externo.

6.8. Equipamiento (Mobiliario, equipos, instrumental y herramientas) del Servicio de Pediatría y Neonatología

El equipamiento descrito de Pediatria neonatologia se constituye en un listado mínimo de referencia que podrá ser ampliado en función del "Planeamiento Hospitalario" siendo enunciativo y no limitativo.

Tanto el mobiliario como el equipamiento del servicio se describen en el cuadro siguiente.

A. Equipamiento de Consulta externa del Servicio de Pediatría y Neonatología

MOBILIARIO	EQUIPAMIENTO		
	MEDICO	NO MEDICO	INSTRUMENTAL
• Basurero metálico con tapa a pedal • Camilla de examen con cabecera graduable y luz radiante • Carro de curación • Escritorio • Gradilla metálica de dos peldaños • Mamparas • Perchero • Pizarra acrílica y Corchografo • Porta sueros • Silla • Silla de ruedas • Silla giratoria • Vitrina metálica • Baños • Lavamanos	• Balanza pediátrica • Balanza de pie • Esfigmoma-nómetro pediátrico fijo • Fonendo / estetoscopio pediátrico • Negatoscopio de dos campos • Tallímetro • Pantoscopio • Linterna • Lámpara de luz • Termómetro • Cinta metrica • Nebulizador	• Estufa / ventilador • Equipo de computación • Impresora • Teléfono • Reloj de pared con segundero • Material escritorio • Alcohol gel • Jabón liquido • Toallas desechables	• Dotación eventual según requerí-miento a enfermería • Equipo de traspaso • Equipos de curación • Riñoneras • Tambores de gasa, apósitos • Equipo portátil de reanimación • Guantes • Bajalenguas

B. Equipamiento de Hospitalización del Servicio de Pediatría[3]

MOBILIARIO	EQUIPAMIENTO		
	MEDICO	NO MEDICO	INSTRUMENTAL
• Basurero metálico con tapa a pedal • Carro de curaciones • Carro de Expedientes Clínicos • Catre hospitalario (movimiento y baranda**les)** con colchón y almohadas • Cunas pediátricas • Estante de pared para equipos • Gavetero de ropa • Gradilla metálica de dos peldaños • Mamparas • Mesa de Alimentación • Mesa de Trabajo • Porta sueros • Silla • Silla de ruedas • Sofacama • Televisor • Tubo de oxígeno con carro transportador • Velador • Baños • Lavamanos • Tubo de oxigeno	• Balanzas de plato • Balanza de pie • Bomba de infusión • Cámara cefálica • Carro de Paro y desfibrilador • Estetoscopio pediátrico • Glucómetro • negatoscopio de dos campos • Oto–oftal-moscopio • Oxímetros • Equipamiento para reanimacion cardiopulmonar • Incubadora • Incubadora (transporte) • Servo cuna • Cuna térmica con rodapiés • Nebulizadores • Humidificador • Monitores • Multiparámetro • Equipo para fototerapia LUZ AZUL • Chatas/Pat • Sistema de suministro de oxígeno flujómetro, humidificador y llave Stillson en caso de ta • • **Tensiómetro pediátrico**	• Estufa / Ventilador • Equipo de computación • Impresora • Teléfono • Reloj de pared con segundero • Material escritorio • Alcohol gel • Jabón liquido • Toallas desechables	• Dotación eventual según requerímiento a enfermería • Equipo de traspaso • Equipo de curación • Riñoneras • Tambores para gasa y apósitos • Equipo portátil de reanimación • Guantes baja lenguas

[3]Cuando se menciona el equipamiento de hospitalización se hace referencia a la gestión de tecnología biomédica, es decir los criterios de incorporación, la normatización, las pautas de uso racional, la accesibilidad, el abastecimiento, los sistemas de información, la auditoría continua y algunos otros aspectos que hacen a una mirada integral sobre el tema.

C. Equipamiento de Hospitalización de Neonatología

MOBILIARIO	EQUIPAMIENTO		
	MEDICO	NO MEDICO	INSTRUMENTAL
• Basurero metálico con tapa a pedal • Biombo metálico fijo de un cuerpo con cortinas (0.80x1.80) • Carro de curaciones • Carro de Expedientes Clínicos • Cunas • Estante de pared para equipos • Gavetero de ropa • Gradilla metálica de dos peldaños • Mamparas • Mesa de Alimentación • Mesa de Trabajo • Porta sueros con tres rodapies • Silla • Silla de ruedas • Tubo de oxígeno con carro transportador • Velador • Baño • Lavamanos	• Flujometro timeter bomba de infusión • Cámara cefálica • Carro de paro y desfibrilador • Estetoscopio neonatal • Glucómetro • Negatoscopio de dos campos • Oto–oftal-moscopio • Oxímetro • Equipamiento para reanimación neonatal (ambu , laringoscopio , tubos endotraqueales nn,) • Incubadora • Incubadora (transporte) • Servo cuna • Cuna térmica con rodapiés • Nebulizador • Humidificadores • Monitores • Multiparámetro equipo para fototerapia luz azul • Chatas/pat • Sistema de suministro de oxígeno flujómetro, humidificador y llave stillson en caso de tanques • Aspirador • Tensiómetro neonatal • Balanza de plato	• Estufa / ventilador • Equipo de computación • Impresora • Teléfono • reloj de pared con segundero • Material escritorio • Alcohol gel • Jabón liquido • Toallas desechables	• Dotación eventual según requerí-miento a enfermería • Equipo de traspaso • Mesa mayo metálica graduable con cuatro rodapiés tapa de cartón prensada forrada con formica • Mesa metálica de curaciones con dos divisiones tapas forradas con formica. • Guantes • Baja lenguas • Equipo de curación • Riñoneras • Tambores para gasa y apósitos • Equipo portátil de reanimación

Es necesario que la revisión de todos los procesos de gestión de tecnología biomédica, apunte a la desconcentración de recursos, jerarquizando la gestión local y a una distribución en base al análisis de situación (Planeamiento Hospitalario) y los criterios de equidad se debe definir el mobiliario y equipamiento necesario para lograr una adecuada prestación del servicio. Además se debe considerar adicionalmente equipamiento que coadyuve a la bioseguridad

6.9. Insumos (Vacunas, medicamentos, material quirúrgico de curaciones de escritorio) del servicio de Pediatría y Neonatología

Para la determinación de cantidades de los insumos se deberá tomar en consideración el nivel de producción del Servicio de pediatría y Neonatología descrito en el "Planeamiento Hospitalario" y la logística necesaria para disponer oportunamente de los mismos.

A continuación, se describen los insumos básicos del Servicio de Pediatría y Neonatología, tanto en Consulta Externa como Hospitalización.

6.9.1. Insumos de Consulta externa y hospitalización del Servicio de Pediatría y Neonatología

Dispositivos Médicos son sustancia, mezcla de sustancias, material, aparato o instrumento empleado solo o en combinación para el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y prevención de enfermedades en humanos

Para la determinación de tipos y cantidades de estos dispositivos médicos se deberá tomar en consideración el nivel de producción del Servicio específico descrito en el Planeamiento Hospitalario y la logística necesaria para disponer oportunamente de los mismos, siendo esta descripción referente y enunciativa y no limitativa, debiendo cada servicio prever sus dispositivos médicos genéricos y comunes a otros servicios y específicos propios de cada servicio.

EQUIPO MÉDICO: Aparatos, accesorios e instrumental para uso específico, destinados a la atención médica, quirúrgica o a procedimientos de exploración, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes.

PRÓTESIS, ÓRTESIS Y AYUDAS FUNCIONALES: Dispositivos médicos destinados a sustituir o complementar una función, un órgano o tejido del cuerpo humano.

AGENTES DE DIAGNÓSTICO: Todos los insumos incluyendo antígenos, anticuerpos, calibradores, verificadores o controles, reactivos, equipos de reactivos, medios de cultivo y de contraste, y cualquier otro similar que pueda utilizarse como auxiliar de otros procedimientos clínicos o paraclínicos. En esta categoría se incluyen los agentes de diagnóstico de isótopos radiactivos.

MATERIAL QUIRÚRGICO Y DE CURACIÓN: Dispositivos o materiales que adicionados o no de antisépticos y germicidas se utilizan en la práctica quirúrgica o en el tratamiento de las soluciones de continuidad, lesiones de la piel o sus anexos.

PRODUCTOS HIGIÉNICOS: Materiales y sustancias que se aplican en la superficie de la piel o cavidades corporales y que tengan acción farmacológica o preventiva.

MATERIAL DE ESCRITORIO Y PAPELERIA: Conjunto de útiles de escrito**, p**apel y cartón en sus diversas formas y clases como ser: tintas, lápices, bolígrafos, engrapadoras, perforadoras, calculadoras, medios magnéticos, tóner para impresoras y fotocopiadoras y otros destinados al funcionamiento de oficinas

MATERIAL DE LIMPIEZA
Materiales como jabones, detergentes, paños, ceras, cepillos, escobas y otros utilizados en la limpieza e higiene de bienes y lugares públicos

Procesos y procedimientos del servicio de Pediatría y Neonatología

6.10. Procesos de consulta en el Servicio de Pediatría y Neonatología
Los Hospitales de Segundo Nivel de atencion deberán elaborar los flujos de procesos acorde a la cartera de servicios ofertada, a continuación se puede observar 2 ejemplos de procesos:

6.10.1. Programación de citas médicas en consultorio de Pediatría y Neonatología

Ministerio de Salud	**Gestión de Atención en Consulta Externa**	Código:
		Regional :
	Programación de citas médicas en consultorio de Pediatría y Neonatología	Fases: Curativa
		Fecha:
		Página: 1 de 2

Tipo de proceso:	OPERATIVO	**Responsable**: Supervisor de Atención en consulta
Objeto: Beneficiar a los usuarios especiales con la otorgación de citas previas		
Alcance:		**Área:** Hospitalización

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	Recursos Tecnológicos	Recursos Financieros	Recursos Informáticos
Trabajo social Operador de Citas médicas Supervisor de Atención en consulta Médico Pediatra y Neonatólogo	Central telefónica		

ENTRADAS	SALIDAS
Comunicación de usuario especial por trabajo social Visita del usuario	Cita médica otorgada

Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:

Nº	Responsable	Descripción
	Trabajo social	Comunica a operador de citas médicas sobre la incapacidad de solicitud de citas médicas de algún usuario.
	Usuario	Va al hospital solicitando una cita previa para especialistas de pediatría o neonatología.
	Operador de citas médicas	Transfiere la llamada al supervisor de atención en consulta cuando es un usuario con tratamiento especial.
	Supervisor de atención en consulta	Verifica en el expediente que al usuario le corresponde un trato especial en la otorgación de citas médicas.
	Supervisor de atención en consulta	Programa la cita médica previa de acuerdo a codificación especial (Cod. ACE 01 al ACE 20), en la agenda médica del especialista solicitado comunicando al usuario la misma.
	Médico pediatra y reumatólogo	Atiende a usuario de acuerdo al cronograma del servicio.

Soporte Legal:			
Estándar de Calidad: 100% de citas médicas previas solicitas otorgadas.			
Indicadores: Referidos a calidad			
Puntos de Control: Comunicación de usuario con trato especial por trabajo social Verificación de usuario con tratamiento especial Otorgación de cita previa			
Definiciones:			
Anexos: Hoja de codificación para identificación de motivos para otorgación de citas previas.			
Elaboró:			
Revisó:	**Aprobó:**	**Firma:**	
Acta Nº:	**Fecha:**		
observaciones: Citas a funcionarios del hospital o familiares de los mismos. A usuarios que no se han recibido sus estudios complementarios.			

6.10.2 Referencia de usuarios de Pediatría y Neonatología

Ministerio de Salud	**Gestión de Atención en Consulta Externa**	Código:	
		Regional :	
	Referencia de Usuarios de Pediatría y Neonatología	Fases:	Curativa
		Fecha:	
		Página: 1 de 2	
Tipo de proceso:	OPERATIVO	**Responsable**: **Médico PEDIATRA/NEONATOLOGO**	
Objeto: Facilitar la atención oportuna e integral del usuario en otro nivel de atención			
Alcance:		**Área:**	Hospitalización

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	**Recursos Tecnológicos**	**Recursos Financieros**	**Recursos Informáticos**
Médico Pediatra y Neonatologo Enfermera de consulta externa/ hospitalización			

ENTRADAS	**SALIDAS**
Expediente clínico Carné de SALUD INFANTIL	Orden de referencia

Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:

Nº	**Responsable**	**Descripción**
	Médico Pediatra y Neonatologo	Da la orden de referencia: el médico emite la orden de referir al usuario en el formato de la institución de acuerdo a la normatividad y es entregada a la jefe de enfermería de turno.

	Enfermera de consulta externa/ hospitalización	Verificar la documentación: la enfermera jefe del servicio verifica, el correcto diligenciamiento del formato de referencia, anexa copia de documento de identidad y orden de referencia.
	Enfermera de consulta externa/ hospitalización y/o medico pediatra o neonatal.	Solicitar el servicio; la jefe de enfermería llama a la entidad o unidad objeto de la referencia, solicitando el servicio requerido y/o traslado del usuario, espera respuesta de aceptación o negación del servicio y anota en el libro respectivo.
	Enfermera de consulta externa/ hospitalización	Trasladar externamente al usuario: si el usuario es aceptado se coordina el traslado del mismo con el equipo de transporte, de acuerdo a la normatividad vigente. (Equipo de transporte).
	Enfermera de consulta externa/ hospitalización	confirmar el ingreso: la enfermera confirma vía telefónica el ingreso del usuario .

Soporte Legal: • Reglamento de referencia y retorno		
Estándar de Calidad: 100% de entrega de órdenes de referencia		
Indicadores: N° de órdenes de referencia entregadas / N° de órdenes de referencia requeridas		
Puntos de Control: Orden de referencia Carné de SALUD INFANTIL		
Definiciones: **Referencia**: Se entiende por referencia, él envió de usuarios o elementos de ayudas diagnosticas por partes de unidades prestatarias de servicios de salud a otras instituciones de salud para su atención o complementación diagnostica, que de acuerdo al grado de complejidad da respuesta a las necesidades de salud.		
Anexos: Orden de referencia Carné de **salud infantil**		
Elaboró:		
Revisó:	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:**	
Observaciones:		

6.11 Flujo del Servicio de Pediatría y Neonatología

A. Flujo de Pediatría

El hospital de Segundo nivel desarrollará el flujo de los procesos acorde a la cartera de servicios.

B. Flujo de Neonatología

El hospital de Segundo nivel desarrollará el flujo de los procesos acorde a la cartera de servicios.

ANEXOS

MEDICAMENTOS PARA LA ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO

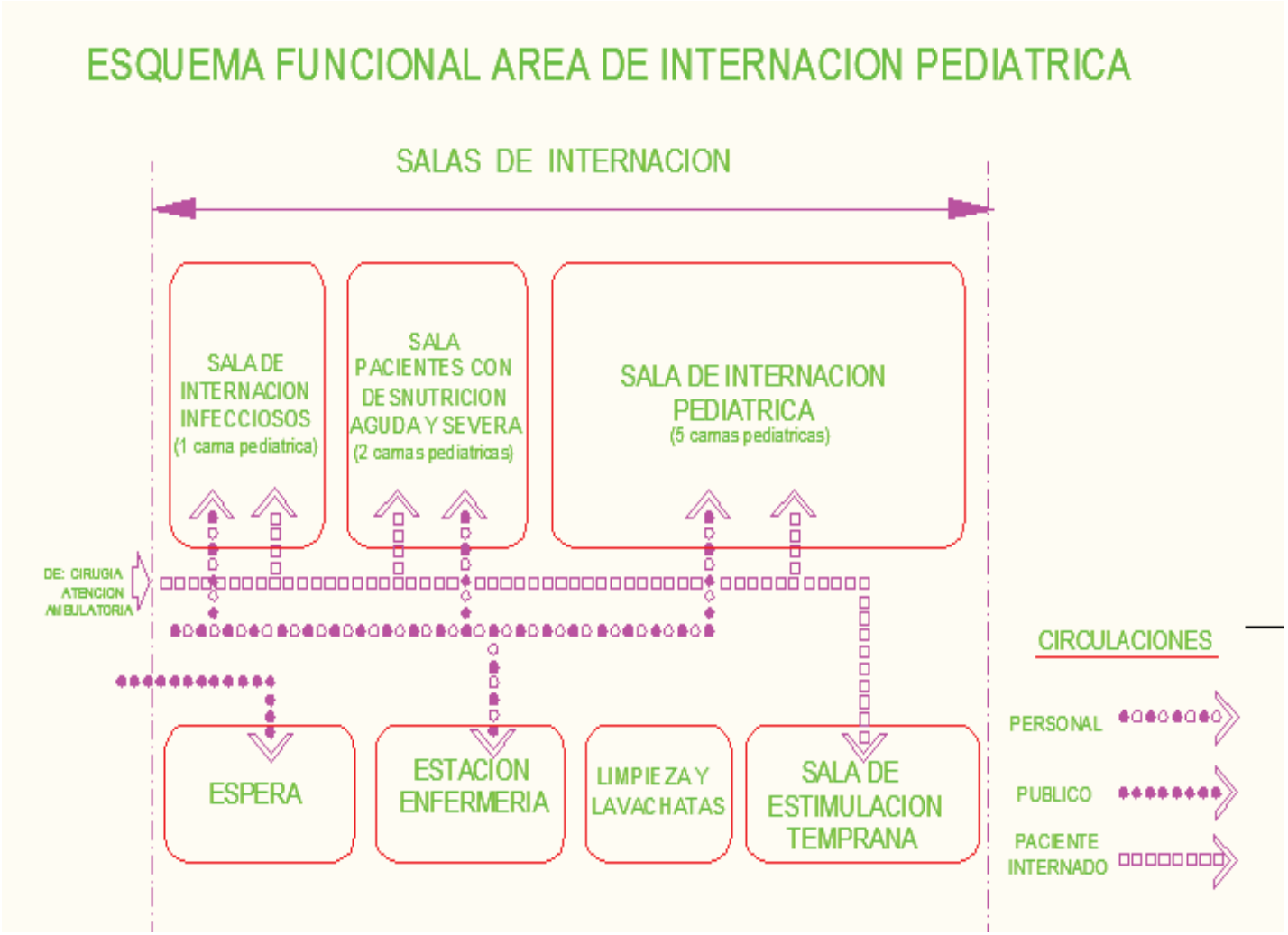
No	DESCRIPCIÓN
1)	Fitomenadiona Vit k 10 mg – ampollas
2)	Gentamicina ungüento oftálmico
3)	Ampicilina inyectable 1 g
4)	Gentamicina sulfato inyectable 20 mg
5)	Cefotaxima inyectable de 1 g
6)	Cloxacilina sódica inyectable 500 mg
7)	Bicarbonato de sodio 8 % ampolla
8)	Adrenalina ampolla
9)	Sondas nasogástricas K 33 y K 35
10)	Jeringas de 1ml, 5 ml, 10 ml y 20 ml
11)	Dextrosa 5%, 10%, 500ml
12)	Agua destilada ampollas 5ml
13)	Fisiológico , 500 ml
14)	Microgotero volumétrico
15	Branula n° 24

Nota: referirse a los paquetes del SUMI y normas vigentes

EQUIPO DE REANIMACIÓN PARA NIÑOS Y RECIÉN NACIDOS

	DESCRIPCIÓN
No	Catéteres plásticos tipo Bránula
1)	Catéteres metálicos tipo mariposa
2)	Equipo de venoclísis con válvula de flujo
3)	Torniquete
4)	Cinta adhesiva (2.5cm de ancho).
5)	Jeringas desechables de plástico de 5, 10cc y 20cc
6)	Agujas calibre N° 18 y N° 21
7)	Cánula de succión ancha
8)	Cánula de succión faríngea
9)	Cánula oro faríngea de Guedel (tamaño pequeño, mediano y grande)
10)	Laringoscopio (con diversos tamaños de hojas)
11)	Tubo endotraqueales diferentes números
12)	Aguja de cricotirotomia
13)	Equipo de resucitación con bolsa, válvula y reservorio con mascarilla pediátrica y neonatal
14)	Tanque de oxígeno con válvula de flujo positivo
15)	Cateter umbilical
16)	Microgotero

Nota: referirse a los paquetes del SUMI y normas vigentes


ESQUEMA FUNCIONAL AREA DE INTERNACION PEDIATRICA
SALAS DE INTERNACION
SALA DE INTERNACION INFECCIOSOS (1 cama pediatrica)
SALA PACIENTES CON DE SNUTRICION AGUDA Y SEVERA (2 camas pediatricas)
SALA DE INTERNACION PEDIATRICA (5 camas pediatricas)
DE: CIRUGIA ATENCION AMBULATORIA
ESPERA
ESTACION ENFERMERIA
LIMPIEZA Y LAVACHATAS
SALA DE ESTIMULACION TEMPRANA
CIRCULACIONES
PERSONAL
PUBLICO
PACIENTE INTERNADO

BIBLIOGRAFÍA

- Guía de diseño Hospitalario para América Latina
- Manual de organización y funcionamiento del bloque quirúrgico
- Manual de evaluación y acreditación de establecimientos de salud y autorización de profesionales para trasplantes renales
- Manual de equipamiento de Puestos, Centros de salud de primer nivel de atención y Hospitales de segundo nivel de atención
- Médicus Mundi Delegación Bolivia Agencia de Cooperación Española AECI, Manual de Procedimientos Administrativos y Financieros, Hospital Central de Ivirgarzama" Segundo Nivel de Atención, 2007 Cochabamba. Bolivia
- Manual de organización y funciones, HOSPITAL CENTRAL DE IVIRGARZAMA" SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN, Médicus Mundi Delegación Bolivia Agencia de Cooperación Española AECI, 2007
- PROHASA - Manual de organización Hospitalaria
- Alles M., "Dirección estratégica de recursos humanos Gestión por competencias: el diccionario Editorial Granica, 2002 buenos aires. Argentina.
- Alexim, J; Brígido, R. Certificación de competencias profesionales. Glosario de Términos Técnicos. OIT – MTE Brasil
- Huaman Barrueta Beatriz, "Guía de procedimientos para la evaluación de competencias con fines de certificación profesional", USAID |Iniciativa de Políticas en Salud, Perú, Marzo, 2008
- Irigoin, María; Vargas, Fernando, Competencia Laboral. Manual de conceptos, métodos y aplicaciones en el sector salud, Montevideo, OPS Cinterfor/ OIT, 2002
- INASES, Cuadro básico de medicamentos esenciales de los Seguros de Salud. 2008 -2010
- Ministerio De Salud y Deportes Laboratorio Clínico:

o Doc. Nº 162 – Reglamento General para Habilitación de Laboratorios.

o Doc. Nº 163- Procedimiento para Habilitación de Laboratorios.

o Doc. Nº 164 – Procedimiento para conducción de inspecciones de laboratorios.

- Ministerio De Salud y Deportes

o Doc. 103 Norma Nacional de Caracterización de Establecimientos de Salud de Primer nivel. 2008.

- o SUMI – Protocolos ABRIL 2005
- INASES.
- o Guía Técnica de atención primaria y Medicina Familiar.
- o Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Medicina Interna.
- o Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Ginecología y Obstetricia.
- o Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Cirugía
- o Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencias en Medicina Interna.
- o Diagnostico y Tratamiento Médico de Emergencias en Neuro Cirugía.
- o Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencias en Ginecología y Obstétrica..
- o Diagnóstico y Tratamiento Médico en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal y Pediátrico.
- o Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencia en Cirugía.
- o Procedimientos de estudios imagen lógicos – condiciones de equipamiento y medios de contraste.
- o Diagnóstico y tratamiento médico de emergencias en pediatría.
- o Doc. 88 Manuales de evaluación y acreditación de establecimientos de salud y autorización de profesionales para trasplantes renales.
- Ministerio de Salud y Deportes Reglamento Obligatorio Para Instalación, Habilitación Y Funcionamiento de Servicios de Transfusión. /2007
- UNICEF Manual De Normas Para El Mantenimiento De Equipo Médico E Instrumental. 2007.
- Hospital Universitario de Clínicas – Acreditación de Servicios de Salud. 1991.
- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Anestesiología.
- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Cirugía.
- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Medicina Interna.
- ✓ Manual De Organización Y Funcionamiento Del Bloque Quirúrgico.
- PRONACS -Manual De Evaluación y Acreditación de Establecimientos y Acreditación de Establecimientos de Salud De Segundo Nivel de Atención. 2008
- Norma Mexicana para la Práctica de Cirugía Mayor Ambulatoria. NOM 205 SSA 1 2002
- Normas De Funcionamiento de las Unidades de Cirugía Ambulatoria del Sector Público y Privado. Resolución N º 343-98 Venezuela.
- Izassa Pablo Guías de Diseño Hospitalario para América Latina. – Arq. Santana. 1991.
- Asociación Argentina de Cirugía Guía Para la Evaluación Pre quirúrgica.
- Ministerio de Salud de Chile Manual de Esterilización y Desinfección.

- Ministerio de Salud Del Perú, Manual De Desinfección y Esterilización Hospitalaria -
- Manual De Organización Y Funciones de los Establecimientos de Primer Nivel de Atención. Descriptor de Cargos.
- Ministerio De Salud y Deportes
  Doc. 103 Norma Nacional de establecimientos de salud de primer nivel,
  Doc. 104 Norma Nacional De Referencia y Contrareferencia.
- Norma Mexicana – Establece los Requisitos Mínimos de Infraestructura y Equipamiento de Hospitales y Consultorios de Atención Médica Especializada. Non 197 Ssa 1 2000.
- Ministerio De Salud del Perú Modelo de Gestión Hospitalaria.
- Criterios Técnicos de Autorización Cirugía Ambulatoria –Catalunya 2002.
- Ministerio De Salud del Perú Norma Técnica de Los Servicios de Emergencia de Hospitales del Sector Salud. 2004.

Norma Nacional de Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel

PARTE III
Características Básicas de los Recursos Humanos, Equipos, Instrumental, Insumos y Medicamentos de los Servicios Asistenciales de Hospitalización

Capitulo VII
Servicio de Ginecologia y Obstetricia

Abreviaturas

BQ	Bloque Quirúrgico
CONE	Cuidados Obstétricos y Neonatales de Emergencia
DILOS	Directorio Local de Salud
IBNORCA	Instituto Boliviano de Normalización y Calidad
IBTEN	Instituto Boliviano de Ciencias y Tecnología Nuclear
LINAME	Lista Nacional de Medicamentos Esenciales. 2011- 2013
MC	Manual de Cargos
MOF	Manual de Organización y Funciones
MPP	Manual de Procesos de Planificación
MSyD	Ministerio de Salud y Deportes
ONG	Organización No Gubernamentales
PAI	Programa Ampliado de Inmunizaciones
PIOCs	Pueblos Indígenas Originarios Campesinos
POT	Programación Operativa Técnica
RBC	Realimentación Basada en la Comunidad
SAFCI	Salud Familiar Comunitaria Intercultural
SALMI	Sistema de Administración y Logística de Medicamentos e Insumos
SAP	Sistema de Administración de personal
SEDES	Servicios Departamentales de Salud
SICE	Sistema de Información Clínico Estadístico
SIMODEGE	Sistema de Monitoreo de la Gestión Hospitalaria
SNIS	Sistema Nacional de Información en Salud
SNUS	Sistema Nacional Único de Suministros
SPAM	Seguro Público del Adulto Mayor
SUMI	Seguro Universal Materno Infantil

INDICE DE CONTENIDO

Abreviaturas 215
PARTE III: Características Básicas de los recursos humanos, equipos, instrumental, insumos y medicamentos de los servicios Asistenciales de Hospitalización
"CARACTERIZACIÓN DE HOSPITALES DE SEGUNDO NIVEL"
CAPITULO VII: Ginecología y Obstetricia
7. Caracterización del Servicio de Ginecología Obstetricia 219
7.1. Marco Conceptual del Servicio de Ginecología Obstetricia 219
7.2. Funciones del servicio de Ginecología Obstetricia 219
7.3. Cartera de servicios de Ginecología obstetricia 219
A. Cartera de Ginecología 220
B. Cartera de Obstetricia 221
7.4. Normas de organización y funcionamiento del Servicio de Ginecología y Obstetricia 222
A. Normas de organización y funcionamiento del Servicio 222
B. Estructura de organización del Servicio 223
C. Recursos Humanos esenciales del Servicio de Ginecología y Obstetricia 223
7.5. Descriptores de Cargos del Servicio de Ginecología y Obstetricia 223
7.5.1. Cargo: Médico Especialista en Ginecología y Obstetricia 224
7.5.2. Cargo: Médico Ginecólo Obstetra 226
7.5.3. Cargo: Enfermería 228
7.5.4. Cargo: Auxiliar de Enfermería 230
7.6. Manual de Funciones del Servicio de Ginecología y Obstetricia 232
7.6.1. Funciones: Médico Responsable del Servicio de Ginecología y Obstetricia 232
7.6.2. Funciones: Médico Especialista en Ginecología y obstetricia 234
7.6.3. Funciones: Licenciada en Enfermería 235
7.6.4. Funciones: Auxiliar de Enfermería 236
7.7. Infraestructura funcional del Servicio de Ginecología y Obstetricia. 237
7.8. Equipamiento (Mobiliario, equipos, instrumental y herramientas) del Servicio de Ginecología y Obstetricia. 239
7.9. Insumos (Vacunas, medicamentos, material quirúrgico de curaciones de escritorio) del servicio de Ginecología y Obstetricia 243
7.10. Procesos y procedimientos del servicio de Ginecología y Obstetricia 244
7.10.1. Procesos de consulta en el Servicio de Gineco Obstetricia 244
7.10.1.1. Programación de citas médicas en consultorio de ginecología y obstetricia 244
7.10.1.2. Referencia de usuarias de ginecología y obstetricia. 245
7.11. Flujo del servicio de gineco – obstetricia 246
ANEXOS 247
BIBLIOGRAFIA 255

CAPITULO VII

Ginecologia y obstetricia

7. Caracterización del Servicio de Ginecología Obstetricia

El Servicio de Ginecología Obstetricia debe tener una configuración tal que permita cumplir con los objetivos y metas. Debe cumplir con los mínimos requeridos para permitir el flujo expedito y la estancia de usuarias, equipo de salud y familiares, disminuir el riesgo de infecciones nosocomiales, accidentes y otros eventos adversos, logrando la satisfacción tanto de las usuarias y sus familias, como del personal de salud. Debe disponerse de espacio suficiente para la atención en consulta externa, urgencias y emergencias e internación.

7.1 Marco Conceptual del Servicio de Ginecología Obstetricia

La descripción del Servicio de Ginecología Obstetricia comprende todas las actividades asistenciales y de apoyo encaminadas a lograr la prestación de la cartera de servicios desde el momento en que la usuaria ingresas al servicio hasta su recuperación inmediata y mediata.

7.2 Funciones del servicio de Ginecología Obstetricia

a) Desarrollar acciones de promoción de la salud de la mujer, según su perfil epidemiológico.

b) Realizar la prevención, el diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno, eficaz, eficiente y efectivo de usuarias con enfermedades ginecológicas u obstétricas.

c) Realizar acciones de rehabilitación física, psíquica y social en el área de ginecología y obstetricia.

d) Fomentar y realizar investigación científica en el área de la especialidad.

e) Realizar y desarrollar la docencia en servicio de pre-grado y post-grado en la especialidad, así como actividades de capacitación continua.

f) Apoyar el desarrollo de normas y procedimientos técnicos y elaborar y mantener actualizados los protocolos de atención de usuarias en el área de la especialidad.

g) Cumplir con los programas y normas de salud vinculados a la salud materno infantil.

h) Coordinar actividades tanto con el primer y tercer nivel de atención.

i) Coordinar actividades con las unidades de apoyo al diagnóstico y tratamiento y las unidades de servicios generales

j) Establecer relaciones con instituciones externas que brindan apoyo al hospital en la especialidad.

k) Las demás funciones que le asigne la Dirección inherentes al servicio.

7.3 Cartera de servicios de Ginecología Obstetricia

La cartera de servicios Ginecología Obstetricia se presta en las siguientes Unidades:

- Atención en la Unidad de Consulta Externa.
- Atención en la Unidad de Hospitalización.
- Atención en la Unidad de Emergencias/Urgencias
- Atención en la Unidad de Cuidados Intermedios

A. Cartera de Servicios en Ginecología

CARTERA DE SERVICIOS		
Medicina Especializada en Ginecología	**Cirugía**	**Promocional Preventivo**
Amenorreas Anticoncepción Conización Colposcopia Dismenorreas Enfermedad fibroquística – Displasia mamaria benigna Esterilidad Hemorragias genitales Hemorragias uterinas disfuncionales/ metrorragias disfuncionales Hiperprolactinémia Hipertricosis Hipogonadismo Infecciones ginecológicas Inspección visual con ácido acético ITS/VIH- SIDA **Mastopatías** Menopausia Miomas uterinos Prolapso uterino Quistes ováricos Síndrome inflamatorio pélvico	Anticoncepción quirúrgica voluntaria Esterilidad Histerectomías Miomas uterinos Ooforectomías Prolapso uterino Quistectomía Síndrome inflamatorio pélvico	Anticoncepción Educación en Salud Sexual y Reproductiva Esterilidad Inspección visual con ácido acético - IVAA Prevención ITS/VIH- SIDA PAP Prevención del cáncer de cuello uterino Prevención del cáncer de mama

B. Cartera de Servicios en Obstetricia

	CARTERA DE SERVICIOS	
Medicina especializada en Obstetricia	**Cirugía**	**Promocional Preventivo**
Aborto en curso Aborto incompleto Aborto inducido Aborto inevitable Aborto séptico Acretismo placentario Alcoholismo y embarazo Amenaza de aborto Amenaza de parto prematuro Anemia y embarazo Apendicitis y embarazo Asma y embarazo Aspiración manual endouterina (AMEU) Atención del recién nacido o de la recién nacida Atención Prenatal (De embarazos de alto riesgo) Atonía - Hipotonía uterina postparto Chagas y embarazo Choque hemorrágico obstétrico. Coagulación intravascular diseminada y embarazo Colecistitis aguda y embarazo Complicaciones del embarazo Complicaciones post parto Control puerperal Dengue y embarazo Desnutrición moderada y grave en el embarazo Diabetes y embarazo Drogodependencia y embarazo Embarazo gemelar Embarazo molar Epilepsia y embarazo Estreñimiento y embarazo Fístula genital post parto Glomérulonefritis y embarazo Hiperémesis gravídica Incompatibilidad sanguínea Inducción y conducción del parto Infección de vías urinarias y embarazo Influenza y embarazo Insuficiencia cardíaca y embarazo ITS y embarazo Malaria y embarazo Obstrucción intestinal y embarazo Oligohidramnios Pancreatitis aguda y embarazo Partos distócicos Partos normales Pelviperitonitis por aborto séptico	Aborto en curso Aborto incompleto Aborto inducido Aborto inevitable Aborto séptico Acretismo placentario Apendicitis y embarazo Atonía - Hipotonía uterina postparto Cesáreas Colecistitis aguda y embarazo Complicaciones del embarazo Complicaciones post parto Desgarro vulvar, vaginal, vulvovaginal. Desgarro perineal. Desgarro del cuello uterino Desprendimiento prematuro de placenta Embarazo ectópico Embarazo gemelar Embarazo molar Fístula genital post parto Hemorragias de la primera mitad del embarazo Hemorragias de la segunda mitad del embarazo Hemorragias post cesárea Hemorragias post parto Incontinencia itsmo-cervical Legrado uterino instrumental (LUI) Obstrucción intestinal y embarazo Oligohidramnios Pancreatitis aguda y embarazo Partos distócicos Placenta previa Pelviperitonitis por aborto séptico. Mastitis y absceso mamario	Prevención del aborto Alcoholismo y embarazo Amenaza de aborto Amenaza de parto prematuro Anemia y embarazo Asma y embarazo Atención Prenatal (De embarazos de alto riesgo) Drogodependencia y embarazo Infección de vías urinarias y embarazo Influenza y embarazo ITS y embarazo Malaria y embarazo Sífilis y embarazo VIH-SIDA y embarazo Tabaquismo y embarazo Toxoplasmosis y embarazo Tuberculosis y embarazo

7.4 Normas de organización y funcionamiento del Servicio de Ginecología y Obstetricia

El Descriptor de Cargos, el Manual de Funciones y de procedimientos son instrumentos normativos que describe los cargos, las funciones específicas a nivel de cargo o puesto de trabajo, desarrolladas a partir de la estructura orgánica y funciones generales establecidas en el **Reglamento de Organización y Funciones** de cada institución, así como en base a los requerimientos de cargos considerados en el **Reglamento General de Hospitales**.

La planificación del Servicio de Ginecología y Obstetricia debe ser un proceso integral donde participen todos los implicados tanto sociales como administrativos. Este proceso deberá identificar las prioridades, actuar y evaluar los

resultados obtenidos. Se deberá tener siempre presente los objetivos inmediatos y a largo plazo.

La descripción de la organización del Servicio

de Ginecología y Obstetricia comprende todas aquellas actividades asistenciales y de apoyo encaminadas a lograr la prestación de la cartera de servicios desde el momento en que el usuario ingresa al servicio hasta la recuperación inmediata y mediata.

Las funciones que se señalan en la presente norma de caracterización de Hospitales de Segundo Nivel de atención son enunciativas y NO limitativas.

A. Normas de organización y funcionamiento del Servicio

NORMAS DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO	
GENERAL	**ESPECIFICAS**
• Reglamento SAFCI • Reglamento General de Hospitales • Estatuto orgánico • Reglamento especifico interno de Recursos Humanos • Manual de organización y funciones • Norma Nacional de Referencia y Contrareferencia • Normas del Seguro Universal Materno Infantil y Seguro Publico del Adulto Mayor – SUMI - SPAM • Norma de Caracterización de Establecimientos del Segundo Nivel de Atención • Manual de procesos y procedimientos • Programa Operativo Anual • Manual de Calidad • Proyecto Nacional de Calidad en Salud (PRONACS) • Norma de atención del VIH/SIDA RM 1191	• Normas, guías y protocolos de Atención Clínica vigentes • Manual de organización y funciones del Servicio de Ginecología y Obstetricia. • Consentimiento informado • Normas de bioseguridad • Protocolo de atención de usuaria de emergencia

B. Estructura de organización del Servicio de Ginecología y Obstetricia

Debe responder al planeamiento hospitalario, capacidad resolutiva, dimensionamiento y organización del hospital de segundo nivel.

ESTRUCTURA DE ORGANIZACIÓN	
ÓRGANOS	**CARGOS**
Órgano de Dirección	• Director del Hospital
Órgano de Control	• Auditor • Los órganos establecidos en la estructura orgánica
Órgano de Asesoramiento	• Comités técnicos (médico asistencial y administrativo) • Asesor Jurídico
Órgano de Apoyo	• Sub director del departamento Administrativo • Jefe de unidades de administración y finanzas, estadística e informática y de Unidad de enseñanza e investigación
Órgano de Línea	• Sub director del departamento de Médico Asistencial • Jefe de Unidad de consulta externa, hospitalización, diagnóstico y tratamiento, emergencias, enfermería, apoyo al usuario, odontología.

C. Cargo: Médico Ginecólogo Obstetra (Responsable del servicio de Ginecología Obstetricia)

RECURSOS HUMANOS
CARGOS
• Responsable del servicio de ginecología y obstetricia (debe ser uno de los especialistas del servicio) • Médico ginecólogo obstetra • Licenciada en Enfermería • Auxiliar de Enfermería

(*) El cálculo de personal se realizará tomando en cuenta los siguientes cuatro criterios:
1. Cantidad (N°) de camas/Capacidad instalada
2. Demanda/población
3. Producción de los servicios del Hospital de Segundo Nivel
4. Perfil epidemiológico.

En hospitalización del servicio de Ginecología y Obstetricia, en cualquiera de sus niveles de complejidad, debe contar con el apoyo de Trabajo Social, Psicología, Nutrición, Fisioterapia y de los servicios de Laboratorio, Esterilización e Imagenología; con el fin de garantizar una atención y recuperación integral

del usuario que así lo requiera y en el menor tiempo posible.

7.5 Descriptores de Cargos del Servicio de Ginecología y Obstetricia

La descripción de los Cargos responde a la metodología de "**Gestión por competencias en Recursos Humanos"**[1]

El Manual de Cargos por Competencias[2] enumera las tareas o atribuciones que conforman los diferentes cargos y que lo diferencian de otros cargos existentes en el Hospital.

7.5.1. Cargo: Médico Especialista en Ginecología y Obstetricia

TITULO DEL CARGO:	**Médico Ginecólogo Obstetra** **Responsable del servicio de ginecología y obstetricia**	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	**Línea**		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	Operativa: • Consulta Externa • Urgencias y Emergencias • Hospitalización	**Órgano:**	**Línea**
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	**(*)**		

***La escala salarial será establecida de acuerdo a la normativa vigente**

DEPENDENCIA		PERSONAL A SU CARGO	
Jerárquica	**Funcional**	**Jerárquica**	**Funcional**
Dirección del Hospital Sub Dirección del Departamento Médico Asistencial	Sub dirección Departamento medico asistencial	Medico ginecólogo obstetra Médicos Residentes * Internos*	Medico ginecólogo obstetra Medico general Residentes Internos
		*Si existiesen	

OBJETIVO DEL CARGO
Planificar, organizar y controlar el servicio de ginecología y obstetricia en sus diferentes unidades además de prestar atención médica en la especialidad que corresponda, ya sea en consulta externa, hospitalización, interconsultas y guardia médica, con calidad, calidez y eficiencia, a los usuarios

PERFIL DEL CARGO	
Formación Académica	**Experiencia Laboral**
Título en Provisión Nacional de Médico Cirujano	Mínimo 1 años de experiencia laboral general en el área médica
Título de Especialidad en Ginecología y Obstetricia (3 años de residencia)	Mínimo 2 años experiencia especifica en la especialidad, deseable mínimo 2 años de experiencia laboral asistencial en la Unidad o Servicios de Ginecología y Obstetricia donde presta sus servicios

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1	Conocimiento de la Política SAFCI
2	Conocimiento de leyes y normas en salud
3	Instrumentos Normativos de la Atención Hospitalaria
4	Protocolos de atención médica
5	Conocimiento básico en ofimática
6	Manejo de Internet

1 Este es un enfoque integral, para la administración, dirección y desarrollo de las personas de una organización, que se basa en la identificación y desarrollo de las conductas necesarias para el desempeño eficaz en los puestos de trabajo.
2 Es la enumeración detallada de las atribuciones o tareas del cargo (qué hace el ocupante), la periodicidad de la ejecución (cuándo lo hace), los métodos aplicados para la ejecución de las atribuciones o tareas (cómo lo hace) y los objetivos del cargo (por qué lo hace).

7	Conocimiento de la Ley 3131 del ejercicio profesional medico
8	Conocimiento del idioma originario de la región donde trabaje (deseable)

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS

Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	Reconoce la necesidad de mejora del personal a su cargo.
	Gestión de Personas	Debe ser una persona líder que pueda coadyuvar en la organización de actividades de acuerdo a requerimientos de la institución y Usuarios.
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	Cumplimiento de la programación de consulta externa, y actividades de hospitalización; así como atención de urgencias/emergencias
	Gestión de Prioridades	Establece la atención de casos especiales según criterio medico de acuerdo al estado del usuario Manejo de las emergencias (aplica metodología TRIAGE) para atender usuarios cuando hay más de una emergencia.
AGILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Se comunica adecuadamente con el personal para coordinar el trabajo y seguimiento de los usuarios. Puede impartir conocimiento para beneficio del usuario y los médicos de guardia. Interactúa adecuadamente con el usuario, su familia y comunidad
	Capacidad de Aprendizaje	Participa de seminarios, cursos, y otros de actualización profesional.
HABILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	Facilita la adaptación al cambio, teniendo la oportunidad de aportar con directrices.
	Enfoque en el usuario	Logra la satisfacción del cliente mediante la resolución de sus problemas y el trato con calidez Respeta los usos y costumbres de los usuarios, su familia y comunidad Incorpora la medicina tradicional, si es requerida por el usuario

Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Actúa ante las emergencias que se presentan. Responde a las demandas urgentes del servicio de manera oportuna.
	Solución de Problemas	Actúa Confiando en su criterio médico con prudencia y en base a su actualización constante.
	Capacidad Técnica Funcional	Atención de usuarios con calidad y calidez
	Gestión de Sistemas	Gestión de información de historias clínicas, laboratorios, exámenes de gabinete, informes, juntas, bajas médicas.
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Buscar opciones de estrategias de intervención conseguir material, actividades, y/o espacios cuando no cuenta con ellos.
	Equilibrio Emocional	Mantiene la objetividad en momentos de presión para mantener la calidad de atención.
	Negociación	Negocia oportunamente atenciones o servicios para el usuario y otros según corresponda.

7.5.2. Cargo: Médico Ginecólogo Obstetra

TITULO DEL CARGO:	**Médico Ginecólogo Obstetra**	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	**Línea**		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	Operativa: • Consulta Externa • Urgencias y Emergencias • Hospitalización	**Órgano:**	**Línea**
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	**(*)**		

***La escala salarial será establecida de acuerdo a la normativa vigente**

DEPENDENCIA		CONTROL	
Jerárquica	**Funcional**	**Jerárquica**	**Funcional**
Dirección del Hospital Sub Dirección del Departamento Médico Asistencial	Responsable del Servicio de Ginecología y Obstetricia Jefes de unidades	Médicos Residentes * Internos*	Enfermera Residentes Internos
		*Si existiesen	

OBJETIVO DEL CARGO
Prestar atención médica en la especialidad que corresponda, ya sea en consulta externa, hospitalización, interconsultas y guardia médica, con calidad, calidez y eficiencia, a los usuarios

PERFIL DEL CARGO	
Formación Académica	**Experiencia Laboral**
Título en Provisión Nacional de Médico Cirujano	Mínimo 2 años de experiencia laboral general en el área médica
Título de Especialidad en Ginecología y Obstetricia (3 años de residencia)	Mínimo 1 años de experiencia en la especialidad

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1	Conocimiento de la Política SAFCI
2	Conocimiento de leyes y normas en salud
3	Instrumentos Normativos de la Atención Hospitalaria
4	Protocolos de atención médica
5	Conocimiento básico de ofimática
6	Manejo de Internet.
7	Conocimiento de la Ley 3131 del ejercicio profesional medico
8	Conocimiento del idioma originario de la región donde trabaje (deseable)

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS

Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	Reconoce la necesidad de mejora del personal a su cargo.
	Gestión de Personas	Debe ser una persona líder que pueda coadyuvar en la organización de actividades de acuerdo a requerimientos de la institución y Usuarios.
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	Cumplimiento de la programación de consulta externa, y actividades de hospitalización; así como atención de urgencias/emergencias
	Gestión de Prioridades	Establece la atención de casos especiales según criterio medico de acuerdo al estado del usuario Manejo de la emergencias (aplica metodología TRIAGE) para atender usuarios cuando hay más de una emergencia.
AGILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Sabe comunicarse adecuadamente con el personal para coordinar el trabajo y seguimiento de los usuarios. Puede impartir conocimiento para beneficio del usuario y los médicos de guardia. Interactúa adecuadamente con el usuario, su familia y comunidad
	Capacidad de Aprendizaje	Participa de seminarios, cursos, Y otros de actualización profesional.
HABILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	Facilita la adaptación al cambio, teniendo la oportunidad de aportar con directrices.
	Enfoque en el usuario	Lograr la satisfacción del cliente mediante la resolución de sus problemas y el trato con calidez. Respeta los usos y costumbres de los usuarios, su familia y comunidad Incorpora la medicina tradicional si es requerida por el usuario

Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Actúa ante las emergencias que se presentan. Responde a las demandas urgentes del servicio de manera oportuna.
	Solución de Problemas	Actúa Confiando en su criterio médico con prudencia y en base a su actualización constante.
	Capacidad Técnica Funcional	Atención de usuarios con calidad y calidez
	Gestión de Sistemas	Gestión de información de historias clínicas, laboratorios, exámenes de gabinete, informes, juntas, bajas médicas.
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Buscar opciones de estrategias de intervención conseguir material, actividades, y/o espacios cuando no cuenta con ellos.
	Equilibrio Emocional	Mantiene la objetividad en momentos de presión para mantener la calidad de atención.
	Negociación	Negocia oportunamente atenciones o servicios para el usuario y otros según corresponda.

7.5.3. Cargo: Licenciada en Enfermería

TITULODEL CARGO:	**Licenciada en Enfermería**	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	**Línea**		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	Operativa: • Consulta externa • Urgencias y emergencias • Hospitalización	**Órgano:**	**Línea**
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento al que corresponda		
RANGO SALARIAL:	*		

***La escala salarial será establecida de acuerdo a la normativa vigente**

DEPENDENCIA		PERSONAL A SU CARGO	
Jerárquica	**Funcional**	**Jerárquica**	**Funcional**
Director del Hospital Sub director del departamento medico asistencial Jefe de Unidad de Enfermería	Director del Hospital Responsable del Servicio de Ginecología y Obstetricia Medico ginecólogo obstetra Jefe de Unidad de Enfermería Enfermera supervisora optimo o sea función delegada a enfermera de servicio	Auxiliar o técnico de enfermería	Auxiliar o técnico de enfermería Internos Pasantes - estudiantes

OBJETIVO DEL CARGO
Planificar, conducir y controlar la realización de los procesos, procedimientos, protocolos, acciones, actividades y tareas de atención de Enfermería en consulta externa, urgencias y emergencias e internación del Servicio de Ginecología y Obstetricia, en forma Integral con calidad y calidez de acuerdo a lo establecido en los Protocolos de Enfermería.

PERFIL DEL CARGO

Relaciones	
Formación Académica	**Experiencia Laboral**
Título en Provisión Nacional de Licenciatura en Enfermería	Mínimo 2 años de experiencia laboral general en el área de enfermería en el área asistencial.
Post grado en Salud pública y/o Cursos relacionados a Medicina Interna (Deseable)	Experiencia específica mínimo de 1 año en el área hospitalaria

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1)	Conocimiento de la Política SAFCI
2)	Conocimiento de leyes y normas en salud
3)	Instrumentos Normativos de la Atención Hospitalaria
4)	Protocolos de atención de enfermería
5)	Conocimiento básico en ofimática
6)	Manejo de Internet.
7)	Conocimiento del idioma originario de la región donde trabaje (deseable)

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS

Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	Reconoce la necesidad de mejora del personal a su cargo.
	Gestión de Personas	Debe ser una persona líder que pueda coadyuvar en la organización de actividades de acuerdo a requerimientos de la institución y Usuarios.
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	Cumplimiento de la programación de consulta externa, y actividades de hospitalización; así como atención de urgencias/emergencias
	Gestión de Prioridades	Establece la atención de casos especiales según criterio de enfermería de acuerdo al estado del usuario
AGILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Sabe comunicarse adecuadamente con el personal para coordinar el trabajo y seguimiento de los usuarios. Puede impartir conocimiento para beneficio del usuario y los médicos de guardia. Interactúa adecuadamente con el usuario, su familia y comunidad
	Capacidad de Aprendizaje	Participa de seminarios, cursos, y otros de actualización profesional.
HABILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	Facilita la adaptación al cambio, teniendo la oportunidad de aportar con directrices.
	Enfoque en el usuario	Lograr la satisfacción del cliente mediante la resolución de sus problemas y el trato con calidez. Respeta los usos y costumbres de los usuarios, su familia y comunidad Incorpora la medicina tradicional si es requerida por el usuario

Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Actúa ante las emergencias que se presentan. Responde a las demandas urgentes del servicio de manera oportuna.
	Solución de Problemas	Actúa Confiando en su criterio técnico con prudencia y en base a su actualización constante.
	Capacidad Técnica Funcional	Atención de usuarios con calidad y calidez
	Gestión de Sistemas	Gestión de información de historias clínicas, laboratorios, exámenes de gabinete, informes, juntas, bajas médicas.
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Buscar opciones de estrategias de intervención conseguir material, actividades, y/o espacios cuando no cuenta con ellos.
	Equilibrio Emocional	Mantiene la objetividad en momentos de presión para mantener la calidad de atención.
	Negociación	Negocia oportunamente atenciones o servicios para el usuario y otros según corresponda.

Nota: De acuerdo al recurso humano disponible deberá considerarse a una Enfermera Supervisora de Servicio, en el caso de no existir el RR.HH. la Licenciada de Enfermería de Servicio debe cumplir además funciones de Gestión y Administración.

7.5.4. Cargo: Auxiliar de Enfermería o técnico medio en enfermería

TITULO DEL CARGO:	**Auxiliar de Enfermería o técnico medio en enfermería**	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	**Línea**		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	Operativa: • Consulta externa • Urgencias y emergencias • Hospitalización	**Órgano:**	**Línea**
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	*		

***La escala salarial será establecida de acuerdo a la normativa vigente**

DEPENDENCIA		PERSONAL A SU CARGO	
Jerárquica	**Funcional**	**Jerárquica**	**Funcional**
Director del Hospital Sub director del departamento medico asistencial Jefe de Unidad de Enfermería	Responsable del Servicio de Ginecología y Obstetricia Ginecólogo Obstetra Jefe de Unidad de Enfermería Enfermera supervisora Lic. en enfermería del servicio	Auxiliar o técnico de enfermería	Auxiliar o técnico de enfermería Internos Pasantes - estudiantes

OBJETIVO DEL CARGO
Dar apoyo asistencial a los médicos, enfermeras, usuarias y familiares, de acuerdo a normas y protocolos de enfermería y de auxiliares de enfermería

PERFIL DEL CARGO

Formación Académica	Experiencia Laboral
Título en provisión Nacional de Auxiliar en Enfermería o Técnico medio en Enfermería	Mínimo **2** años de experiencia laboral general en el área de enfermería.
Cursos de capacitación en ginecología y obstetricia (deseable)	Mínimo 1 años de experiencia específica en el área hospitalaria

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1)	Conocimiento de la política de salud en SAFCI
2)	Conocimiento de reglamento del ejercicio de la practica en enfermería
3)	Conocimiento de la norma nacional de procedimientos de enfermería
4)	Conocimiento básico de funcionamiento de equipos e instrumental médico.
5)	Conocimiento básico en ofimática.
6)	Hablar el idioma originario del lugar donde se encuentre trabajando (deseable)

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS

Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
PRACTICA CLINICA	Desarrollo profesional	Apoyar y desarrollar las ordenes médicas y acciones de enfermería y registro correspondiente en los diferentes instrumentos de acuerdo a su competencia. Brindar atención al usuario en tratamiento, confort movilización y otros con calidad y calidez Cumple con el plan de cuidados de enfermería a usuarios
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	Verifica que el usuario cumple con todo los registros del expediente clínico, Prepara de manera adecuada al usuario. Realiza indicaciones de enfermería
	Gestión de Prioridades	Prestar atención a cualquier intercurrencia en el servicio coadyuvando a su mejora
HABILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Tener una facilidad en las habilidades de la comunicación usuario – personal de salud, comunicación a usuarios y familiares los aspectos claves para un mejor cuidado
	Capacidad de Aprendizaje	Disposición para asistir a seminarios o cursos de actualización profesional y otros de actualización.
HABILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	N/A
	Enfocado en el usuario	Logra la satisfacción de los usuarios con el personal de enfermería de manera directa mediante una buena atención.

ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Debe estar pronta a responder a las demandas cuando las mismas requieren de su mayor experiencia.
	Solución de Problemas	Debe ser capaz de apoyar en la solución de problemas de toda naturaleza independientemente del tipo de problema generado (asistencial, administrativo, social y otros).
	Capacidad Técnica Funcional	Cumple adecuadamente funciones administrativas y asistenciales.
	Gestión de Sistemas	Maneja todo el registro de información de enfermería con facilidad.
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Generar un ambiente agradable y de confianza.
	Equilibrio Emocional	Capacidad para mantener la calma en situaciones críticas y coordinar lo que requiera el equipo multidisciplinario
	Negociación	Capacidad de gestionar actividades para brindar atención de manera adecuada al usuario, habilidad conciliatoria para coadyuvar a la resolución de problemas

7.6. Manuales de Funciones del Servicio de Ginecología y Obstetricia

Las funciones señaladas a continuación son enunciativas y no limitativas.

7.6.1. Funciones: Responsable del Servicio de Ginecología y Obstetricia

NOMBRE DEL CARGO:	Jefe del Servicio de Ginecología y Obstetricia	Código:	

OBJETIVO DEL CARGO
Planificar, organizar y controlar el servicio de ginecología y obstetricia en sus diferentes unidades además de prestar atención médica en la especialidad que corresponda, ya sea en consulta externa, hospitalización, interconsultas y guardia médica, con calidad, calidez y eficiencia, a las usuarias

FUNCIONES	
N°	**Descripción**
1)	Planifica en forma conjunta con el equipo hospitalario y la coordinación de red a la que pertenece su hospital, la interacción con los establecimientos de salud de la red funcional, mediante la incorporación de actividades en su POA
2)	Dirigir y coordinar el trabajo del servicio de ginecología y obstetricia en sus diferentes Unidades mediante mecanismos de planeación y control que garanticen el cumplimiento de las metas previamente establecidas
3)	Controla mediante procesos adecuados de seguimiento, monitoreo, supervisión y evaluación, y de acuerdo a normativa establecida, la ejecución de los procesos, procedimientos, protocolos, actividades y tareas que, de acuerdo a planificación, se realizan en el Servicio de Ginecología y Obstetricia
4)	Eleva informes a la Jefatura Asistencial del Hospital, informes periódicos de los procesos de control realizados, procedimientos, protocolos, actividades y tareas que se realizan en el Servicio de Ginecología y Obstetricia
5)	Vela por que se cumpla a cabalidad con los programas y normas de salud vinculados a la salud sexual y reproductiva y salud materno infantil
6)	Vela por que se cumpla a cabalidad lo establecido en la Norma de Referencia y Contrareferencia
7)	Promueve y participa en la elaboración de Protocolos de Atención Clínica de Ginecología y Obstetricia de su Hospital en casos de patologías no contempladas en las Normas de Atención Clínica, ni en Protocolos establecidos y aprobados mediante resolución administrativa de los SEDES, basándose siempre en la evidencia científica y lo comúnmente aceptado por la Lex Artis Medicae de acuerdo al perfil epidemiológico

8)	Supervisa la programación de las Intervenciones Quirúrgicas a realizarse
9)	Realiza seguimiento estrecho a las existencias de vacunas, medicamentos e insumos de uso común en el Servicio de Ginecología y Obstetricia
10)	Vela por que se cumpla a cabalidad la prevención y manejo adecuado de las infecciones asociadas a las atenciones de salud mediante el cumplimiento de las normas de bioseguridad en Consulta Externa, Urgencias y Emergencias e Internación del Servicio de Ginecología y Obstetricia
11)	Cumple y hace cumplir anualmente el programa medico sanitario de seguridad e higiene laboral para el personal de salud del Servicio de Ginecología y Obstetricia
12)	Asiste a las presentaciones de casos de Ginecología y Obstetricia en las reuniones clínicas científicas del hospital
13)	Realiza procesos adecuados de información y comunicación a las usuarias, sus familiares y en caso necesario a la comunidad, sobre la situación de salud-enfermedad de las usuarias
14)	Mantiene la confidencialidad de la documentación e información referente a las usuarias del Hospital
15)	Ejerce docencia en servicio de pre-grado y post-grado en la especialidad, así como actividades de capacitación continua, tanto al personal permanente y eventual de su hospital como al personal del primer nivel de la red a que corresponde
16)	Conforma el tribunal de evaluación de pre y post grado y ejerce su presidencia
17)	Coordina actividades con las unidades de apoyo al diagnóstico y tratamiento y las unidades de servicios generales
18)	Coordina actividades con el primer y tercer nivel de atención
19)	Coordina actividades con los médicos y parteras tradicionales
20)	Participa en las situaciones de desastre, emergencias o epidemias como parte de las brigadas correspondientes, para dar respuesta inmediata a las necesidades de salud de la población del área de influencia del Hospital
21)	Participa en las diferentes actividades y reuniones programadas por la Coordinación de la Red a que pertenece
22)	Otras funciones que le asigne la Dirección del Hospital inherentes al servicio

De acuerdo a programación y cronograma de actividades:

1)	Brinda atención en consulta externa, urgencias y emergencias e internación
2)	Brinda atención especializada de promoción de salud de la mujer
3)	Brinda atención especializada de promoción de salud de la mujer y de su pareja en lo referente a ITS/ VIH-SIDA
4)	Realiza la prevención, el diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno, eficaz, eficiente y efectivo de usuarias con enfermedades ginecológicas u obstétricas, de acuerdo a lo establecido en las Normas Nacionales de Atención y en la Cartera de Servicios de Ginecología y Obstetricia de la presente norma. En caso de tratarse de patologías no contempladas en las Normas Nacionales de Atención, puede utilizar Protocolos establecidos y aprobados mediante resolución administrativa del SEDES, del propio Hospital o lo aceptado por la Lex Artis Medicae en ese orden de prelación
5)	Realiza el diagnóstico precoz del embarazo e inicia el Control Prenatal correspondiente, de acuerdo a lo establecido en las Normas Nacionales de Atención, llenando adecuadamente la Historia Clínica Perinatal Básica y todos los documentos correspondientes
6)	Programa las internaciones para tratamiento médico o quirúrgico de su especialidad
7)	Atiende el trabajo de parto y los partos de acuerdo a disposiciones vigentes, principalmente la R.M. 0496 de 09 de octubre de 2001 que aprueba las 18 prácticas obstétricas, llenando correctamente el partograma
8)	Programa las Intervenciones Quirúrgicas a realizarse
9)	Realiza las Intervenciones Quirúrgicas de Urgencia o Emergencia
10)	Realiza visita médica a las usuarias internadas acompañado por la Licenciada en Enfermería en los horarios establecidos
11)	Realiza un adecuado seguimiento post operatorio a todas sus usuarias operadas
12)	Realiza acciones de rehabilitación física, psíquica y social en ginecología y obstetricia

Otros roles que debe cumplir
Formar parte activa de algunos Comités Hospitalarios
Apoya en la realización de auditorías médicas

Formar parte de los órganos hospitalarios funcionales (estructura orgánica) a requerimiento de la dirección
Cumplir con otras funciones que le sean designadas

7.6.2. Funciones: Médico Especialista en Ginecología y Obstetricia

TITULO DEL CARGO:	Médico Especialista en Ginecología y Obstetricia	Código:	

OBJETIVO DEL CARGO
Prestar atención integral especializada a la mujer en todas las etapas de la vida, en lo referente a la gestación, sistema reproductor femenino y mamas

FUNCIONES	
1)	Brinda atención en consulta externa, urgencias y emergencias e internación
2)	Cumple a cabalidad con los programas y normas de salud vinculados a la salud sexual y reproductiva y salud materno infantil
3)	Cumple a cabalidad lo establecido en la Norma de Referencia y Contrareferencia
4)	Realiza acciones de promoción de salud de la mujer
5)	Realiza acciones de promoción de salud de la mujer y de su pareja en lo referente a ITS/VIH-SIDA
6)	Realiza la prevención, el diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno, eficaz, eficiente y efectivo de usuarias con enfermedades ginecológicas u obstétricas, de acuerdo a lo establecido en las Normas Nacionales de Atención y en la Cartera de Servicios de Ginecología y Obstetricia de la presente norma, llenando adecuadamente la historia clínica y todos los instrumentos de registro del expediente clínico.
7)	En caso de tratarse de patologías no contempladas en las Normas Nacionales de Atención Clínica, puede utilizar Protocolos establecidos y aprobados mediante resolución administrativa del SEDES, del propio Hospital o lo aceptado por la Lex Artis Medicae en ese orden de prelación
8)	Realiza el diagnóstico precoz del embarazo e inicia el Control Prenatal correspondiente, de acuerdo a lo establecido en las Normas Nacionales de Atención, llenando adecuadamente la Historia Clínica Perinatal Básica, el Carnet de Salud de la Madre y todos los documentos correspondientes
9)	Registra adecuadamente en los formularios de evolución del expediente clínico el análisis e interpretación de los resultados de exámenes complementarios de laboratorio y/o gabinete como parte de la evidencia científica para definir la conducta a definir.
10)	Atiende el trabajo de parto y los partos de acuerdo a disposiciones vigentes, principalmente la R.M. 0496 de 09 de octubre de 2001 que aprueba las 18 prácticas obstétricas, llenando correctamente el partograma y todos los documentos correspondientes
11)	Programa las Intervenciones Quirúrgicas a realizarse, en coordinación con la Jefatura del Servicio
12)	Realiza las Intervenciones Quirúrgicas de Urgencia o Emergencia
13)	Cumple las normas de bioseguridad en Consulta Externa, Urgencias y Emergencias e Internación del Servicio de Ginecología y Obstetricia
14)	Cumple anualmente el programa medico sanitario de seguridad e higiene laboral
15)	Realiza visita médica a las usuarias internadas acompañado por la Licenciada en Enfermería, residentes de la especialidad, pasantes e internos en los horarios establecidos para tal fin
16)	Realiza un adecuado seguimiento post operatorio a todas sus usuarias operadas
17)	Realiza acciones de rehabilitación física, psíquica y social en ginecología y obstetricia
18)	Cumple con la programación de guardias, licencias, vacaciones y otros del servicio
19)	Participa activamente en las reuniones clínicas científicas del hospital y del servicio.
20)	Realiza presentaciones de caso en las reuniones clínicas científicas del hospital y del servicio
21)	Realiza procesos adecuados de información y comunicación a las usuarias, sus familiares y en caso necesario a la comunidad, sobre la situación de salud-enfermedad de las usuarias
22)	Mantiene la confidencialidad de la documentación e información referente a las usuarias del Hospital
23)	Ejerce docencia en servicio, a pre-grado y post-grado en la especialidad, así como actividades de capacitación continua, tanto al personal permanente y eventual de su hospital como al personal del primer nivel de la red a que corresponde
24)	Forma parte del tribunal de evaluación de pre y post grado y participa en las evaluaciones.

25)	Coordina actividades con las unidades de apoyo al diagnóstico y tratamiento y las unidades de servicios generales
26)	Coordina actividades con el primer y tercer nivel de atención
27)	Coordina actividades con los médicos y parteras tradicionales
28)	Participa en las situaciones de desastre, emergencias o epidemias como parte de las brigadas correspondientes, para dar respuesta inmediata a las necesidades de salud de la población del área de influencia del Hospital
29)	Cumple y hace cumplir anualmente el programa medico sanitario de seguridad e higiene laboral para el personal de salud del Servicio de Ginecología y Obstetricia
30)	Participa en las diferentes actividades y reuniones programadas por la Coordinación de la Red a que pertenece, la Dirección del Hospital y las Jefaturas de Unidades o Servicios a las que se les cite
31)	Las demás funciones que le asigne la Dirección o la Jefatura inherentes al servicio

Otros roles que debe cumplir
Formar parte activa de algunos Comités Hospitalarios
Apoya en la realización de auditorías médicas
Formar parte de los órganos hospitalarios funcionales (estructura orgánica) a requerimiento de la dirección
Cumplir con otras funciones que le sean designadas

7.6.3. Funciones: Licenciada en Enfermería

TITULO DEL CARGO:	Licenciada en Enfermería	Código:	

OBJETIVO DEL CARGO
Conducir los procesos de atención de Enfermería consulta externa, urgencias y emergencias e internación del Servicio de Ginecología y Obstetricia, en forma Integral con calidad y calidez de acuerdo a lo establecido en los Protocolos de Enfermería para Ginecología, Obstetricia y Neonatología

FUNCIONES	
1)	Brinda atención de enfermería en consulta externa, urgencias y emergencias e internación, de acuerdo a los Protocolos de Enfermería para Ginecología, Obstetricia y Neonatología, según programación de Jefatura del Servicio
2)	Acompaña las visitas médicas a las usuarias internadas en los horarios establecidos para tal fin
3)	Realiza la preparación de las usuarias que van a ser intervenidas quirúrgicamente
4)	Acompaña a las usuarias que van a ser operadas a quirófano
5)	Tranquiliza a las usuarias que se encuentran en pre operatorio y post operatorio ya en sala
6)	Realiza un adecuado seguimiento post operatorio de enfermería a todas las usuarias operadas
7)	Acompaña las visitas médicas conjuntas con todos los especialistas del servicio una vez por semana
8)	Realiza acciones de rehabilitación psíquica en ginecología y obstetricia
9)	Controla y dispone de material e insumos médicos necesarios para la atención de las usuarias
10)	Vela por el cumplimiento de normas de bioseguridad en Consulta Externa, Urgencias y Emergencias e Internación del Servicio de Ginecología y Obstetricia
11)	Cumple anualmente el programa medico sanitario de seguridad e higiene laboral
12)	Participa activamente en la organización y funcionamiento de los Ciclos de Mejoramiento Continuo de la Calidad
13)	Mantiene la confidencialidad de la documentación e información referente a las usuarias del Hospital
14)	Cumple con la programación de guardias, licencias, vacaciones y otros del servicio
15)	Participa activamente en las reuniones clínicas científicas del hospital
16)	Realiza presentaciones de caso en las reuniones clínicas científicas del hospital
17)	Ejerce docencia de enfermería en servicio de pre-grado y post-grado en la especialidad, así como actividades de capacitación continua, tanto al personal de enfermería permanente y eventual de su hospital como al personal de enfermería del primer nivel de la red a que corresponde
18)	Coordina actividades de enfermería con las unidades de apoyo al diagnóstico y tratamiento y las unidades de servicios generales
19)	Coordina actividades de enfermería con el primer y tercer nivel de atención

20)	Coordina actividades con los médicos y parteras tradicionales
21)	Establece relaciones con instituciones externas que brindan apoyo al hospital en la especialidad
22)	Participa en las situaciones de desastre, emergencias o epidemias como parte de las brigadas correspondientes, para dar respuesta inmediata a las necesidades de salud de la población del área de influencia del Hospital
23)	Participa en las diferentes actividades y reuniones programadas por la Coordinación de la Red a que pertenece, la Dirección del Hospital y las Jefaturas de Unidades o Servicios a las que se les cite
24)	Otras funciones que le asigne la Dirección del Hospital, la Jefatura del Servicio o la Responsable de Enfermería, inherentes al servicio

Otros roles que debe cumplir
Formar parte activa de algunos de los Comités de Apoyo del Hospital
Apoyar la realización de Auditorías de Salud Internas
Forma parte de los órganos hospitalarios funcionales (estructura orgánica) a requerimiento de la dirección
Cumplir con otras funciones que le sean designadas

7.6.4. Funciones: Auxiliar de Enfermería o técnico medio en enfermería

TÍTULO DEL CARGO:	Auxiliar de Enfermería o técnico medio en enfermería	Código:	

OBJETIVO DEL CARGO
Dar apoyo asistencial a médicos, a las enfermeras, usuarias y familiares, de acuerdo a normas y protocolos de enfermería y de auxiliares de enfermería

FUNCIONES	
1)	Brinda atención en consulta externa, urgencias y emergencias e internación
2)	Cumple a cabalidad con los programas y normas de salud vinculados a la salud sexual y reproductiva y salud materno infantil
3)	Brinda atención especializada de promoción de salud de la mujer, principalmente orientación sobre la prevención del cáncer de cuello uterino y de mama
4)	Brinda atención especializada de promoción de salud de la mujer y de su pareja en lo referente a ITS/ VIH-SIDA
5)	Identifica mujeres embarazadas y les aconseja iniciar el Control Prenatal correspondiente
6)	Brinda atención auxiliar de enfermería a las usuarias en trabajo de parto y durante los partos de acuerdo a disposiciones vigentes, principalmente la R.M. 0496 de 09 de octubre de 2001 que aprueba las 18 prácticas obstétricas y la de las 4 practicas perinatales básicas, llenando adecuadamente los instrumentos de registro correspondientes
7)	Hace las camas de los enfermos, excepto cuando por su estado le corresponda a la Licenciada en Enfermería, ayudando a las mismas en estos casos
8)	Realiza el aseo y limpieza de los enfermos, cuando la situación del enfermo lo requiera
9)	Realiza la limpieza de los carros de curaciones y de su material
10)	La recepción de los carros de comida y la distribución de la misma
11)	Supervisa el servicio de comidas a las usuarias , atendiendo a la colocación de bandejas, cubiertos y vajilla; la retirada se efectuará por el personal correspondiente
12)	Ayuda a la alimentación de las usuarias que no puedan hacerlo por sí mismo, salvo en aquellos casos que requieran cuidados especiales
13)	Clasifica y ordena la lencería de planta a efectos de reposición de ropas y de vestuario, coordinando con los servicios de lavandería y ropería , presenciando la clasificación y recuento de las mismas, que se realizarán por el personal del lavandería
14)	Por indicación del personal de enfermería colaborará en la administración de medicamentos por vía oral y rectal, con exclusión de la vía parenteral. Asimismo podrá aplicar enemas de limpieza, salvo en casos de enfermos graves
15)	Colabora con el personal de enfermería y bajo su supervisión en la recogida de los datos correspondientes a los signos vitales y control de ingresos y egresos. Igualmente registra los signos y síntomas que llaman su atención, que transmitirá a dicho personal, en unión de las espontáneas manifestaciones de los enfermos sobre sus propios síntomas

16)	Cumple estrictamente las normas de bioseguridad y de recogida y manejo de desechos sólidos y líquidos
17)	Cumple anualmente el programa medico sanitario de seguridad e higiene laboral
18)	Realiza acciones de rehabilitación psíquica en ginecología y obstetricia
19)	Cumple con la programación de guardias, licencias, vacaciones y otros del servicio
20)	Participa activamente en la organización y funcionamiento de los Ciclos de Mejoramiento Continuo de la Calidad
21)	Participa activamente en las reuniones clínicas científicas del hospital
22)	Mantiene la confidencialidad de la documentación e información referente a las usuarias del Hospital
23)	Participa en las situaciones de desastre, emergencias o epidemias como parte de las brigadas correspondientes, para dar respuesta inmediata a las necesidades de salud de la población del área de influencia del Hospital
24)	Participa en las diferentes actividades y reuniones programadas por la Coordinación de la Red a que pertenece, la Dirección del Hospital y las Jefaturas de Unidades o Servicios a las que se les cite
25)	En general, todas aquellas actividades que, sin tener un carácter profesional sanitario, vienen a facilitar las funciones de los médicos y enfermeras
26	Otras funciones que le asigne la Dirección del Hospital, la Jefatura del Servicio o la Responsable de Enfermería, inherentes al servicio

Otros roles que debe cumplir
Formar parte activa de algunos de los Comités de Apoyo del Hospital
Apoyar la realización de Auditorías de Salud Internas
Cumplir con otras funciones que le sean designadas

7.7. Infraestructura funcional del Servicio de Ginecología y Obstetricia

El Servicio de Ginecología y Obstetricia debe contar con la infraestructura necesaria para atender de acuerdo a estándares recomendados, de acuerdo a la complejidad, capacidad resolutiva y prestaciones determinadas en el apartado "Planeamiento Hospitalario".

CUADROS FUNCIONALES DE LA INFRAESTRUCTURA DEL SERVICIO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

Área de Consulta Externa

AREA DE CONSULTA EXTERNA		
AMBIENTE	**FUNCION**	**RELACIONES DE ACCESO INMEDIATO**
Sala de espera de consulta externa	Sala de estar para usuarias y acompañantes que esperan la atención médica o de enfermería gineco-obstétrica	Consultorios externos
Sala de Orientación	Sala para la realización de actividades de orientación sobre diversos temas de salud.	Sala de espera
Consultorio	Atención integral de usuarias	Sala de espera Sala de examen Área de Maternidad
Baño de uso común	Aliviar las necesidades fisiológicas de las usuarias	Sala de espera
Sala de examen con vestidor y baño	Sala para la realización del examen físico gineco-obstétrico, respetando el derecho a la privacidad e intimidad de las usuarias	Consultorio

Área de Hospitalización

AREA DE MATERNIDAD		
AMBIENTE	**FUNCION**	**RELACIONES DE ACCESO INMEDIATO**
Sala de pre-parto	Observación del curso del trabajo de parto	Sala de parto, sala de espera, quirófano
Sala de partos convencional (Biomédico)	Atención del parto normal y del recién nacido	Sala de pre-parto, quirófano, sala de neonatos
Ambiente de partos con adecuación intercultural	Atención del parto normal y del recién nacido, culturalmente adecuados	Pre-parto, sala de espera y sala de partos biomédicos
Baño para usuarias en trabajo de parto	Aliviar las necesidades fisiológicas de las usuarias que se encuentran en trabajo de parto	Sala de pre-parto
Sala de neonatos	Atención y cuidado de neonatos con patologías especiales y pre término.	Estación de enfermería de pre-parto , quirófano y sala de partos
Sala de post parto inmediato	Control de las usuarias del puerperio inmediato	Quirófano, estación de enfermería de internación.
Post-parto (sala de internación)	Control de las usuarias puérperas mediatas	Estación de enfermería de internación
Vestuario de personal de atención al parto	Preparación y cambio de indumentaria por ropa esterilizada para la atención del parto	Directa con la sala de parto y pre - parto
Baños con ducha	Higiene del personal	Vestidores de personal
Lavados	Aseo y desinfección de manos y antebrazos del personal de salud antes de realizar la atención del parto	Sala de parto biomédico y con adecuación cultural
Sala de espera del área de maternidad	Ambiente para familiares y personas allegadas a las usuarias que se encuentran en área de maternidad	Sala de pre-partos, parto, post-partos, neonatología
Estación de Enfermería	Espacio para que personal de enfermería preparen tratamientos, llenen instrumentos de registro, y mantengan los expedientes clínicos	Sala de pre-partos y partos
Área de Limpieza	Almacenamiento del equipo y material de limpieza, y deposito intermedio de residuos generados en el área de maternidad	Pasillo externo

AREA DE INTERNACION OBSTETRICA		
AMBIENTE	**FUNCION**	**RELACIONES DE ACCESO INMEDIATO**
Sala de internación	Observación de usuarias en puerperio. Observación y tratamiento de usuarias de alto riesgo obstétrico.	Sala de espera, sala de post partos inmediato y quirófano
Estación de enfermería de hospitalización	Espacio de trabajo propio de enfermería, para la atención de usuarias en puerperio	Sala de espera, sala de post parto y quirófano

AREA DE GINECOLOGÍA		
AMBIENTE	**FUNCION**	**RELACIONES**
Sala de internación	Observación y tratamiento de usuarias de ginecología	Sala de espera, quirófano
Estación de enfermería de hospitalización	Espacio de trabajo propio de enfermería, para la atención de usuarias ginecológicas	Sala de internación, sala de espera y quirófano

7.8. Equipamiento del Servicio de Ginecología y Obstetricia

El equipamiento del Servicio de Ginecología y Obstetricia se constituye en un listado mínimo de referencia que podrá ser modificado en función del "Planeamiento Hospitalario". El equipamiento del servicio se describe en el cuadro siguiente.

AREAS	AMBIENTE	MOBILIARIO DE OFICINA	MOBILIARIO HOSPITALARIO	EQUIPAMET. MEDICO	INSTRUMENT.	EQUIP. VARIOS / VARIOS INFORMAT.	OTROS
ATENCIÓN AMBULATORIA	Sala de espera	Bancas de espera				Televisor	
	Sala de espera					Basurero	
	Sala de espera					Reloj de pared	
	Consultorio gineco obstetricia c/ baño	Escritorio	Mesa ginecologica	Tensiometro	Caja de ginecologia	Basurero	Sabanillas
	Consultorio gineco obstetricia c/ baño	Sillon giratorio	Gradilla	Estetoscopio doble campana	Caja de insercion diu	Estufa (según el lugar)	Batas pacientes
	Consultorio gineco obstetricia c/ baño	Sillas apilables	Taburete gitratorio	Pantoscopio	Caja de retiro de diu	Ventilador (según el lugar)	
	Consultorio gineco obstetricia c/ baño	Vitrina	Mesa de curaciones	Linterna de observacion	Equipo de curación	Telefono	
	Consultorio gineco obstetricia c/ baño		Separador de ambiente biombo	Balanza con tallimetro	Equipo de retiro de puntos	Equipo de computacion	
	Consultorio gineco obstetricia c/ baño		Silla de ruedas	Lampara para examen cuello de ganso	Equipo de sutura	Reloj de pared	
	Consultorio gineco obstetricia c/ baño		Mesa de curaciones	Negatoscopio de un cuerpo	Equipo de apoyo a enfermeria	Cinta metrica	
	Consultorio gineco obstetricia c/ baño			Detector ultrasonico de latido fetal (doppler)	Equipo de traspaso	Espatulas de ayre	
	Consultorio gineco obstetricia c/ baño			Ecografo	Juego de tambores		
	Consultorio gineco obstetricia c/			Colposcopio	Juego de triñoneras		

AREAS	AMBIENTE	MOBILIARIO DE OFICINA	MOBILIARIO HOSPITALARIO	EQUIPAMET. MEDICO	INSTRUMENT.	EQUIP. VARIOS / VARIOS INFORMAT.	OTROS
	baño						
	Consultorio gineco obstetricia c/ baño			Criocauterio			
	Consultorio gineco obstetricia c/ baño			Pinard			
HOSPITALIZACIÓN	Estacion de enfermeria	Escritorio	Mesa ginecologica	Lámpara exam. cuello de ganso	Caja de ginecologia	Telefono	
	Estacion de enfermeria	Sillas apilables	Gradilla	Tensiometro	Caja de curaciones	Equipo de computacion	
	Estacion de enfermeria	Vitrina doble	Porta suero	Estetoscopio doble campana	Caja de retiro de puntos	Reloj de pared	
	Estacion de enfermeria	Gavetero	Carro p/hist. clinicas	Detector ultras. lat.fetal (doppler)	Equipo de traspaso		
	Estacion de enfermeria		Chatas	Pantoscopio	Juego de tambores		
	Estacion de enfermeria			Linterna de observacion	Juego de riñoneras		
	Estacion de enfermeria			Balanza con tallimetro	Equipo apoyo a enfermeria		
	Estacion de enfermeria				Equipo de aseo perineal		
	Baños		Basurero c/tapa				
	Limpieza y lavachatas						
	Sala de espera	Bancas de espera					
	Salas de internación ginecología y obstetricia c/ baño	Sillas apilables	Cama hospitalaria de plaza y media				Colchon de plaza y media y almohada
	Salas de internación ginecología y obstetricia c/ baño	Ropero empotrado	Velador				Juego de sabanas
	Salas de internación ginecología y obstetricia c/ baño		Gradilla				Frazadas
	Salas de internación ginecología y obstetricia c/ baño		Portasuero				Cubrecama
	Salas de						

AREAS	AMBIENTE	MOBILIARIO DE OFICINA	MOBILIARIO HOSPITALARIO	EQUIPAMET. MEDICO	INSTRUMENT.	EQUIP. VARIOS / VARIOS INFORMAT.	OTROS
	internación ginecología y obstetricia c/ baño		Mesa de alimentacion				
GINECO OBTETRICIA	Sala preparto c/baño	Sillas apilables	Cama hospitalaria	Monitor cardiaco fetal	Caja de ginecologia	Basurero	Colchón 1½ plza. y almoha
	Sala preparto c/baño	Vitrina	Velador	Detec. ultras. lat. fetal (doppler)	Equipo de curación	Estufa (según el lugar)	Juego de sabanas
	Sala preparto c/baño		Gradilla	Estetoscopio doble campana	Equipo de traspaso	Ventilador (según el lugar)	Frazadas
	Sala preparto c/baño		Portasuero	Tensiometro	Juego de tambores	Telefono	Cubrecama
	Sala preparto c/baño		Mesa de curaciones		Equipo de aseo perineal	Reloj de pared	
	Sala preparto c/baño		Sep. de amb. (biombo)		Equipo de apoyo a enfermeria	Computadora	
	Sala preparto c/baño				Juego de triñoneras		
	Sala preparto c/baño				Amniotomo		
	Sala de parto biomedico Sala de parto biomedico	Mesa pequeña	Gradilla Taburete giratorio	Mesa para partos Monitor cardiaco fetal	Equipo para parto Equipo de sutura	Basurero Estufa (según el lugar)	Sabanillas Pierneras
	Sala de parto biomedico	Vitrina doble	Mesa de mayo móvil	Detec. ultras. lat. fetal (doppler)	Equipo de traspaso	Ventilador (según el lugar)	Ropa atencion de parto
	Sala de parto biomedico		Mesa de curaciones	Tensiometro de pie	Equipo de aseo perineal	Telefono	
	Sala de parto biomedico		Mesa atención de neonato	Estetoscopio doble campana	Equipo de curaciones	Reloj de pared	
	Sala de parto biomedico		Porta sueros	Lapara cialitica rodable	Equipo de lui		
	Sala de parto biomedico		Reloj de pared	Lámp. examen cuello de ganso	Amniotomo		
	Sala de parto biomedico		Carro transp. de ropa sucia	Balanza neonat. con infantometro	Forceps		
	Sala de parto biomedico			Tubo oxigeno c/ accesorios juego manóm., masc. y bigotera			
	Atención del neonato			Cuna radiante	Equipo de traspaso	Basurero	Sabanillas
	Atención del neonato			Oximetro de pulso	Equipo de curaciones	Estufa (según el lugar)	Ropa at. del recien nacido
	Atención del neonato			Aspirador de secreciones		Telefono	
	Atención del neonato			Resucitador manual adulto y neonatal (ambu)		Reloj de pared	
	Atención del neonato			Cuna radiante			

AREAS	AMBIENTE	MOBILIARIO DE OFICINA	MOBILIARIO HOSPITALARIO	EQUIPAMET. MEDICO	INSTRUMENT.	EQUIP. VARIOS / VARIOS INFORMAT.	OTROS
GINECO OBTETRICIA	Atención del neonato			Equipo reanim. neonatal			
	Atención del neonato			Tubo oxigeno c/accesorios juego manóm., masc.y bigotera			
	Sala de ameu y lui	Vitrina doble	Mesa de curaciones	Mesa quirurgica	Caja de ginecologia	Reloj de pared	Sabanillas
	Sala de ameu y lui		Portasuero	Gradilla	Equipo de lui	Telefono	Ropa de quirofano
	Sala de ameu y lui			Estetoscopio doble campana	Equipo de ameu	Estufa (según el lugar)	
	Sala de ameu y lui			Tensiometro	Equipo de traspaso		
	Sala de ameu y lui		Tubo oxigeno c/ accesorios jgo manóm., masc. y bigotera	Lapara cialitica rodable	Equipo de aseo perineal		
	Sala de ameu y lui			Lámp. de exam. cuello de ganso	Equipo de insercion de diu		
	Sala de ameu y lui Sala de ameu y lui			Aspirador de secreciones Tubo oxigeno c/ accesorios jgo. manóm., masc. y bigotera	Equipo de curaciones Equipo de sutura		
	Sala de parto con adecuación cultural	Adecuado a cada lugar de acuerdo a usos y costumbres					
	Sala de post parto inmediato	Sillas apilables	Cama hospitalaria	Estetoscopio doble campana			Colchon de plaza y media y almohada
	Sala de post parto inmediato	Vitrina	Velador	Tensiometro			Juego de sabanas
	Sala de post parto inmediato		Gradilla	Tubo oxigeno c/acces. jgo manóm., masc. y bigotera			Frazadas
	Sala de post parto inmediato		Portasuero				Cubrecama
	Sala de post parto inmediato		Mesa de alimentacion				
	Sala de espera	Bancas de espera				Televisor	
	Sala de espera					Basurero	

AREAS	AMBIENTE	MOBILIARIO DE OFICINA	MOBILIARIO HOSPITALARIO	EQUIPAMET. MEDICO	INSTRUMENT.	EQUIP. VARIOS / VARIOS INFORMAT.	OTROS
	Vestidores c/baño (compartido con area quirurgica)	Sillas apilables	Casilleros de dos cuerpos			Telefono	
	Vestidores c/baño (compartido con area quirurgica)					Reloj de pared	
	Vestidores c/baño (compartido con area quirurgica)	Perchero				Basurero	

- Se debe considerar adicionalmente equipamiento que coadyuve a la bioseguridad

7.9 Insumos del servicio de Ginecología y Obstetricia

Para la determinación de cantidades de los insumos se deberá tomar en consideración la producción del Servicio de Ginecología y Obstetricia descrito en el "Planeamiento Hospitalario" y la logística necesaria para disponer oportunamente de los mismos.
Dispositivos Médicos son sustancia, mezcla de sustancias, material, aparato o instrumento empleado solo o en combinación para el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y prevención de enfermedades en humanos

Para la determinación de tipos y cantidades de estos dispositivos médicos se deberá tomar en consideración el nivel de producción del Servicio especifico descrito en el "Planeamiento Hospitalario" y la logística necesaria para disponer oportunamente de los mismos, siendo esta descripción referente y enunciativa y no limitativa, debiendo cada servicio prever sus dispositivos médicos genéricos y comunes a otros servicios y específicos propios de cada servicio.

EQUIPO MÉDICO: Aparatos, accesorios e instrumental para uso específico, destinados a la atención médica, quirúrgica o a procedimientos de exploración, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes.

PRÓTESIS, ÓRTESIS Y AYUDAS FUNCIONALES: Dispositivos médicos destinados a sustituir o complementar una función, un órgano o tejido del cuerpo humano.

AGENTES DE DIAGNÓSTICO: Todos los insumos incluyendo antígenos, anticuerpos, calibradores, verificadores o controles, reactivos, equipos de reactivos, medios de cultivo y de contraste, y cualquier otro similar que pueda utilizarse como auxiliar de otros procedimientos clínicos o paraclínicos. En esta categoría se incluyen los agentes de diagnóstico de isótopos radiactivos.

MATERIAL QUIRÚRGICO Y DE CURACIÓN: Dispositivos o materiales que adicionados o no de antisépticos y germicidas se utilizan en la práctica quirúrgica o en el tratamiento de las soluciones de continuidad, lesiones de la piel o sus anexos.

PRODUCTOS HIGIÉNICOS: Materiales y sustancias que se aplican en la superficie de la piel o cavidades corporales y que tengan acción farmacológica o preventiva.

MATERIAL DE ESCRITORIO Y PAPELERIA: Conjunto de útiles de escrito, papel y cartón en sus diversas formas y clases como ser: tintas, lápices, bolígrafos, engrapadoras, perforadoras, calculadoras, medios magnéticos, tóner para impresoras y fotocopiadoras y otros destinados al funcionamiento de oficinas

MATERIAL DE LIMPIEZA
Materiales como jabones, detergentes, paños, ceras, cepillos, escobas y otros utilizados en la limpieza e higiene de bienes y lugares públicos

Los Hospitales de Segundo Nivel deberán elaborar los flujos de procesos acorde a la cartera de servicios ofertada, a continuación se puede observar 2 ejemplos de procesos:

7.10 Procesos y procedimientos del Servicio de Ginecología y Obstetricia

7.10.1. Procesos de consulta en el Servicio de Gineco Obstetricia

7.10.1.1.Programación de citas médicas en consultorio de ginecología y obstetricia

Ministerio de Salud	**Gestión de Atención en Consulta Externa**	Código:	
		Regional :	
	Programación de citas médicas en consultorio de ginecología y obstetricia	Fases:	Curativa
		Fecha:	
		Página: 1 de 2	
Tipo de Proceso	OPERATIVO	**Responsable**: Supervisor de atención en consulta	
Objeto: Beneficiar a usuarias especiales con la otorgación de citas previas			
Alcance:		**Área:**	Hospitalización

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	Recursos Tecnológicos	Recursos Financieros	Recursos Informáticos
Trabajo social Operador de citas médicas Supervisor de Atención en consulta	Central telefónica		

ENTRADAS	SALIDAS
Comunicación de usuaria especial por trabajo social Visita del usuaria	Cita médica otorgada

Proveedores:	Insumos:	Usuarias:	Productos:

Nº	Responsable	Descripción
1)	Trabajo social	Comunica a Operador de citas médicas sobre la incapacidad de solicitud de citas médicas de alguna usuaria.
2)	Usuaria	Va al Hospital solicitando una cita previa para determinado especialista, por invalidez o por tercera edad.
3)	Operador de Citas médicas	Transfiere la llamada al Supervisor de Atención en consulta cuando es un usuaria con tratamiento especial.
4)	Supervisor de Atención en consulta	Verifica en el Expediente que al Usuaria le corresponde un trato especial en la otorgación de citas médicas.
5)	Supervisor de Atención en consulta	Programa la cita médica previa de acuerdo a codificación especial (Cod. ACE 01 al ACE 20), en la agenda médica del especialista solicitado comunicando al usuaria la misma
6)	Médico Gineco- Obstetra	Atiene a usuaria de acuerdo al cronograma del servicio

7.10.1.2. Referencia de usuarias de ginecología y obstetricia

Ministerio de Salud	**Gestión de Atención en Consulta Externa**	Código: Regional :
	Referencia de Usuarias ginecología y obstetricia	Fases: Curativa Fecha: Página: 1 de 2

Tipo de proceso:	OPERATIVO	**Responsable**: **Médico Gineco- Obstetra**

Objeto: Facilitar la atención oportuna e integral del usuaria en otro nivel de atención

Alcance:	**Área:** Hospitalización

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	**Recursos Tecnológicos**	**Recursos Financieros**	**Recursos Informáticos**
Médico Gineco- Obstetra Enfermera de consulta externa/ hospitalización			

ENTRADAS	**SALIDAS**
Expediente clínico Carné de identidad	Orden de referencia

Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarias**:	**Productos**:

Nº	Responsable	Descripción
1)	Médico Gineco- Obstetra	Da la orden de referencia: el médico emite la orden de referir al usuaria en el formato de la institución de acuerdo a la normatividad y es entregada a la jefe de enfermería de turno.
2)	Enfermera de consulta externa/ hospitalización	Verificar la documentación: la enfermera jefe del servicio verifica, el correcto diligenciamiento del formato de referencia, anexa copia de documento de identidad y orden de referencia
3)	Enfermera de consulta externa/ hospitalización	Solicitar el servicio; la jefe de enfermería llama a la entidad o unidad objeto de la referencia, solicitando el servicio requerido y/o traslado del usuaria, espera respuesta de aceptación o negación del servicio y anota en el libro respectivo.
4)	Enfermera de consulta externa/ hospitalización	Trasladar externamente al usuaria: Si el usuaria es aceptado se coordina el traslado del mismo con el equipo de transporte, de acuerdo a la normatividad vigente. (Equipo de transporte)
5)	Enfermera de consulta externa/ hospitalización	Confirmar el ingreso: la enfermera confirma vía telefónica el ingreso del usuaria

Soporte Legal: • Reglamento de referencia y retorno		
Estándar de Calidad: 100% de entrega de órdenes de referencia		
Indicadores: N° de órdenes de referencia entregadas / N° de órdenes de referencia requeridas		
Puntos de Control: Orden de referencia Carné de identidad		
Definiciones: **Referencia**: Se entiende por referencia, él envió de usuarias o elementos de ayudas diagnosticas por partes de unidades prestatarias de servicios de salud a otras instituciones de salud para su atención o complementación diagnostica, que de acuerdo al grado de complejidad da respuesta a las necesidades de salud.		
Anexos: Orden de referencia Carné de identidad		
Elaboró:	**Equipo de consultoría**	
Revisó:	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:**	
Observaciones:		

7.11. FLUJO DEL SERVICIO DE GINECO – OBSTETRICIA

Debe ser diseñado acorde a la cartera de servicio del Hospital de Segundo Nivel.

ANEXOS

A continuación se incluyen algunos ejemplos de cajas o equipos de uso en Ginecología y Obstetricia, pueden ser utilizados de manera referencial para la conformación del equipamiento del Hospital de Segundo Nivel de Atención.

CAJA PARA INSERCIÓN DE DIU

	DESCRIPCIÓN
1)	Un especulo vaginal graves ó Collins 75 x 20 mm
2)	Un especulo vaginal grave ó Collins 95 x 30 mm
3)	Un especulo vaginal grave ó Collins 105 x 33 mm
4)	Una pinza Rochester pean curva 16 cm
5)	Un histerómetro maleable Sims 31 cm
6)	Un contenedor metálico de acero inoxidable
7)	Una pinza Pozzi de 20 cms.
8)	Una pinza Cocodrilo
9)	Un pocillo

CAJA PARA RETIRO DE DIU

	DESCRIPCIÓN
1)	Un especulo vaginal graves ó Collins 75 x 20 mm
2)	Un especulo vaginal grave ó Collins 95 x 30 mm
3)	Un especulo vaginal grave ó Collins 105 x 33 mm
4)	Una pinza Cocodrilo
5)	Un pocillo
6)	Una pinza Pozzi
7)	Una caja metálica

EQUIPO DE RETIRO DE PUNTOS

	DESCRIPCIÓN
1)	Una pinza anatómica
2)	Una pinza quirúrgica
3)	Tijera de hilo (Mayo)
4)	Tijera de retiro de puntos
5)	Una pinza Kelly curva pequeña
6)	Una sonda acanalada
7)	Una caja metálica

CAJAS DE EMERGENCIA OBSTETRICA

Consideración de medicamentos para emergencias obstétricas en torno a el documento normador: LINAME

	DESCRIPCIÓN
1)	Agua destilada de 10 cc dos ampollas
2)	Oxitocina de 10 U.I 4 ampollas
3)	Ergometrina 0.2 mgrs dos ampollas
4)	Jeringas de 10 cc 5 unidades

CAJA DE EMERGENCIAS GINECO OBSTETRICAS

	DESCRIPCIÓN
1)	Oxigeno 99% - 1 tubo.
2)	Equipo de venoclisis c/aguja No. 21 G 1 ½.- 2 piezas.
3)	Solución Fisiológico 0.9% 1000ml – 1 infusor.
4)	Solución Rínger Lactato 1000 ml - 2 infusores.
5)	Guantes descartables – 2 pares.
6)	Dopamina clorhidrato 200mg - 3 Ampollas.
7)	Hidrocortisona succinato 100 mg – 1 ampolla.
8)	Poligelina 500 ml 3.5% - 1 infusor.
9)	Branula Nº 18 – 2 piezas.
10)	Sonda Foley 14 - 16 – 18 – 1 pieza.
11)	Bolsa colectora de Orina – 1 pieza
12)	Agua destilada de 10 cc dos ampollas
13)	Oxitocina de 10 U.I 4 ampollas
14)	Ergometrina 0.2 mgrs dos ampollas
15)	Jeringas de 10 cc 5 unidades
16)	Nifedipino tabletas 20 mgrs. 5 tabletas
17)	Labetalol 20 mgrs. 3 ampollas
18)	Diazepan 10 mgrs 1 ampolla
19)	Sulfato de Magnesio 16 ampollas
20)	Gluconato de Calcio al 10 % 1 ampolla
21)	Manitol 500 cc un frasco
22)	Metamizol 2 ampollas
23)	Antibioticos (Antibioticoterapia de acuerdo a las NNAC y/o protocolos SUMI)

CAJA DE PARTO

	DESCRIPCIÓN	N°
1)	Pinza Kocher recta de 16cm	2
2)	Tijera de mayo recta de 17cm	1
3)	Tijera para cordón umbilical de 16cm	1
4)	Tijera para episiotomía Braun Stadler 14.5cm	1
5)	Porta aguja mayo Hegar 16cm	1
6)	Pinza para limpieza Foerster de 20cm	1
7)	Pinza diente de ratón de 20 cms	1
8)	Pinza anatómica de 20 cms.	1
9)	Pocillo de acero inxidable	1
10)	Riñonera grande	1

CAJA PARA PARTO DISTÓCICO

	DESCRIPCIÓN
1)	Fórceps

CAJA DE LEGRADO UTERINO

	DESCRIPCIÓN
1)	Especulo vaginal Graves, Sims y Collins mediano
2)	Especulo vaginal Graves, Sims y Collins grande
3)	Especulo vaginal Graves, Sims y Collins chico
4)	Pinza Pozzi 25 cm
5)	Riñonera grande
6)	Una pinza de anillo Foerster recta de 24 cm
7)	Una pinza de anillo Foerster curva de 24 cm
8)	Una pinza de restos placentarios de Winter
9)	Dilatadores de Hegar.
10)	Legras N° de la 2 a la 10
11)	Pocillo de acero inoxidable
12)	Valva de peso
13)	Valva de Sims y de Doyen

CAJA PLÁSTICA PARA ASPIRACIÓN MANUAL ENDOUTERINA

	DESCRIPCIÓN
1)	Dos Jeringas Ipas AMEU Plus o Karman
2)	Un juego de Cánulas Easy Greyp o Karman
3)	Lubricante de silicona
4)	Extensor de aguja
5)	Dilatadores de Denniston
6)	Jeringa de 10 cc con aguja N° 17
7)	Histerometro
8)	Pinza Aro tamaño grande
9)	Pinza Pozzi tamaño grande
10)	Pocillo acero inxidable
11)	Caja plástica para deposito de instrumental

CAJA PARA SUTURA PERINEAL

	DESCRIPCIÓN
1)	Una pinza quirúrgica 20 cms.
2)	Una Pinza porta 20 cms.
3)	Dos Pinza Kelly 20 cms.
4)	Una Tijera de Mayo 20 cms.
5)	Hilo catgut cromado 1
6)	Hilo catgut cromado 0
7)	Hilo Vicryl 00
8)	Xilocaina al 2 % sin epinefrina 10 ml

CAJA DE CESÁREA/HISTERECTOMÍA

	DESCRIPCIÓN	N°
1)	Separador Farabeuf adulto (juego x 2)	1
2)	Valva suprapubica Doyen 115 x 65 mm x 28 cm	1
3)	Cánula de aspiración Vankauer	1
4)	Mango de bisturí nº 4 standard	1
5)	Pinzas Allis 15 cm, 4 x 5 dientes	2 4
6)	Pinza de disección con diente de 14.5 cm	1
7)	Pinza de disección sin diente de 14.5 cm	1
8)	Pinza Foerster recta de 24 cm	1 2
9)	Pinza Foerster curva de 24 cm	2
10)	Pinzas Kelly curva de 14 cm	2 8
11)	Porta aguja Mmayo Hegar de 18 cm	1
12)	Tijera de Mmayo recta 15 cm	1
13)	Tijera Metzenbaum curva de 18 cms	1
14)	Caja de acero inoxidable con tapa para poner el instrumental	1
15)	Pinza porta esponja Foerter curva de 24 cm	2 1
16)	Pinza de campo Backhaus de 13 cm	4 8
17)	Pinza hemostática Kocher curva de 16 cm	8 4
18)	Pinza hemostática Kocher recta de 16 cm	4
19)	Separador Balfour grande	1
20)	Espatula maleable mediana de 3 x 33 cms	1
21)	Espatula maleable ancha de 5 x 33 cms	1

CAJA DE HISTERECTOMÍA Y PLASTIA

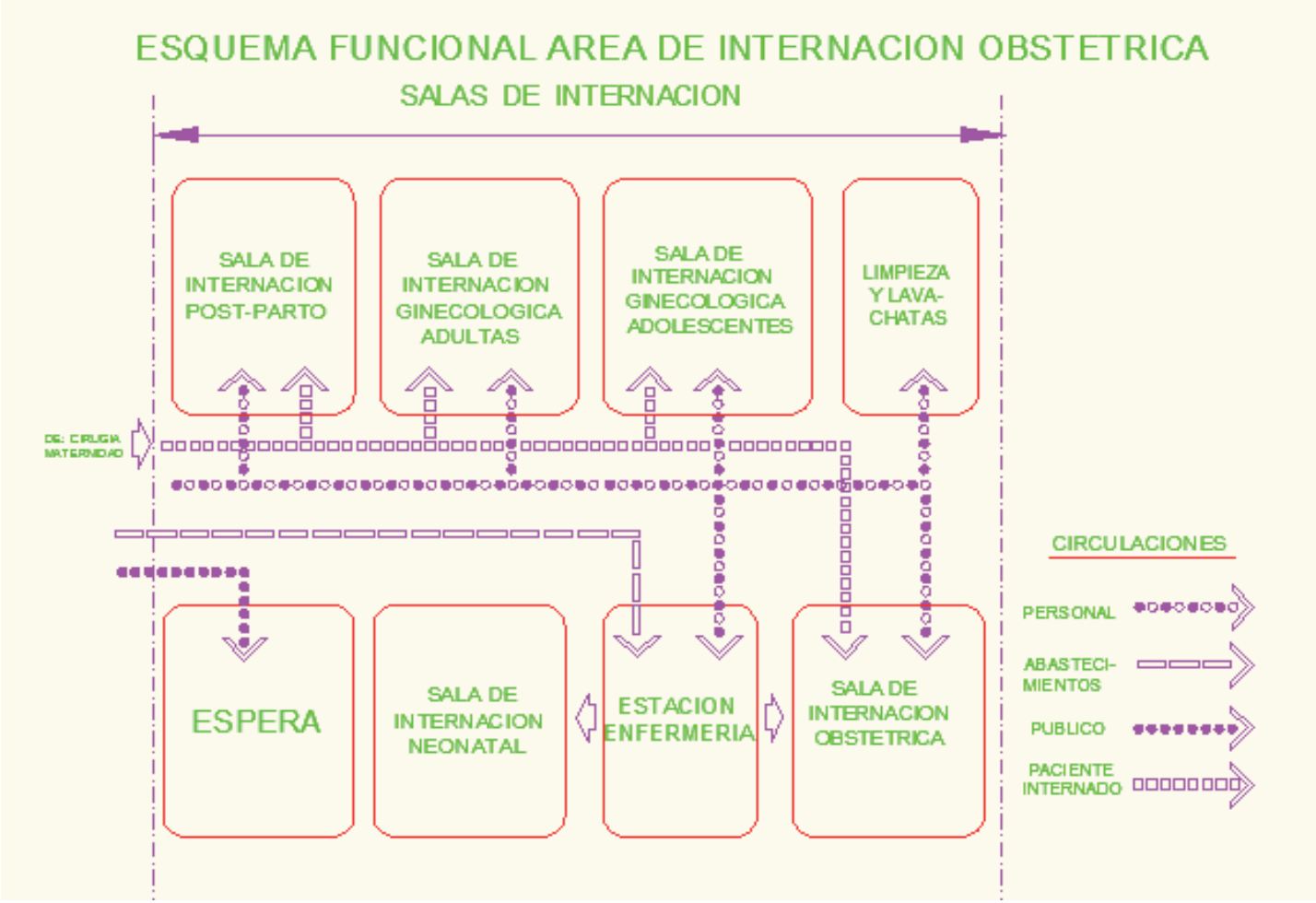
	DESCRIPCIÓN	N°
22)	Separador Farabeuf adulto (juego x 2)	1
23)	Valva suprapubica Doyen 115 x 65 mm x 28 cm	1
24)	Cánula de aspiración Vankauer	1
25)	Mango de bisturí nº 4 standard	1
26)	Pinzas Allis 15 cm, 4 x 5 dientes	4
27)	Pinza de disección con diente de 14.5 cm	1
28)	Pinza de disección sin diente de 14.5 cm	1
29)	Pinza Foerster recta de 24 cm	2
30)	Pinza Foerster curva de 24 cm	2
31)	Pinzas Kelly curva de 14 cm	8
32)	Porta aguja Mayo Hegar de 18 cm	1
33)	Tijera de Mayo recta 15 cm	1
34)	Tijera Metzenbaum curva de 18 cms	1
35)	Caja de acero inoxidable con tapa para poner el instrumental	1
36)	Pinza porta esponja Foerter curva de 24 cm	2 1
37)	Pinza de campo Backhaus de 13 cm	4 8
38)	Pinza hemostática Kocher curva de 16 cm	8 4
39)	Pinza hemostática Kocher recta de 16 cm	4
40)	Separador Balfour grande	1
41)	Espatula maleable mediana de 3 x 33 cms	1
42)	Espatula maleable ancha de 5 x 33 cms	1
43)	Pocillo	1
44)	Riñonera grande	1
45)	Juego de agujas rectas	1
46)	Juego de agujas curvas	1

EQUIPO PARA LIGADURA DE TROMPAS OTB

	DESCRIPCIÓN	N°
1)	Pinza Kelly recta 14 cm.	4
2)	Pinza Mosquito curva 12cm	4
3)	Pinza Foerester Aro recta 25cm	2
4)	Porta agujas Mayo Hegar 18cm	2
5)	Tijera Metzembaun curva 18cm	1
6)	Tijera de Mayo curva 17cm	1
7)	Mango de bisturí Nº 3	1
8)	Espéculo vaginal Graves mediano	1
9)	Pinza Pozzi para cuello uterino 25cm	1
10)	Pinza anatómica 16cm	1
11)	Pinza Foerester Aro curva de 25 cm.	1
12)	Pinza Diente de Ratón de 16cm	1
13)	Elevador uterino	1
14)	Asa de Trompas	1
15)	Riñonera de acero inoxidable de 25cm	1
16)	Pocillo de acero inoxidable de 8 cm en su mayor diámetro	1
17)	Separadores Farabeuf medianos	2
18)	Caja de acero inoxidable	1

ANEXO Nº 11
CAJA DE HISTERECTOMÍA Y PLASTÍA

	DESCRIPCIÓN	N°
1)	Separador Doyen de 85 mm ancho x 40 mm de profundidad x 24 cm de largo (juego x 2	1
2)	Separador Farabeuf adulto (juego x 2)	1
3)	Valva suprapubica Doyen 115 x 65 mm x 28 cm	1
4)	Cánula de aspiración Vankauer	1
5)	Mango de bisturí nº 4 standard	1
6)	Pinzas Allis 15 cm, 4 x 5 dientes	2
7)	Pinza de disección mayo Russiam de 20 cm	1
8)	Pinza de disección con diente de 14.5 cm	1
9)	Pinza de disección sin diente de 14.5 cm	1
10)	Pinza Foerster recta de 24 cm	2
11)	Pinzas Kelly curva de 14 cm	2
12)	Portaagujas Mayo Hegar de 18 cm	2
13)	Tijera de Mayo recta 15 cm	1
14)	Tijera de Mayo recta 12 cm	1
15)	Caja de acero inoxidable con tapa para poner el instrumental	1
16)	Pinza porta esponja Foerster curva de 24 cm	2
17)	Pinza de campo Backhaus de 13 cm	8
18)	Pinza hemostática Kocher curva de 16 cm	8
19)	Pinza hemostática Rochester Pean curva de 16 cm	4
20)	Pinza Heine de 18 cm.	4
21)	Pinza hemostática Kelly curva de 14 cm	8
22)	Separador abdominal de Balfour grande	1
23)	Espátula maleable mediana de 3 cm x 33 cm	1
24)	Espátula maleable ancha de 5 cm x 33 cm	1
25)	Cánula de aspiración Va nkahuer 28 cm	1
26)	Sonda acanalada de 18 cm	1
27)	Valva de peso	1
28)	Pinza de cuello	2
29)	Riñonera grande	1
30)	Pocillo mediano	1


ESQUEMA FUNCIONAL AREA DE INTERNACION OBSTETRICA
SALAS DE INTERNACION
SALA DE INTERNACION POST-PARTO
SALA DE INTERNACION GINECOLOGICA ADULTAS
SALA DE INTERNACION GINECOLOGICA ADOLESCENTES
LIMPIEZA Y LAVA-CHATAS
DE: CIRUGIA MATERNIDAD
ESPERA
SALA DE INTERNACION NEONATAL
ESTACION ENFERMERIA
SALA DE INTERNACION OBSTETRICA
CIRCULACIONES
PERSONAL
ABASTECI-MIENTOS
PUBLICO
PACIENTE INTERNADO

BIBLIOGRAFÍA

- Guía de diseño Hospitalario para América Latina
- Manual de organización y funcionamiento del bloque quirúrgico
- Manual de evaluación y acreditación de establecimientos de salud y autorización de profesionales para trasplantes renales
- Manual de equipamiento de Puestos, Centros de salud de primer nivel de atención y Hospitales de segundo nivel de atención
- Médicus Mundi Delegación Bolivia Agencia de Cooperación Española AECI, Manual de Procedimientos Administrativos y Financieros, Hospital Central de Ivirgarzama" Segundo Nivel de Atención, 2007 Cochabamba. Bolivia
- Manual de organización y funciones, HOSPITAL CENTRAL DE IVIRGARZAMA" SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN, Médicus Mundi Delegación Bolivia Agencia de Cooperación Española AECI, 2007
- PROHASA - Manual de organización Hospitalaria
- Alles M., "Dirección estratégica de recursos humanos Gestión por competencias: el diccionario Editorial Granica, 2002 buenos aires. Argentina.
- Alexim, J; Brígido, R. Certificación de competencias profesionales. Glosario de Términos Técnicos. OIT – MTE Brasil
- Huaman Barrueta Beatriz, "Guía de procedimientos para la evaluación de competencias con fines de certificación profesional", USAID |Iniciativa de Políticas en Salud, Perú, Marzo, 2008
- Irigoin, María; Vargas, Fernando, Competencia Laboral. Manual de conceptos, métodos y aplicaciones en el sector salud, Montevideo, OPS Cinterfor/ OIT, 2002
- INASES, Cuadro básico de medicamentos esenciales de los Seguros de Salud. 2008 -2010
- Ministerio De Salud y Deportes Laboratorio Clínico:

o Doc. Nº 162 – Reglamento General para Habilitación de Laboratorios.

o Doc. Nº 163- Procedimiento para Habilitación de Laboratorios.

o Doc. Nº 164 – Procedimiento para conducción de inspecciones de laboratorios.

- Ministerio De Salud y Deportes

o Doc. 103 Norma Nacional de Caracterización de Establecimientos de Salud de Primer nivel. 2008.

- o SUMI – Protocolos ABRIL 2005
- INASES.
- o Guía Técnica de atención primaria y Medicina Familiar.
- o Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Medicina Interna.
- o Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Ginecología y Obstetricia.
- o Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Cirugía
- o Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencias en Medicina Interna.
- o Diagnostico y Tratamiento Médico de Emergencias en Neuro Cirugía.
- o Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencias en Ginecología y Obstétrica..
- o Diagnóstico y Tratamiento Médico en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal y Pediátrico.
- o Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencia en Cirugía.
- o Procedimientos de estudios imagen lógicos – condiciones de equipamiento y medios de contraste.
- o Diagnóstico y tratamiento médico de emergencias en pediatría.
- o Doc. 88 Manuales de evaluación y acreditación de establecimientos de salud y autorización de profesionales para trasplantes renales.
- Ministerio de Salud y Deportes Reglamento Obligatorio para Instalación, Habilitación Y Funcionamiento de Servicios de Transfusión. /2007
- UNICEF Manual De Normas Para El Mantenimiento De Equipo Médico E Instrumental. 2007.
- Hospital Universitario de Clínicas – Acreditación de Servicios de Salud. 1991.
- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Anestesiología.
- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Cirugía.
- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Medicina Interna.
- ✓ Manual De Organización Y Funcionamiento Del Bloque Quirúrgico.
- PRONACS -Manual De Evaluación y Acreditación de Establecimientos y Acreditación de Establecimientos de Salud De Segundo Nivel de Atención. 2008
- Norma Mexicana para la Práctica de Cirugía Mayor Ambulatoria. NOM 205 SSA 1 2002
- Normas De Funcionamiento de las Unidades de Cirugía Ambulatoria del Sector Público y Privado. Resolución N º 343-98 Venezuela.
- Izassa Pablo Guías de Diseño Hospitalario para América Latina. – Arq. Santana. 1991.
- Asociación Argentina de Cirugía Guía Para la Evaluación Pre quirúrgica.
- Ministerio de Salud de Chile Manual de Esterilización y Desinfección.

- Ministerio de Salud Del Perú, Manual De Desinfección y Esterilización Hospitalaria -
- Manual De Organización Y Funciones de los Establecimientos de Primer Nivel de Atención. Descriptor de Cargos.
- Ministerio De Salud y Deportes
  Doc. 103 Norma Nacional de establecimientos de salud de primer nivel,
  Doc. 104 Norma Nacional De Referencia y Contrareferencia.
- Norma Mexicana – Establece los Requisitos Mínimos de Infraestructura y Equipamiento de Hospitales y Consultorios de Atención Médica Especializada. Non 197 Ssa 1 2000.
- Ministerio De Salud del Perú Modelo de Gestión Hospitalaria.
- Criterios Técnicos de Autorización Cirugía Ambulatoria –Catalunya 2002.
- Ministerio De Salud del Perú Norma Técnica de Los Servicios de Emergencia de Hospitales del Sector Salud. 2004.

Norma Nacional de Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel

PARTE III
Características Básicas de los Recursos Humanos, Equipos, Instrumental, Insumos y Medicamentos de los Servicios Asistenciales de Hospitalización

Capitulo VIII

Servicio de Odontología

Abreviaturas

BQ	Bloque Quirúrgico
CONE	Cuidados Obstétricos y Neonatales de Emergencia
DILOS	Directorio Local de Salud
IBNORCA	Instituto Boliviano de Normalización y Calidad
IBTEN	Instituto Boliviano de Ciencias y Tecnología Nuclear
LINAME	Lista Nacional de Medicamentos Esenciales. 2011- 2013
MC	Manual de Cargos
MOF	Manual de Organización y Funciones
MPP	Manual de Procesos de Planificación
MSyD	Ministerio de Salud y Deportes
ONG	Organización No Gubernamentales
PAI	Programa Ampliado de Inmunizaciones
PIOCs	Pueblos Indígenas Originarios Campesinos
POT	Programación Operativa Técnica
RBC	Realimentación Basada en la Comunidad
SAFCI	Salud Familiar Comunitaria Intercultural
SALMI	Sistema de Administración y Logística de Medicamentos e Insumos
SAP	Sistema de Administración de personal
SEDES	Servicios Departamentales de Salud
SICE	Sistema de Información Clínico Estadístico
SIMODEGE	Sistema de Monitoreo de la Gestión Hospitalaria
SNIS	Sistema Nacional de Información en Salud
SNUS	Sistema Nacional Único de Suministros
SPAM	Seguro Público del Adulto Mayor
SUMI	Seguro Universal Materno Infantil

INDICE DE CONTENIDO

Abreviaturas 261

PARTE III: Características Básicas de los recursos humanos, equipos, instrumental, insumos y medicamentos de los servicios Asistenciales ambulatorios de Odontologia

8. Caracterización del Servicio de Odontología 265

8.1. Marco Conceptual del Servicio de Odontología.....265

8.2. Funciones generales del servicio de Odontología 265

8.3. Cartera de servicios de Odontología 266

8.4. Normas de organización y funcionamiento del Servicio de Odontología.....268

A. Normas de organización y funcionamiento del Servicio.....268

B. Estructura de organización del Servicio.....268

C. Recursos Humanos esenciales del Servicio de Odontología.....269

8.5. Descriptores de Cargos del Servicio de Odontología.....269

8.5.1. Cargo: Responsable del Servicio de Odontología.....270

8.5.2. Cargo: Odontologo Especialista.....271

8.5.3. Cargo: Auxiliar de Enfermería o Asistente Dental.....273

8.6. Manual de Funciones del Servicio de Odontología.....275

8.6.1. Funciones: Responsable del Servicio de Odontología.....275

8.6.2. Funciones: Odontologo especialista.....276

8.6.3. Funciones: Auxiliar de Enfermería.....277

8.7. Infraestructura funcional Servicio de Odontología.....277

8.8. Equipamiento (Mobiliario, equipos, instrumental) del Servicio de Odontología 277

A. Equipamiento del Servicio de Odontología 278

8.9. Instrumental.....279

8.10. Insumos y medicamentos del servicio de Odontología.....283

8.11. Procesos y procedimientos del servicio de Odontología.....287

8.11.1. Procesos de consulta en el Servicio de Odontología 287

8.11.1.1. Referencia de pacientes de Odontología 287

BIBLIOGRAFÍA.....289

CAPITULO VIII

Odontologia

8. Caracterización del Servicio de Odontología

El modelo de atención y gestión de hospitales desarrollado en la Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel de Atencion provee lineamientos de organización y funcionamiento de los recursos de los hospitales y cómo deben ser entregados los servicios de salud a la población, el objetivo principal radica en lograr trasformar el concepto de hospital tradicional en donde el usuario es considerado como un objeto y sustituirlo por el de sujeto, persona y donde es atendido con todas las atenciones y consideraciones de ser humano, en el marco de estándares de calidad del servicio hospitalario.

8.1. Marco Conceptual

La caracterización de los Servicios de Odontología describe las organizaciones de todas aquellas actividades asistenciales y de apoyo encaminadas a lograr la prestación de la cartera de servicios desde el momento en que el usuario llega al servicio hasta la recuperación inmediata y mediata.

El servicio de Odontología debe tener una configuración estructural y funcional tal que permita cumplir con los objetivos y metas para la cual ha sido creada para el nivel correspondiente de complejidad.

El componente estructural referido a tres elementos imprescindibles y armónicamente proporcionados, para la asistencia o prestación de servicios propiamente dicha. Ellos son: infraestructura, equipamiento, recursos humanos, insumos y medicamentos.

El componente funcional dependerá de tres elementos imprescindibles, que son: ordenamiento institucional basado en leyes y normas, procesos de gestión con flujos funcionales claros y sostenibilidad institucional, tanto para la provisión suficiente y oportuna de recursos en forma permanente, asegurando condiciones de estabilidad institucional, en lo político, técnico y administrativo.

Estos componentes armonizados y equitativamente distribuidos dan lugar a condiciones de calidad y seguridad, disminuyendo las situaciones de incertidumbre, peligro y vulnerabilidad de los usuarios, de los recursos humanos que brindan los servicios y de la propia unidad o establecimiento de salud.

El equipo multidisciplinario que se constituirá en Hospitales de segundo nivel estará enfocada de acuerdo a perfil epidemiológico y contara con las siguientes especialidades odontológicas: Odontopediatria o Endodoncia y Cirugía Bucal.

8.2. Funciones generales del servicio

Es la unidad orgánica encargada de brindar atención integral a los usuarios; depende de la Dirección y tiene asignados los siguientes objetivos funcionales:

a) Brindar atención integral de la salud bucal, con la participación coordinada de los servicios competentes.

b) Promover la salud bucal, con la finalidad de prevenir riesgos y daños, recuperar y rehabilitar las capacidades de los usuarios en el ámbito de su competencia.

c) Realizar atención y tratamiento especializado en odontología estomatológica y cirugía bucal.

d) Proponer, ejecutar, evaluar normas y procesos de atención odontológica especializada, orientados a brindar un servicio eficiente y eficaz.

e) Estimular, orientar y monitorear la investigación, en el

campo de su competencia, así como apoyar la docencia, en el marco de los convenios correspondientes.

f) Asegurar el cumplimiento de las normas de bioseguridad

g) Cumplir con las metas establecidas por la instancia competente, con la finalidad de prevenir enfermedades bucales que aquejan a la población.

h) Mantener un nivel óptimo de funcionamiento del equipamiento.

i) Cumplir la norma de referencia y contra referencia, realizando interconsultas o refiriendo al nivel inmediato superior.

8.3. Cartera de servicios de Odontología

En este apartado se describe las prestaciones odontológicas que requieren de atención en consulta externa, mismas que se complementan en función a las NNAC (Normas Nacionales de Atención Clínica) y establecidas en aquellas las patologías que van a ser atendidas en esta modalidad.

A. Odontología

CARTERA DE SERVICIOS		
ESPECIALIDADES ODONTOLOGICAS		
ODONTOPEDIATRIA	**CIRUGIA BUCAL**	**PROMOCION Y PREVENCION**
• Caries limitada al esmalte • Caries de dentina • Pulpitis crónica inicial en niños • Pulpitis irreversible asintomática con apicogénesis incompleta • Pulpitis aguda • Pulpitis crónica • Necrosis de la pulpa • Degeneración de la pulpa • Periodontitis apical aguda y crónica • Absceso periapical con fistula • Absceso periapical sin fistula • Exodoncias y sus complicaciones • Fracturas dentoalveolares simples sin complicaciones. • Lesiones traumáticas en tejido de soporte y estructuras dentarias en niños **Exámenes Complementarios:** • Rx periapical	• Fracturas dentoalveolares Simples. • Dientes incluidos e impactados. • Infección de origen dentario. • Quiste periapical • Granuloma • Mucocele y ranula • Papiloma • Pericoronaritis • Frenectomías • Extracciones de dientes natales. • Diente incluido e impactado. **Exámenes Complementarios:** • Rx periapical • Rx panorámica • Radiovisiografía RVG	• Fluoración y Cloración • Campañas de higiene dental • Campañas de promoción de Salud Oral • Socializacion de medidas preventivas higienico dietéticas y orientación en el servicio familia y comunidad. • Orientación sobre el Programa Nacional de Salud Oral.
ENDODONCIA		**PROMOCION Y PREVENCION**
• Pulpitis irreversible asintomática con apicogénesis incompleta • Pulpitis aguda • Pulpitis crónica • Necrosis de la pulpa • Degeneración de la pulpa • Periodontitis apical aguda y crónica • Absceso periapical con fistula **Exámenes Complementarios:** • Rx periapical		• Fluoración y Cloración • Campañas de higiene dental • Campañas de promoción de Salud Oral • Socializacion de medidas preventivas higienico dietéticas y orientación en el servicio - familia y comunidad.

8.4. Normas de organización y funcionamiento del Servicio de Odontología

El descriptor de cargos, el manual de funciones del servicio, son instrumentos normativos que describen los cargos, las funciones específicas a nivel de cargo o puesto de trabajo, desarrolladas a partir de la estructura orgánica y funciones generales establecidas en el Reglamento de Organización y Funciones de cada institución, así como en base a los requerimientos de cargos considerados en el Reglamento General de Hospitales.

La planificación del Servicio de Odontología debe ser un proceso integral con la participación a de todos los actores implicados tanto sociales como administrativos.

Este proceso deberá identificar las prioridades, actuar y evaluar los resultados obtenidos. Se deberá tener siempre presente los objetivos a corto mediano y largo plazo.

La descripción de la organización del Servicio de Odontología, comprende todas aquellas actividades asistenciales y de apoyo encaminadas a lograr la prestación de la cartera de servicios desde el momento en que el usuario ingresa al servicio hasta la recuperación inmediata y mediata.

Las funciones que se señalan en la presente norma de caracterización de Hospitales de Segundo Nivel de Atención son enunciativas y NO limitativas.

NORMAS DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO	
GENERAL	**ESPECIFICAS**
• Reglamento general de Hospitales • Estatuto orgánico • Manual de procesos y procedimientos del Servicio de Odontología • Reglamento interno del personal • Programa Operativo Anual • Manual de Calidad y auditoria medica • Norma de Bioseguridad • Norma de Red Municipal y Red de Servicios • Norma de Referencia y contrareferencia • Normas de la Política SAFCI	• Normas Nacionales de Atención Clínica - Odontología. • Manual de procesos y procedimientos

B. Estructura de organización del Servicio

ESTRUCTURA DE ORGANIZACIÓN	
ÓRGANOS	**CARGOS**
Órgano de Dirección	• Director del Hospital
Órgano de Control	• Auditor • Los órganos establecidos en la estructura orgánica
Órgano de Asesoramiento	• Comités técnicos (médico asistencial y administrativo) • Asesor Jurídico
Órgano de Apoyo	• Sub director del departamento administrativo • Jefe de unidades de administración y finanzas, estadística e informática y de Unidad de enseñanza e investigación
Órgano de Línea	• Sub director del departamento médico asistencial • Jefe de Unidad de consulta externa, hospitalización, diagnóstico y tratamiento, emergencias, enfermería, apoyo al usuario, odontología.

C. Recursos Humanos esenciales del Servicio de Odontología

RECURSOS HUMANOS
CARGO
*Odontopediatra o Endodoncista
*Cirujano bucal
*Auxiliar de Enfermería o Asistente dental

TÍTULO DEL CARGO:	**Responsable de servicio de Odontología**	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	**LINEA**		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	Operativa: • Consulta Externa • Urgencias y Emergencias • Hospitalización	**Órgano:**	**Línea**
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	**(*)**		

(*) El cálculo de personal se realizará tomando en cuenta los siguientes cuatro criterios:
1) Cantidad (N°) de camas/Capacidad instalada
2) Demanda/población
3) Producción de los servicios del Hospital de Segundo Nivel de Atencion
4) Perfil epidemiológico.

El Servicio de Odontología, en cualquiera de sus niveles de complejidad, puede contar con el apoyo de Trabajo Social, Psicología y de los Servicios de Laboratorio, Esterilización e Imagenología. Esto con el fin de garantizar una atención y recuperación integral del usuario.

8.5. Descripción de Cargos del Servicio de Odontología Recursos Humanos Esenciales.

(Es enunciativo no limitativo)

La descripción de los Cargos se realiza siguiendo la metodología de "**Gestión por competencias en Recursos Humanos"** este es un enfoque integral, para la administración, dirección y desarrollo de las personas de una organización, que se basa en la identificación y desarrollo de las conductas necesarias para el desempeño eficaz en los puestos de trabajo. Entendiendo por desempeño eficaz el uso óptimo de los recursos, cumplimiento de objetivos y metas organizacionales.

El manual de cargos por competencias enumera las tareas o atribuciones que conforman los diferentes cargos y que lo diferencian de los demás cargos que existen en el Hospital; es la enumeración detallada de las atribuciones o tareas del cargo (qué hace el ocupante), la periodicidad de la ejecución (cuándo lo hace), los métodos aplicados para la ejecución de las atribuciones o tareas (cómo lo hace) y los objetivos del cargo (porqué lo hace).

8.5.1.Cargo: Responsable de Servicio de Odontología

DEPENDENCIA	
Jerárquica	**Funcional**
Dirección del Hospital Sub dirección Departamento medico asistencial	Sub dirección Departamento medico asistencial

SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**
• Odontólogo especialista • Enfermera • Auxiliar asistente dental	Enfermera Odontologos residentes Internos odontologia

OBJETIVO DEL CARGO
Coordinar actividades con el odontólogo especialista del servicio y el personal asistencial. Realizar las gestiones administrativas y operativas atenciones odontológicas de acuerdo a especialidad, como consulta externa, con calidad, calidez y eficiencia, a los usuarios.

PERFIL DEL CARGO

Relaciones	
Formación Académica	**Experiencia Laboral**
Odontólogo especialista con Título de post grado.	Mínimo 2 año de experiencia laboral general en el área odontológica
Diplomado, especialidad y /o Maestría en Salud Publica o Gerencia o´similares en el ramo.	Mínimo 1 año experiencia especifica en la especialidad.

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1	Manejo básico de ofimática
2	Manejo de internet.
3	Manejo de software odontológico.
4	Normas de atención clínica en odontología.
5	Manejo de las normas y políticas vigentes en salud
6	Conocimiento de la Política SAFCI
7	Conocimiento de leyes y normas en salud
8	Instrumentos normativos de la atención hospitalaria

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS

Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	Asesora y supervisa al personal del área orientando en el manejo del sistema.
	Gestión de Personas	La coordinación del equipo debe propender a una atención satisfactoria en beneficio del usuario.
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	Planifica el tiempo de atención de usuarios en función del tratamiento requerido.
	Gestión de Prioridades	Define la atención de los usuarios en función de la necesidad del tratamiento.
AGILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Es capaz de dar instrucciones, presentar información y retroalimentar a los usuarios y sus familias.
	Capacidad de Aprendizaje	Predisposición para asistir a cursos y talleres de actualización profesional, para el mejoramiento de la calidad del servicio.
AGILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	Coadyuva en la adecuación a los cambios.
	Foco en el cliente (usuario)	En base a los resultados obtenidos, al conocimiento del historial clínico del usuario.

***La escala salarial será establecida de acuerdo a la normativa vigente**

ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Reacción rápida ante los requerimientos, necesidades o demandas urgentes.
	Solución de Problemas	Evalúa la situación, investiga la causalidad, formula alternativas de solución.
	Capacidad Técnica Funcional	Resultados positivos propositivos demuestran la dedicación y pasión por lo que hace.
	Gestión de Sistemas	Historias clínicas, datos del usuario. Tiene acceso toda la información que se pueda emitir en el sistema

Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Tenemos que ser creativos en el sentido de utilizar nuestros conocimientos para solucionar la dolencia del usuario.
	Equilibrio Emocional	Cuando el usuario viene adolorido y estresado, el profesional odontólogo tiene que tener la serenidad de escuchar y encontrar la forma de tratar usuarios difíciles.
	Negociación	Debe tener capacidad de convencimiento con los usuarios (niños o adultos) para que accedan a someterse al tratamiento.

8.5.2. Cargo: Odontólogo especialista

TÍTULO DEL CARGO:	**Odontólogo especialista**	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	**Línea**		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	Operativa: • Consulta Externa • Urgencias y Emergencias • Hospitalización	**Órgano:**	**Línea**
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	**(*)**		

DEPENDENCIA	
Jerárquica	**Funcional**
Dirección del Hospital Sub dirección Departamento médico asistencial Responsable de servicio de odontología	Responsable de servicio Jefes de unidades

SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**
Enfermera auxiliar o asistente dental	Enfermera Residentes Internos

OBJETIVO DEL CARGO

Realizar las atenciones odontológicas de acuerdo a especialidad, en consulta externa, cirugía, internación, emergencia con calidad, calidez y eficiencia

PERFIL DEL CARGO

Relaciones	
Formación Académica	**Experiencia Laboral**
Título en Provisión Nacional de Cirujano Odontologo	Mínimo 2 años de experiencia laboral general en el área odontologica
Título de Especialidad	Mínimo 1 año experiencia especifica en la especialidad.

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1	Conocimiento de la política SAFCI
2	Conocimiento de leyes y normas en salud
3	Instrumentos normativos de la atención hospitalaria
4	Protocolos de atención médica
5	Conocimiento básico de ofimática
6	Manejo de Internet.
7	Conocimiento de la Ley 3131 del ejercicio profesional medico
8	Conocimiento del idioma originario de la región donde trabaje (deseable)

***La escala salarial será establecida de acuerdo a la normativa vigente**

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS

Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	Asesora y supervisa al personal dependiente del servicio.
	Gestión de Personas	La coordinación del equipo debe propender a una atención satisfactoria en beneficio del usuario.
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	Planifica el tiempo de atención de usuarios en función del tratamiento requerido.
	Gestión de Prioridades	Define la atención de los usuarios en función de la necesidad del tratamiento.
AGILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Es capaz de dar instrucciones, presentar información y retroalimentar a los usuarios y sus familias.
	Capacidad de Aprendizaje	Predisposición para asistir a cursos y talleres de actualización profesional, para el mejoramiento de la calidad del servicio.

AGILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	Coadyuva en la adecuación a los cambios.
	Foco en el cliente	En base a los resultados obtenidos, al conocimiento del historial del usuario.
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Reacción rápida ante los requerimientos, necesidades o demandas urgentes.
	Solución de Problemas	Evalúa la situación, investiga la causalidad, formula alternativas de solución.
	Capacidad Técnica Funcional	Resultados positivos demuestran la dedicación y pasión por lo que hace.
	Gestión de Sistemas	Historias clínicas, datos del usuario. Tiene acceso toda la información que se pueda emitir en el sistema

Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Tenemos que ser creativos en el sentido de utilizar nuestros conocimientos para solucionar la dolencia del usuario.
	Equilibrio Emocional	Cuando el usuario viene adolorido y estresado, el profesional odontólogo tiene que tener la serenidad de escuchar y encontrar la forma de tratar usuarios difíciles.
	Negociación	Debe tener capacidad de convencimiento con los usuarios (niños o adultos) para que accedan a someterse al tratamiento.

8.5.3 Cargo: Auxiliar de Enfermería o asistente dental

TÍTULO DEL CARGO:	**Auxiliar de Enfermería o asistente dental.**	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	**Línea**		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	Operativa: • Consulta externa • Urgencias y emergencias • Hospitalización	**Órgano:**	**Línea**
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	*		

DEPENDENCIA	
Jerárquica	**Funcional**
Director del Hospital Sub director del departamento medico asistencial Responsable de Unidad de Enfermería Responsable Unidad de Odontologia	Responsable del Servicio de Odontologia Responsable de Unidad de Enfermería Enfermera supervisora Lic. En enfermería del servicio

SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**

OBJETIVO DEL CARGO
Dar apoyo asistencial a los odontólogos de acuerdo a las necesidades del servicio.

PERFIL DEL CARGO	
Formación Académica	**Experiencia Laboral**
Título en provisión Nacional de Auxiliar en Enfermería o Técnico medio en Enfermería o Asistente dental	Mínimo 2 años de experiencia laboral general en el área de enfermería o Asistente dental
Cursos de capacitación en asistencia dental (deseable)	Mínimo 1 años de experiencia específica

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1	Conocimiento de la política de salud en SAFCI
2	Conocimiento de reglamento del ejercicio de la practica en enfermería
3	Conocimiento de la norma nacional de procedimientos de enfermería
4	Conocimiento básico de funcionamiento de equipos e instrumental médico.
5	Conocimiento básico en ofimática.
6	Conocimiento del Código de Seguridad Social, su reglamento, disposiciones conexas y complementarias (cuando corresponda)
7	Hablar el idioma originario del lugar donde se encuentre trabajando (deseable)

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS

Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	Participa en cursos de capacitación y educación continua en la rama.
	Gestión de Personas	N/A
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	En la parte administrativa realiza las indicaciones del odontologo.
	Gestión de Prioridades	Por la ubicación puede estar atenta a cualquier intercurrencia en el servicio coadyuvando a mejorar los servicios.
AGILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Es capaz de comunicar a usuarios y familiares los aspectos claves para un mejor cuidado.
	Capacidad de Aprendizaje	Disposición para asistir a seminarios o cursos de actualización.
AGILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	N/A
	Foco en el cliente	Logra la satisfacción de los usuarios con el servicio asistencial de manera directa.
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Debe estar pronta a responder a las demandas cuando las mismas requieren de su mayor experiencia.
	Solución de Problemas	Debe ser capaz de apoyar en la solución de problemas de toda naturaleza independientemente del tipo de problema.
	Capacidad Técnica Funcional	Cumple adecuadamente funciones administrativas y funciones asistenciales.
	Gestión de Sistemas	Maneja todo el registro de información del servicio, con facilidad.

***La escala salarial será establecida de acuerdo a la normativa vigente**

TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Debe coadyuvar en la solución de los problemas emergentes en la actividad del servicio.
	Equilibrio Emocional	Capacidad para mantener la calma en situaciones críticas y coordinar lo que requiera el equipo multidisciplinario.
	Negociación	Debe tener una capacidad conciliatoria para resolver problemas con los diferentes servicios .

8.6. Manual de Funciones del Servicio de Odontología

8.6.1 Funciones: Responsable del servicio de odontología

TÍTULO DEL CARGO:	Responsable del servicio de Odontología	Código:	

OBJETIVO DEL CARGO
Coordinar actividades con el odontólogo especialista del servicio y el personal asistencial. Realizar las gestiones administrativas y operativas atenciones odontológicas de acuerdo a especialidad, como consulta externa, con calidad, calidez y eficiencia, a los usuarios.

FUNCIONES	
N°	**Descripción**
1	Atender, diagnosticar y tratar adecuadamente al usuario que acuda a la consulta, de acuerdo a la especialidad que ejerce.
2	Informar al usuario de forma clara y concisa sobre los riesgos o posibles efectos secundarios que puedan ocasionar las patologías bucales, en caso de no ser tratadas oportunamente. Aplicar consentimiento informado en caso de requerirse
3	Comunicar las acciones de tratamiento preventivo y curativo de las patologías diagnosticadas, según las normas de atención clínica establecidas.
4	Emitir correctamente la prescripción de los medicamentos, que el usuario requiere, de acuerdo a su patología, con indicaciones precisas para su uso.
5	Resolver las inquietudes y preguntas del usuario respecto a su salud bucal y a la actividad del servicio.
6	Programar las citas.
7	Referir a los usuarios para evaluación y tratamiento de las patologías, que por su complejidad deben ser tratadas por un nivel de atención superior, o por otra disciplina de la salud o en caso de complicación durante el tratamiento.
8	Debe participar en la selección de la adquisición de equipamiento, instrumental e insumos
9	Hacer los pedidos de materiales, equipos y herramientas necesarias para el buen funcionamiento del consultorio.
10	Participar en las actividades de los CAI.
11	Participación en la elaboración del POA del establecimiento y su área

Otros roles que puede cumplir
Comité de Análisis de la Información y Gestión Hospitalaria.
Comité de Referencia y contrareferencia
Comité de Infecciones Nosocomiales, Residuos Sólidos y Bioseguridad
Comité de Enseñanza e Investigación.
Dirección del Hospital en caso necesario nominal

8.6.2. Funciones: Odontólogo especialista

TÍTULO DEL CARGO:	Odontólogo especialista	Código:	

OBJETIVO DEL CARGO
Realizar las atenciones odontológicas de acuerdo a especialidad, en consulta externa, cirugía, internación, emergencia con calidad, calidez y eficiencia

FUNCIONES	
N°	**Descripción**
1.	Atender, diagnosticar y tratar adecuadamente al usuario que acuda a la consulta, de acuerdo a la especialidad que ejerce.
2	Informar al usuario de forma clara y concisa sobre los riesgos o posibles efectos secundarios que puedan ocasionar las patologías bucales, en caso de no ser tratadas oportunamente. Aplicar Consentimiento informado en caso de requerirse.
3	Comunicar las acciones de tratamiento preventivo y curativo de las patologías diagnosticadas, según las normas de atención clínica establecidas.
4	Emitir correctamente la prescripción de los medicamentos, que el usuario requiere, de acuerdo a su patología, con indicaciones precisas para su uso.
5	Resolver las inquietudes y preguntas del usuario respecto a su salud bucal y a la actividad del servicio.
6	Programar las citas.
7	Referir a los usuarios para evaluación y tratamiento de las patologías, que por su complejidad deben ser tratadas por un nivel de atención superior, o por otra disciplina de la salud o en caso de complicación durante el tratamiento.
8	Debe participar en la selección de la adquisición de equipamiento, instrumental e insumos
9	Hacer los pedidos de materiales, equipos y herramientas necesarias para el buen funcionamiento del consultorio.
10	Participar en las actividades de los CAI.

Otros roles que puede cumplir
Comité de Análisis de la Información y Gestión Hospitalaria
Comité de Referencia y Contrareferencia
Comité de Infecciones Nosocomiales, Residuos Sólidos y Bioseguridad
Comité de Enseñanza e Investigación

8.6.3 Funciones: Auxiliar de Enfermería

TÍTULO DEL CARGO:	Auxiliar de Enfermería o asistente dental	Código:	

DEPENDENCIA		SUPERVISIÓN	
Jerárquica	Funcional	Jerárquica	Funcional
Jefe de Enfermería	Jefe del servicio odontológico	Orientación al usuario.	Jefe del servicio odontológico

OBJETIVO DEL CARGO
Dar apoyo asistencial a los odontólogos de acuerdo a las necesidades del servicio.

FUNCIONES

N°	Descripción
1	Manejo y archivo del expediente clínico.
2	Participar directamente en la atención odontológica del servicio, en las medidas de asepsia, antisepsia y manejo del instrumental y materiales e insumos, toma y registro de signos vitales. Manejo de formularios y llenado de los mismos.
3	Preparación del equipo quirúrgico y el instrumental necesarios.
4	Realizar la asepsia y antisepsia del equipo e instrumental quirúrgico.
5	Por indicación del Profesional odontólogo colaborara en la administración de medicamentos por vía oral y parenteral.
6	Lavado y esterilización del instrumental del servicio.
7	Valoración de signos vitales.
8	Realizar actividades de educación preventiva al usuario.

Otros roles que puede cumplir
Comité de Infecciones Nosocomiales, Residuos Sólidos y Bioseguridad.
Comité de análisis y gestión hospitalaria.
Asistencia a los CAI de área y municipales

AMBIENTE	FUNCION	RELACIONES
SERVICIOS ASISTENCIALES		
• Odontológico • Odontológico quirúrgico	Exploración, diagnóstico, y tratamiento de odontología especializada. Tratamientos quirúrgicos.	Directas con la sala de espera e indirecta con otros consultorios.

8.7. Infraestructura funcional Servicio de Odontología

El Servicio de Odontología debe contar con la infraestructura necesaria y adecuada para atender de acuerdo a estándares de calidad recomendados por todos los organismos sanitarios.
El servicio debe contar con infraestructura acorde a la complejidad y prestaciones determinadas en el aparatado relacionado con el "Planeamiento Hospitalario".

Cuadro funcional de la infraestructura del Hospital de segundo nivel: Área de atención ambulatoria/Servicios asistenciales.

8.8. Equipamiento (Mobiliario, equipos, instrumental y herramientas) del Servicio de Odontología

El equipamiento descrito del Servicio de Odontología se constituye en un listado mínimo de referencia que podrá ser modificado en función del "Planeamiento Hospitalario". Tanto el Mobiliario como el equipamiento del servicio se describen en el cuadro siguiente.

A. Equipamiento del Servicio de Odontología

MOBILIARIO	EQUIPAMIENTO	
	ODONTOLÓGICO	NO ODONTOLOGICO
• Escritorio. • Silla giratoria. • Vitrina metálica. • Sillas para el usuario y su acompañante. • Basurero metálico con tapa a pedal. • Papelera de plástico con tapa ventana abatible. • Recipientes	ODONTOPEDIATRIA Y ENDODONCIA	ODONTOPEDIATRIA Y ENDODONCIA
	• Unidad dental completa • Hemosuctor • Taburete de trabajo • Mesa de apoyo rodante • Compresor dental • Estufa de esterilización y secado • Lámpara de fotocurado. • Localizador apical • Motor rotatorio para endodoncia • Destructor de agujas • Turbina de alta velocidad • Turbina de baja velocidad • Contra angulo	• Estufa /Ventilador de acuerdo a techo ecológico • Teléfono • Equipo de computación completa. • Frigo bar para climas tropicales • Reloj de pared con segundero
	CIRUGIA BUCAL	CIRUGIA BUCAL
	• Unidad dental completa • Hemosuctor • Taburete de trabajo • Mesa de apoyo rodante • Compresor dental • Electro bisturí • Tubo de oxígeno • Autoclave • Destructor de agujas • Tensiómetro • Estetoscopio • Turbina de alta velocidad • Turbina de baja velocidad • Contra angulo • Aparato de rotación de alto torque para cirugía bucal.	• Estufa /Ventilador de acuerdo a techo ecológico • Teléfono • Reloj de pared con segundero

8.9. Instrumental:

Instrumental de Odontopediatria y Endodoncia

INSTRUMENTAL	CANTIDAD
Abreboca	3 juegos de 3 piezas
Algodonero metálico	1 pieza
Arco de Young	2 piezas
Atacadores de amalgama (grande, mediano y pequeño).	3 piezas
Atacadores de cemento (grande ,mediano y pequeño)	6 piezas
Atacador de resina	3 piezas
Atacadores de gutapercha (condensador de conos manual)	5 piezas
Bandejas metálicas	15 piezas
Bruñidores de amalgama de diferentes formas y tamaños	3 piezas
Caja metálica de endodoncia	2 piezas
Caja para la colocación de los instrumentos de endodoncia durante el tratamiento	2 piezas
Cajas metálicas (grandes para guardar instrumental)	2 piezas
Clamps o grapas	2 juegos
Cuchareta de alveolo	3 piezas
Curetas para dentina	15 piezas
Dicalero	5 piezas
Dispensador de algodón (rollos, torundas)	1 pieza
Elevador Krayer izquierdo (pata de cabra)	2 piezas
Elevador Krayer derecho (pata de cabra)	2 piezas
Elevador angular de Winter izquierdo	2 piezas
Elevador angular de Winter derecho	2 piezas
Elevador recto hoja ancha, mediana y apical	3 piezas
Espejo bucal	15 piezas
Espátula de resina metálicas	3 piezas
Espátula de cemento de acero	4 piezas
Extractor de corona	1 pieza
Fórceps pediátrico piezas antero superiores	2 piezas
Fórceps pediátrico piezas antero inferiores	2 piezas
Fórceps pediátrico molar inferior	2 piezas
Fórceps pediátrico bayoneta	2 piezas
Gubia pequeño y grande	2 piezas
Gutaperchero	5 piezas
Jeringa carpule metálica	5 piezas
Kit para técnica TRA (Hatchet dental, diamante, aplicador de CIV)	2 juegos
Lentes de protección	1 pieza
Lentes de protección para luz halógena	1 pieza
Lima bipolar para hueso	1 pieza
Limpia fresas	1 pieza
Limas rotatorias	Kit
Mango de bisturí Bard Parker (N° 3)	1 Pieza
Mechero metálico	1 pieza

Mortero y pilón	1 pieza
Perforador de goma dique	1 pieza
Pinza diente de ratón (prehension)	1 pieza
Pinza para algodón	15 piezas
Pinza de traspaso de instrumental (del esterilizador a cajas de almacenamiento)	1 pieza
Porta agujas tipo Mayo	2 piezas
Porta fresa metálico	1 pieza
Porta amalgama	3 piezas
Porta clamps	1 pieza
Porta matriz	2 piezas
Separador de labios	1 pieza
Sindesmotomo	3 piezas
Sonda exploradora	15 piezas
Tambor metálico grande para algodón	1 pieza
Tallador de resina	1 pieza
Tijera recta para encías	3 piezas
Tijera curva para encías	3 piezas
Tijera quirúrgica recta	1 pieza
Tijera quirúrgica curva	1 pieza
Vasos Dappen	5 piezas

AMBIENTE QUIRÚRGICO
Instrumental de cirugía bucal

INSTRUMENTAL	CANTIDAD
Bandejas metálicas	10 piezas
Bandejas metálicas arriñonadas	5 piezas
Cajas metálicas (medianas para guardar instrumental estéril)	2 piezas
Cajas metálicas (grandes para guardar instrumental estéril)	2 piezas
Cuchareta para alveolo	5 piezas
Cucharetas para hueso	5 piezas
Dispensador de gasas	1 pieza
Elevador Krayer izquierdo (pata de cabra)	2 piezas
Elevador Krayer derecho (pata de cabra)	2 piezas
Elevador angular de Winter izquierdo	2 piezas
Elevador angular de Winter derecho	2 piezas
Elevador angular de Winter izquierdo tipo 1	1 pieza
Elevador angular de Winter derecho tipo 1	1 pieza
Elevador recto hoja ancha, mediana y apical	3 piezas
Espejo bucal	15 piezas
Fórceps piezas antero superiores	2 piezas
Fórceps premolar superior	2 piezas
Fórceps molar superior derecho	2 piezas
Fórceps molar superior izquierdo	2 piezas
Fórceps para tercer molar superior	2 piezas
Fórceps piezas antero inferiores	2 piezas
Fórceps premolar inferior	2 piezas
Fórceps molar inferior doble uñeta	2 piezas
Fórceps para terceros molares inferiores curvo sobre plano	2 piezas
Fórceps para restos radiculares angulado	2 piezas
Fórceps en bayoneta	2 piezas

Pinza Gubia	2 piezas
Jeringa carpule metálica	4 piezas
Legra o periostótomo unipolar mediana y grande	2 piezas
Lima bipolar para hueso	2 piezas
Mango de bisturi Bard Parquer (Nº 3)	2 piezas
Pinza anatómica con diente (prehensión)	2 piezas
Pinza anatómica sin diente	2 piezas
Pinza Kocher	2 piezas
Pinzas de campo	2 piezas
Pinza mosquito rectas	2 piezas
Pinza mosquito curvo	2 piezas
Pinza porta alambre	1 pieza
Pinza para cortar alambre	1 pieza
Pinza para algodón	15 piezas
Pinza de traspaso de instrumental (del esterilizador a cajas de almacenamiento)	1 pieza
Porta agujas tipo Mayo tamaño mediano y grande	2 piezas
Separador de Farabeuf	I par
Separador de Minesota	2 piezas
Sindesmótomo	5 piezas
Sonda exploradora	15 piezas
Tambor de gasas	1 pieza
Tijera recta para encías	1 pieza
Tijera curva para encías	1 pieza
Tijera quirúrgica recta	2 piezas
Tijera quirúrgica curva	2 piezas

I

INSTRUMENTAL MENOR MEDICO QUIRÚRGICO
Para el Odontopediatria y Endodoncia

MATERIAL	CANTIDAD
Agujas extra cortas para carpule	1caja 100 piezas
Agujas cortas para carpule	1caja 100 piezas
Agujas largas para carpule	1caja 100 piezas
Agujas de sutura	5 piezas
Cepillos para profilaxis forma de taza	5 piezas
Cepillos para profilaxis forma de y disco	5 piezas
Cuñas ínterproximales	10 piezas
Discos de papel lija (grano grueso y fino)	1 paquete
Espaciador digital de acero inoxidable 25 mm (serie 15 al 40)	1 caja
Espaciadores digitales acero flexible 25 mm (series de la 15 al 40)	1 caja
Espaciador manual de acero inoxidable (N° 30-40-50)	3 piezas de cada uno
Espaciador digital de acero flexible	3 piezas
Ensanchadores Reamers 25 mm. (serie 15- 40)	1 caja
Ensanchadores Reamers 25 mm. (serie 45-80)	1 caja
Fresas de diamante alta velocidad Redonda (pequeña, mediana, grande)	3 piezas de cada uno
Fresas de diamante alta velocidad Cono invertido (pequeña, mediana)	3 piezas de cada uno
Fresas de diamante alta velocidad Fisura (pequeña, mediana)	3 piezas de cada uno

Fresas de diamante baja velocidad redonda (pequeña, mediana, grande)	3 piezas de cada uno
Fresas de diamante baja velocidad Cono invertido (pequeña, mediana)	3 piezas de cada uno
Fresas de carburo baja velocidad Redonda (pequeña, mediana, grande)	3 piezas de cada uno
Fresa de carburo de alta velocidad Redonda (pequeña, mediana, grande)	3 piezas de cada uno
Fresas endoacces	6 piezas
Fresas endo Z	6 piezas
Fresas Gates – Glidden	3 piezas
Fresas diamantada 2082	3 piezas
Ganchos para baberos	4 piezas
Goma para pulir resina (redonda, pera y llama)	5 piezas de cada uno
Goma para profilaxis (forma de taza)	5 piezas
Goma para pulir amalgama (diferentes formas)	5 piezas
Hojas de bisturí N°11 y 15	10 piezas de cada N°
Jeringa descartable 10 cc c/aguja	1 caja
Jeringa descartable 20 cc c/aguja	1 caja
Léntulos	2 cajas
Limas Hedstrong 21, 25 mm. (serie 15- 40 y 45-80)	1 cajas de cada tamaño y serie
Limas K acero inoxidable 21,25mm (series 45 al 80)	1 caja de cada tamaño y serie
Limas K acero flexible 21,25mm (series 15 al 40 y 45 al 80)	1caja de cada tamaño y serie
Loseta de vidrio	4 piezas
Mandril para contra ángulo	5 piezas
Matriz metálica	1 rollo
Matrices plásticas	1 juego
Piedra para resina diferentes formas De alta (redonda, pera y llama)	5 piezas de cada uno
Sistemas de limas rotatorias	1 Kit
Sondas lisas	1 tubo
Tazas de goma para profilaxis	5 piezas
Taza de goma para pulir amalgama	5 piezas

INSTRUMENTAL MENOR MEDICO QUIRÚRGICO
Cirugía Bucal

MATERIAL	CANTIDAD
Agujas extra cortas para carpule Agujas cortas para carpule	1 caja 100 piezas 1caja 100 piezas
Agujas largas para carpule	1caja 100 piezas
Fresa quirúrgicas de carburo para baja velocidad (redondas y fisuras tamaño grande)	10 piezas de cada uno
Fresa quirúrgicas de carburo de alta velocidad (cilíndricas, tamaño grande)	10 piezas de cada uno
Fresas de diamante alta velocidad Redonda (pequeña, mediana, grande)	3 piezas de cada uno
Fresas de diamante alta velocidad Cono invertido (pequeña, mediana)	3 piezas de cada uno
Fresas de diamante alta velocidad Fisura (pequeña, mediana)	3 piezas de cada uno
Fresas de diamante baja velocidad Redonda (pequeña, mediana, grande)	3 piezas de cada uno

Fresas de diamante baja velocidad Cono invertido (pequeña, mediana)	3 piezas de cada uno
Fresas de carburo baja velocidad Redonda (pequeña, mediana, grande)	3 piezas de cada uno
Fresa de carburo de alta velocidad Redonda (pequeña, mediana, grande)	3 piezas de cada uno
Ganchos para baberos	4 piezas
Hojas de bisturí N° 15	1 caja
Hojas de bisturí N°11, 12	Media caja
Jeringa descartable	5 cc - c/ aguja
Jeringa descartable	10 cc c/aguja
Jeringa descartable	20 cc c/aguja
Loseta de vidrio	4 piezas

8.10 Insumos y medicamentos de Odontología

Dispositivos médicos son sustancia, mezcla de sustancias, material, aparato o instrumento empleado solo o en combinación para el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y prevención de enfermedades en humanos

Para la determinación de tipos y cantidades de estos dispositivos médicos se deberá tomar en consideración la producción del Servicio especifico descrito en el "Planeamiento Hospitalario" y la logística necesaria para disponer oportunamente de los mismos, siendo esta descripción referente y enunciativa y no limitativa, debiendo cada servicio prever sus dispositivos médicos genéricos y comunes a otros servicios y específicos propios de cada servicio.

EQUIPO MÉDICO: Aparatos, accesorios e instrumental para uso específico, destinados a la atención médica, quirúrgica o a procedimientos de exploración, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes.

PRÓTESIS, ÓRTESIS Y AYUDAS FUNCIONALES: Dispositivos médicos destinados a sustituir o complementar una función, un órgano o tejido del cuerpo humano.

AGENTES DE DIAGNÓSTICO: Todos los insumos incluyendo antígenos, anticuerpos, calibradores, verificadores o controles, reactivos, equipos de reactivos, medios de cultivo y de contraste, y cualquier otro similar que pueda utilizarse como auxiliar de otros procedimientos clínicos o paraclínicos. En esta categoría se incluyen los agentes de diagnóstico de isótopos radiactivos.

MATERIAL QUIRÚRGICO Y DE CURACIÓN: Dispositivos o materiales que adicionados o no de antisépticos y germicidas se utilizan en la práctica quirúrgica o en el tratamiento de las soluciones de continuidad, lesiones de la piel o sus anexos.

PRODUCTOS HIGIÉNICOS: Materiales y sustancias que se aplican en la superficie de la piel o cavidades corporales y que tengan acción farmacológica o preventiva.

MATERIAL DE ESCRITORIO Y PAPELERIA: Conjunto de útiles de escrito**,** papel y cartón (Ejemplo: historias clínicas y formularios que forman parte del expediente clínico y para otro tipo de documentación de manejo intrahospitalario, cuadernos de registro.) en sus diversas formas y clases como ser: tintas, lápices, bolígrafos, engrapadoras, perforadoras, calculadoras, medios magnéticos, tóner para impresoras y fotocopiadoras y otros destinados al funcionamiento de oficinas.

MATERIAL DE LIMPIEZA

Materiales como jabones, detergentes, paños, ceras, cepillos, escobas y otros utilizados en la limpieza e higiene de bienes y lugares públicos

INSUMOS DE USO ODONTOLÓGICO: Sustancias o materiales empleados para la atención de la salud dental.

A continuación, se describen los insumos básicos del Servicio de Odontología enunciativos ni limitativos.

Insumos Odontopediatria y Endodoncia

NOMBRE DEL INSUMOS	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	CANTIDAD
Acido fosfórico	37% (12 g)	Gel	1 jeringa
Adhesivo para resina fotopolimerizable	5 ml	Solución	1 frasco
Adhesivo para resina autopolimerizable: Base	5ml	Solución	1 frasco
Adhesivo para resina autopolimerizable: Catalizador	5ml	Solución	1 frasco
Alcohol	96% (1 L)	Solución	1 frasco
Alcohol yodado	500 ml	Solución	1 frasco
Algodón	400 g	Rollo	1 rollo
Aplicadores descartables	Unidad	Pieza	1 paquete
Aguja de sutura	Unidad	Pieza	10 piezas
Agua destilada	5ml	Solución	1 pieza
Baberos descartables	Unidad	Pieza	1 paquete
Barbijo descartable	Unidad	Pieza	1 caja
Bicarbonato de sodio	20 g	Polvo	1 frasco
Bolsa de polietileno azul	Unidad	Pieza	1 paquete
Bolsa de polietileno negra	Unidad	Pieza	1 paquete
Bolsa de polietileno roja	Unidad	Pieza	1 paquete
Campos descartables	Unidad	Pieza	1 paquete
Cepillo Dental cerda mediana	Unidad	Pieza	1 caja
Cepillo para profilaxis (forma de escoba)	Unidad	Pieza	5 piezas
Cepillo para profilaxis (forma de disco)	Unidad	Pieza	5 piezas
Cemento Oxifosfato	28 g	Polvo	1 frasco
Cemento Oxifosfato	10 ml	Solución	1 frasco
Conos de gutapercha	Unidad (series 15 al 40 y del 45 al 80)	Pieza	1 caja de ambas series
Conos de papel absorbente (series del 15 al 40 y del 45 al 80)	Unidad	Pieza	1 caja de ambas series
Clorhexidina	2%	Solución	1 frasco
Cubetas Descartables para flúor	Unidad	Pieza	1 paquete
Cuñas ínter proximales	Unidad	Pieza	1 paquete
Desvitalizante sin arsénico	4 g	Pasta	1 frasco
Desensibilizante Pulpar	10 ml	Solución	1 frasco
Diamino Fluoruro de Plata	5ml	Solución	1 frasco
Discos de papel lija	Unidad	Pieza	1 paquete
Discos pala pulir resinas	Unidad	Pieza	1 paquete
Eugenol	30 ml	Solución	1 frasco
Fluoruro de Sodio	1,23 %	Gel	1 frasco
Fluoruro de Sodio barniz	0,06%	Solución	1 frasco
Formocresol	20 ml	Solución	1 frasco
Guantes Descartables	Par	Pieza	1 caja
Guantes para el lavado del instrumental	Par	Pieza	5 pares
Glicerina liquida	60 ml	Solución	1 frasco
Goma Dique	Unidad	Pieza	1 paquete
Hemostático esponja	Unidad	Pieza	1 caja
Hidróxido de calcio	10 g	Polvo	1 frasco
Hidróxido de calcio: Base	13 g	Pasta	1 tubo
Hidróxido de calcio: Catalizador	11 g	Pasta	1 tubo
Hilo Dental	3 m	Pieza	3 piezas
Hilo de sutura	100 yardas (91.4m)	Pieza	1 carreta
Hipoclorito de sodio	2%	Solución	1 sachet

Lonómero de Vidrio de base	10 g	Polvo	1 frasco
Lonómero de Vidrio de base	15 ml.	Solución	1 frasco
Lonómero de Vidrio de Obturación.	5 g	Polvo	1 frasco
Lonómero de Vidrio de Obturación.	2,4 ml	Solución	1 frasco
Jabón liquido	400 ml	Solución	1 frasco
Lidocaína	80 g	Solución para atomizador	1 pieza
Lidocaína	20 %	Gel y/o pomada	1 pomo
Lidocaína clorhidrato	2 %	Solución (cartucho)	1/2 caja
Lidocaína clorhidrato + epinefrina	2 %	Solución (cartucho)	1 caja
Limadura de plata	30 g	Polvo	1 frasco
Mercurio	100 g	Solución	1 frasco
Lubricante para piezas baja velocidad	A requerimiento del profesional	Emulsión para atomizador	1 atomizador
Lubricante para pieza de alta velocidad	A requerimiento del profesional	Emulsión para atomizador	1 atomizador
Oxido de zinc	50 g	Polvo	1 frasco
Papel de articular	Unidad	Pieza (Block)	10 block
Paramonoclorofenol-canforado	20 ml	Solución	1 frasco
Parafina Solida	250 g	Crema	1 frasco
Pasta Dental	90 g	Pasta	1 caja
Pasta profiláctica	90 g	Pasta	1 tubo
Pasta endodóntica en base a hidróxido de calcio	10 g	Polvo	1 frasco
Pasta endodóntica en base a hidróxido de calcio	4 ml	Solución	1 frasco
Pasta endodóntica con hidróxido de calcio y dexametazona	10 g	Polvo	1 frasco
Pasta endodóntica con hidróxido de calcio y dexametazona	5 ml	Solución	1 frasco
Pasta yodo formada reabsorbible	3 g	Pasta	1 frasco
Pastilla reveladora de placa bacteriarna	Unidad	Pastilla	1 frasco
Piedra pómez	250 g	Polvo	1 frasco
Piedra para resina (diferentes formas)	Unidad	Pieza	5 piezas
Peróxido de hidrógeno	al 3% (1000 ml)	Solución	1 frasco
Propilenglicol		Solución	1 frasco
Reblandecedor de tártaro	15 ml	Solución	1 frasco
Resina fotopolimerizable	4g	Pasta	Kit
Resina autopolimerizable: catalizador	7 g	Pasta	1 frasco
Resina autopolimerizable: base	7 g	Pasta	1 frasco
Sellador de fosas y fisuras fotopolimerizable	2,5 g	Solución	1 tubo
Solución fisiológica	500ml	Solución	1 pieza
Sulfato férrico	15,5% (60 ml)	Solución	1 frasco
Tiras de celuloide	Unidad	Pieza	1 sobre
Tiras lija de celuloide	Unidad	Pieza	1 sobre
Tiras lija metálicas	Unidad	Pieza	1 sobre
Tricresol	10 ml	Solución	1 frasco
Yodoformo	10 g	Polvo	1 frasco

Insumos Cirugía Bucal

NOMBRE DEL INSUMOS	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	CANTIDAD
Agujas Extra cortas	Unidad	Pieza	1 caja
Agujas Cortas	Unidad	Pieza	1 caja
Agujas Largas	Unidad	Pieza	1 caja
Aguja de sutura	Unidad	Pieza	10 piezas
Alambre de osteosíntesis	N° 0,22	Pieza	1 rollo
Alcohol	96% (1 L)	Solución	1 frasco
Alcohol yodado	500 ml	Solución	1 frasco
Algodón	400 g	Rollo	1 rollo
Agua destilada	5ml	Solución	10 frascos
Baberos descartables	Unidad	Pieza	1 caja
Barbijo descartable	Unidad	Pieza	1 caja
Bicarbonato de sodio	20 g	Polvo	1 frasco
Bolsa de polietileno azul	Unidad	Pieza	1 paquete
Bolsa de polietileno negra	Unidad	Pieza	1 paquete
Bolsa de polietileno roja	Unidad	Pieza	1 paquete
Botas desechables o zapatos blancos	Unidad	Par	1 caja de botas desechables
Catgut simple	N° 0 (un cero)	Pieza	2 piezas
Campos descartables o de tela	Unidad	Pieza	1 caja o 15 de tela
Campos desechables o de tela para cubrir al usuario	Unidad	Pieza	20 piezas
Clorhexidina	2%	Solución	1 frasco
Gasa estéril	20x24x90	Pieza	1 paquete
Guantes descartables	Par	Pieza	1 caja
Guantes quirúrgicos descartables	N° 6 y 1/2	Pieza	1 caja
Guantes quirúrgicos descartables	N° 7 y 1/2	Pieza	1 caja
Guantes para el lavado del instrumental	Par	Pieza	5 pares
Hemostático esponja	Unidad	Pieza	1 frasco
Hilo de sutura	100 yardas (91.4m)	Pieza	1 pieza
Hipoclorito de sodio	2%	Solución	1 frasco
Jabón liquido	400 ml	Solución	1 frasco
Lidocaína	80 g	Solución para atomizador	1 atomizador
Lidocaína	20 %	Gel y/o pomada	1 pomo
Lidocaína Clorhidrato	2 %	Solución (cartucho)	1 caja
Lidocaína Clorhidrato + epinefrina	2 %	Solución (cartucho)	1 caja
Lubricante para piezas baja velocidad	A requerimiento del profesional	Emulsión para atomizador	1 atomizador
Lubricante para pieza de alta velocidad	A requerimiento del profesional	Emulsión para atomizador	1 atomizador
Pijama	Unidad	Juego	5 juegos
Solución fisiológica	500ml	Solución	1 frasco
Suctores de saliva - cánulas	Unidad	Pieza	1 paquete
Venda elástica	10 cm	Pieza	5 piezas
Venda elástica	20 cm	Pieza	5 piezas
Yodoformo	10 g	Polvo	

8.11. Procesos y procedimiento del servicio de Odontología

Los Hospitales de Segundo Nivel deberán elaborar los flujos de procesos acorde a la cartera de servicios ofertada, a continuación se puede observar 2 ejemplos de procesos:

8.11.1 Procesos de consulta en el Servicio de Odontología

8. 11.2. Atención odontológica

Ministerio de Salud	**Consulta externa**	Código:
		Regional :
	Atención del servicio de odontología	Fases: Curativa
		Fecha:
		Página: 1 de 2

Tipo de proceso:		**Responsable**: Odontólogo	
Objeto: Atención adecuada de los usuarios en el servicio de odontológia.			
Alcance:		**Área:**	Hospitalización
RECURSOS NECESARIOS			
Recursos Humanos Odontólogo especialista Auxiliar de Enfermería o asistente dental.	**Recursos Tecnológicos** Unidad odontológica Instrumental Insumos para exámenes complementarios	**Recursos Financieros** Manejo interno	**Recursos Informáticos** Equipo de PC y accesorios
ENTRADAS Formulario de referencia Expediente clínico en físico Normas de atención odontológica		**SALIDAS** Registro en el expediente clínico de la atención realizada. Formulario de retorno	
Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:

Nº	Responsable	Descripción
1)	Usuario	Acude a la cita programada el día y la hora respectiva.
2)	Auxiliar de Enfermería	Entrega el expediente clínico físico de acuerdo a agenda de consulta.
3)	Odontólogo	Familiarización con el usuario
4)	Odontólogo	Solicita información de alimentación y limpieza.
5)	Odontólogo	Anamnesis (antecedentes familiares, antecedentes patológicos personales, enfermedad actual, motivo de consulta, etc.)
6)	Odontólogo	Examen clínico
7)	Odontólogo	Diagnóstico de las piezas dentarias a ser tratadas
8)	Odontólogo	Tratamiento de acuerdo a Normas de atención odontológica
9)	Odontólogo	Solicitud de exámenes complementarios (Placas radiográficas y laboratorio clínico)
10)	Odontólogo	Tratamiento
11)	Odontólogo	Llenado de expediente clínico
12)	Auxiliar de Enfermería o asistente dental	Procede al archivo de los expedientes clínicos atendidos durante una jornada.

Soporte Legal:
Norma de Atención Clínica Odontológica

Estándar de Calidad:
Atención del 100% de consultas programadas en la especialidad

Indicadores:
N° de consultas nuevas se utilizaran como indicadores de cobertura y N° de consultas solicitadas como de productividad.

Puntos de Control:
Registro en el expediente clínico de la atención realizada

Definiciones:

Anexos: Expediente clínico		
Elaboró:		
Revisó:	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:**	
Observaciones: Registro en el expediente Clínico En casos de usuarios de emergencia el profesional de la especialidad debe atender con prioridad.		

BIBLIOGRAFÍA

- Guía de diseño Hospitalario para América Latina
- Manual de organización y funcionamiento del bloque quirúrgico
- Manual de evaluación y acreditación de establecimientos de salud y autorización de profesionales para trasplantes renales
- Manual de equipamiento de Puestos, Centros de salud de primer nivel de atención y Hospitales de segundo nivel de atención
- Médicus Mundi Delegación Bolivia Agencia de Cooperación Española AECI, Manual de Procedimientos Administrativos y Financieros, Hospital Central de Ivirgarzama" Segundo Nivel de Atención, 2007 Cochabamba. Bolivia
- Manual de organización y funciones, HOSPITAL CENTRAL DE IVIRGARZAMA" SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN, Médicus Mundi Delegación Bolivia Agencia de Cooperación Española AECI, 2007
- PROHASA - Manual de organización Hospitalaria
- Alles M., "Dirección estratégica de recursos humanos Gestión por competencias: el diccionario Editorial Granica, 2002 buenos aires. Argentina.
- Alexim, J; Brígido, R. Certificación de competencias profesionales. Glosario de Términos Técnicos. OIT – MTE Brasil
- Huaman Barrueta Beatriz, "Guía de procedimientos para la evaluación de competencias con fines de certificación profesional", USAID |Iniciativa de Políticas en Salud, Perú, Marzo, 2008
- Irigoin, María; Vargas, Fernando, Competencia Laboral. Manual de conceptos, métodos y aplicaciones en el sector salud, Montevideo, OPS Cinterfor/ OIT, 2002
- INASES, Cuadro básico de medicamentos esenciales de los Seguros de Salud. 2008 -2010
- Ministerio De Salud y Deportes Laboratorio Clínico:

o Doc. Nº 162 – Reglamento General para Habilitación de Laboratorios.

o Doc. Nº 163- Procedimiento para Habilitación de Laboratorios.

o Doc. Nº 164 – Procedimiento para conducción de inspecciones de laboratorios.

- Ministerio De Salud y Deportes

o Doc. 103 Norma Nacional de Caracterización de Establecimientos de Salud de Primer nivel. 2008.

o SUMI – Protocolos ABRIL 2005

- INASES.

o Guía Técnica de atención primaria y Medicina Familiar.

o Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Medicina Interna.

o Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Ginecología y Obstetricia.

o Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Cirugía

o Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencias en Medicina Interna.

o Diagnostico y Tratamiento Médico de Emergencias en Neuro Cirugía.

o Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencias en Ginecología y Obstétrica..

o Diagnóstico y Tratamiento Médico en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal y Pediátrico.

o Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencia en Cirugía.

o Procedimientos de estudios imagen lógicos – condiciones de equipamiento y medios de contraste.

o Diagnóstico y tratamiento médico de emergencias en pediatría.

o Doc. 88 Manuales de evaluación y acreditación de establecimientos de salud y autorización de profesionales para trasplantes renales.

- Ministerio de Salud y Deportes Reglamento Obligatorio para Instalación, Habilitación Y Funcionamiento de Servicios de Transfusión. /2007

- UNICEF Manual De Normas Para El Mantenimiento De Equipo Médico E Instrumental. 2007.

- Hospital Universitario de Clínicas – Acreditación de Servicios de Salud. 1991.

✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Anestesiología.

✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Cirugía.

✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Medicina Interna.

✓ Manual De Organización Y Funcionamiento Del Bloque Quirúrgico.

- PRONACS -Manual De Evaluación y Acreditación de Establecimientos y Acreditación de Establecimientos de Salud De Segundo Nivel de Atención. 2008

- Norma Mexicana para la Práctica de Cirugía Mayor Ambulatoria. NOM 205 SSA 1 2002

- Normas De Funcionamiento de las Unidades de Cirugía Ambulatoria del Sector Público y Privado. Resolución N º 343-98 Venezuela.

- Izassa Pablo Guías de Diseño Hospitalario para América Latina. – Arq. Santana. 1991.

- Asociación Argentina de Cirugía Guía Para la Evaluación Pre quirúrgica.

- Ministerio de Salud de Chile Manual de Esterilización y Desinfección.
- Ministerio de Salud Del Perú, Manual De Desinfección y Esterilización Hospitalaria -
- Manual De Organización Y Funciones de los Establecimientos de Primer Nivel de Atención. Descriptor de Cargos.
- Ministerio De Salud y Deportes
  Doc. 103 Norma Nacional de establecimientos de salud de primer nivel,
  Doc. 104 Norma Nacional De Referencia y Contrareferencia.
- Norma Mexicana – Establece los Requisitos Mínimos de Infraestructura y Equipamiento de Hospitales y Consultorios de Atención Médica Especializada. Non 197 Ssa 1 2000.
- Ministerio De Salud del Perú Modelo de Gestión Hospitalaria.
- Criterios Técnicos de Autorización Cirugía Ambulatoria –Catalunya 2002.
- Ministerio De Salud del Perú Norma Técnica de Los Servicios de Emergencia de Hospitales del Sector Salud. 2004.

Norma Nacional de Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel

PARTE III
Características Básicas de los Recursos Humanos, Equipos, Instrumental, Insumos y Medicamentos de los Servicios Asistenciales de Hospitalización

Capitulo IX

Servicio de Medicina Interna

Abreviaturas

BQ	Bloque Quirúrgico
CONE	Cuidados Obstétricos y Neonatales de Emergencia
DILOS	Directorio Local de Salud
IBNORCA	Instituto Boliviano de Normalización y Calidad
IBTEN	Instituto Boliviano de Ciencias y Tecnología Nuclear
LINAME	Lista Nacional de Medicamentos Esenciales. 2011- 2013
MC	Manual de Cargos
MOF	Manual de Organización y Funciones
MPP	Manual de Procesos de Planificación
MSyD	Ministerio de Salud y Deportes
ONG	Organización No Gubernamentales
PAI	Programa Ampliado de Inmunizaciones
PIOCs	Pueblos Indígenas Originarios Campesinos
POT	Programación Operativa Técnica
RBC	Realimentación Basada en la Comunidad
SAFCI	Salud Familiar Comunitaria Intercultural
SALMI	Sistema de Administración y Logística de Medicamentos e Insumos
SAP	Sistema de Administración de personal
SEDES	Servicios Departamentales de Salud
SICE	Sistema de Información Clínico Estadístico
SIMODEGE	Sistema de Monitoreo de la Gestión Hospitalaria
SNIS	Sistema Nacional de Información en Salud
SNUS	Sistema Nacional Único de Suministros
SPAM	Seguro Público del Adulto Mayor
SUMI	Seguro Universal Materno Infantil

INDICE DE CONTENIDO

Abreviaturas 295
PARTE III: Características Básicas de los recursos humanos, equipos, instrumental, insumos y medicamentos de los servicios Asistenciales de Hospitalización
CAPITULO IX: MEDICINA INTERNA
9. Caracterización del Servicio de Medicina Interna 299
9.1. Marco Conceptual del Servicio de Medicina Interna 299
9.2. Funciones generales del servicio de Medicina Interna 299
9.3. Cartera de servicios de Medicina Interna 300
A. Cuadro de patologías de Medicina Interna 300
9.4. Normas de organización y funcionamiento del servicio de medicina interna 306
A. Normas de organización y funcionamiento del Servicio 307
B. Estructura de organización del Servicio de medicina interna 308
C. Recursos Humanos esenciales del Servicio de Medicina Interna** 308
9.5. Descriptores de Cargos del Servicio de Medicina Interna 308
A. Cargo: Médico Internista y/o médico general (Responsable del servicio de medicina interna) 309
B. Cargo: Médico Internista y/o medico general 311
C. Cargo: Licenciada en enfermería 313
D. Cargo: Auxiliar de Enfermería o Técnico Medio en Enefermería 315
9.6. Manual de Funciones del Servicio de Medicina Interna 317
A. Funciones: Responsable del Servicio de Medicina interna 317
B. Funciones: Médico Internista o Medico General 318
C. Funciones: Licenciada en Enfermería 319
D. Funciones: Auxiliar de Enfermería o técnico medio en enfermería 320
9.7. Infraestructura funcional del Servicio de Medicina Interna Área de Hemodiálisis (si existiese) 320
9.8. Equipamiento del Servicio de Medicina Interna 322
9.9. Insumos del servicio de Medicina Interna 323
9.10. Procesos y procedimientos del servicio de Medicina Interna 324
A. Programación de Citas Médicas en Consultorio de Medicina Interna 324
B. Referencia de Usuarios de Medicina Interna 325
9.11. Flujo del servicio de Medicina Interna 326
ANEXOS 327
BIBLIOGRAFÍA 329

CAPITULO IX

Medicina Interna

9. Caracterización del Servicio de Medicina Interna

El Servicio de Medicina Interna debe tener una configuración tal que permita cumplir con los objetivos y metas. Debe cumplir con el requerimiento mínimo de equipamiento y disminuir el riesgo de infecciones nosocomiales, accidentes y permitir el flujo expedito y estancia de usuarios, equipo de salud y familiares. Debe disponerse de espacio para asistencia, equipos, almacenaje, capacitación y espacios administrativos y de gestión.

9.1. Marco Conceptual del Servicio de Medicina Interna

La descripción de la organización del Servicio Medicina Interna comprende todas aquellas actividades asistenciales y de apoyo encaminadas a lograr la prestación de la cartera de servicios desde el momento en que el usuario ingresa al servicio hasta su recuperación inmediata y mediata.

9.2. Funciones generales del servicio de Medicina Interna

a) Coordinación, supervisión y control de programación de los servicios intrahospitalarios.

b) Prestar servicios de hospitalización con criterios de calidad, basada en la cartera de servicios determinada. Los de mayor complejidad deben ser derivados a establecimientos de mayor capacidad resolutiva según lo establecido en la norma de referencia y contrareferencia

c) Distribución de las labores asistenciales teniendo en cuenta la naturaleza de los casos y la capacidad del personal con el propósito de mejorar el trabajo. Organizar, supervisar y evaluar con criterios de eficiencia y eficacia la atención de los usuarios así como controlar y resolver de forma coordinada las necesidades en las áreas paramédica y administrativa.

d) Vigilar que la atención en hospitalización se realice regularmente en horario determinado, solicitando apoyo de las autoridades superiores cuando así lo amerite.

e) Elaborar, promover, supervisar y coordinar programas específicos dentro del área, para la promoción, prevención y preservación de la salud, de los usuarios y los trabajadores.

f) Diseñar y ejecutar programas y cursos de capacitación, enseñanza y especialización de personal profesional, técnico y auxiliar en su ámbito de responsabilidad.

g) Impulsar la realización de estudios e investigaciones clínicas y experimentales en las especialidades con que cuente el Servicio Hospital, según el marco legal vigente.

h) Informar periódicamente a la Dirección del Hospital sobre las labores efectuadas en las unidades de hospitalización, consulta externa, emergencias, como también del personal.

i) Apoyar la ejecución los programas sectoriales de salud en el ámbito de sus funciones y Servicios.

j) Ejercicio de la responsabilidad de actuar como órgano de consulta de otros servicios del mismo hospital así como establecimientos de salud de primer

nivel en su área de responsabilidad de acuerdo a su capacidad resolutiva.

k) Difundir información técnica y científica sobre los avances que en materia de salud registre, así como publicar los resultados de las investigaciones y trabajos que realice el hospital.

9.3. Cartera de servicios de Medicina Interna

La cartera de servicios de medicina interna se presta en las siguientes Unidades:

- Atención en la Unidad de Consulta Externa.
- Atención en la Unidad de Hospitalización.
- Atención en la Unidad de Emergencias/Urgencias
- Atención en la Unidad de Cuidados Intermedios
- Atención de tratamiento sustitutivo renal en la Unidad de Hemodiálisis. (Si se ameritare la habilitación de la misma)

A. Cartera de servicio de Medicina Interna

CARTERA DE SERVICIOS EN EL MARCO DE LAS NORMAS Y PROTOCOLOS VIGENTES DE ATENCION CLINICA		
PATOLOGIA CLINICA	**PATOLOGIA CLINICA**	**PREVENTIVO PROMOCIONAL**
TRAUMATISMOS,INTOXICACIONES Y ENVENENAMIENTOS	**ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS**	**ALIMENTACION Y NUTRICION**
Paro Cardiorrespiratorio – Reanimación Cardiopulmonar	Amebiasis	Alimentación y nutrición durante el embarazo.
Choque	Ascariasis	Alimentación y nutrición de la mujer puérpera y en periodo de lactancia
Choque Anafiláctico	Cólera	Lactancia materna
Crisis hipertensivas	Cisticercosis	Alimentación complementaria y suplementación de micronutrientes en niños y niñas de 6 meses de edad a 23 meses de edad
Hemoptisis	Cisticercosis neurológica	Alimentación del niño o niña pre-escolar
Traumatismo craneoencefálico	Dengue	Monitoreo del crecimiento a niños y niñas menores de 5 años
Traumatismo torácico	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	Manejo de la desnutrición aguda en menores de 5 años
Trauma abdomino-pelviano	Diarrea persistente	Higiene personal, de los alimentos y del entorno
Politraumatismo	Disentería bacilar/ Shighellosis	Control de crecimiento y desarrollo.
Quemaduras	Distomatosis hepática o fasciolasis	**ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA Y SUS EFECTOS**
Heridas	Encefalitis viral	Violencia en la familia/doméstica.
Fracturas	Enfermedad congénita de Chagas	Maltrato al niño/niña o adolescente.
Intoxicaciones agudas	Enfermedad crónica de Chagas en la mujer en edad fértil y/o embarazada (fase indeterminada y/o crónica)	Violencia sexual.
Intoxicación aguda por inhibidores de colinesterasa	Enfermedad crónica de Chagas	**PAI**

Intoxicación aguda por paraquat	Enfermedad de Chagas: Manejo de las reacciones adversas al tratamiento etiológico	1 a 5 años PAI y toxoide tetánico a mujeres en edad fértil.
Intoxicación por paracetamol	Erisipela	Vacunas – triple viral, pentavalente, tetánica, fiebre amarilla
Intoxicación aguda por ácido acetilsalicílico	Estrongiloidiasis	Detecciones de sintomáticos respiratorios
Intoxicación aguda por benzodiacepinas	Fiebre tifoidea y paratifoidea	Desarrollar actividades preventivas de enfermedades endémicas propias del sector.
Intoxicación aguda por etanol	Giardiasis	**IEC**
Síndrome tropoíde (chamico, floripondio, tarhui)	Gingivoestomatitis por herpes simple	Educación continua a jóvenes.
Mordedura por serpientes	Hanta virus - sindrome cardiopulmonar	Saneamiento básico
Mordedura de viuda negra (latrodectus mactans)	Hepatitis aguda tipo A complicada	Seguimiento de tratamientos.
TUMORES(Referencia inmediata al tercer nivel ante sospecha diagnóstica)	Hymenolepsiasis	Realizar charlas sobre planificación familiar a la comunidad y escuelas.
Cáncer de Cuello Uterino.	Influenza	Participar, coordinar e informar las actividades de salud en las reuniones de la comunidad.
Cáncer de mama.	Larva migrans	Participación de la comunidad en la detección de sus problemas y la solución de estos.
ENFERMEDADES DE LA SANGRE	Leishmaniasis	Coordinar, orientar y supervisar la actividad de promotores de salud, parteras empíricas, curanderos tradicionales y otros.
Anemia por deficiencia de hierro	Lepra	Registrar en los Programas del Sistema de Salud a mujeres, recién nacidos, lactantes, preescolares y escolares.
Eritrocitosis	Malaria	Orientación a adolescentes.
TRASTORNOS ENDOCRINOS (Pertenecen a la cartera de servicios de tercer nivel ante sospecha diagnóstica. Una vez tratados pueden ser controlados por el segundo nivel, para luego retornar a su establecimiento de primer nivel)	Meningoencefalitis bacteriana aguda	Realizar visitas domiciliarias para vigilancia epidemiológica y salud pública
Diabetes mellitus	Miasis	Desarrollar actividades de IEC en la comunidad.
Diabetes mellitus descompensada con cetoacidosis (*)	Oxiuriasis – enterobiasis	
Neuropatía diabética (**)	Parasitosis intestinal	
Diabetes gestacional (*)	Parotiditis	
Insuficiencia suprarrenal (**)	Pediculosis	
Hipertiroidismo	Quiste hidatídico	
Hipotiroidismo	Rabia humana	
8. Hipotiroidismo congénito	Rubéola	
9. Síndrome metabólico	Salmonellosis	

10. Obesidad	Sarampión	
11. Talla baja	Sarcoptosis - escabiosis	
12. Pubertad Precoz	Teniasis	
13. Dislipidemias	Trichuriasis	
ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO (Las patologías 1 y 2 pertenecen a la cartera de servicios del primer nivel. El resto deben ser referidos al tercer nivel ante sospecha diagnóstica o pueden considerarse emergencias que requieren referencia inmediata al tercer nivel. Una vez tratados pueden ser controlados por el segundo nivel para luego retornar a su establecimiento de primer nivel)	Tuberculosis	
Cefalea tensional	Reacciones Adversas a Fármacos Antituberculosos	
Convulsiones febriles	Toxoplasmosis	
Dolor Lumbar Agudo	Uncinariasis	
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO (Deben ser referidos al tercer nivel ante sospecha diagnóstica. Una vez tratados pueden ser controlados por el segundo nivel para luego retornar a sus establecimientos de primer nivel)	Varicela	
Trastornos mentales orgánicos.	Verruga vulgar	
Psicosis	**ENFERMEDADES NEUROLOGICAS Y DEL SISTEMA NERVIOSO**	
Trastornos por uso de alcohol	Enfermedad de Parkinson	
Trastornos por uso de tabaco	Enfermedades desmielinizantes – Esclerosis múltiple-EM	
Trastornos por otras drogas	Enfermedad Vascular Cerebral	
Trastornos por ansiedad.	Epilepsia	
Trastornos depresivos.	Estado epiléptico	
Conducta suicida.	Migraña	
Trastornos somatomorfos.	Neuralgia del trigémino tic doloroso	
Trastornos de la conducta alimentaria	Parálisis facial periférica	
Trastornos de la conducta en la infancia y adolescencia	Polineuropatía Motora Aguda	
Trastornos por déficit de atención e hiperactividad	**ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS**	
Atención de la salud mental en situación de desastre.	Ambliopía	

ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO (Deben ser referidas al tercer nivel ante sospecha diagnóstica. Una vez tratados pueden ser controlados por el segundo nivel, para luego retornar a su establecimiento de primer nivel)	Blefaritis	
Fiebre reumática sin mención de complicación cardiaca/fiebre reumática con complicación cardiaca	Conjuntivitis aguda bacteriana o viral	
Hipertensión arterial sistémica o esencial	Conjuntivitis alérgica	
Trombo embolismo pulmonar	Orzuelo	
Insuficiencia cardiaca	**ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO**	
Enfermedad isquémica del corazón	Resfrío común	
A. Angina de pecho estable	Faringoamigdalitis estreptocócica	
B. Síndrome coronario agudo	Larinígitis - laringo traqueitis	
Obstrucción arterial aguda	Epiglotitis- crup.	
Obstrucción arterial crónica	Rinosinusitis aguda y rinosinusitis crónica	
Trombosis venosa profunda	Bronquiolitis	
ENFERMEDADES MEDICAS DEL SISTEMA DIGESTIVO	Asma bronquial	
Dolor abdominal recurrente	Asma bronquial Niños/as	
Enfermedad por reflujo gastro – esofágico	Neumonía – neumonía bacteriana (NAC)	
Estreñimiento crónico	Neumonía en adultos	
Falla hepática aguda	Neumonía, neumonía grave y neumonía muy grave en menores de 5 años–otras neumonías	
Hemorragia digestiva alta no varicosa	Bronconeumonía - neumonía grave – otras neumonías (NIH)	
Hemorragia digestiva alta varicosa	Bronquitis aguda	
Hemorragia digestiva baja	Insuficiencia respiratoria grave –no especificada	
Impactación fecal	Edema agudo de pulmón de altura – edema pulmonar	
Obstrucción intestinal	**ENFERMEDADES QUIRGICAS DEL SISTEMA DIGESTIVO (Si bien estos temas pertenecen a la cartera de servicios del servicio de cirugía, en algún momento son atendidos por medicina interna, ya sea para diagnóstico y referencia al tercer nivel o para evaluación prequirúrgica)**	
Pancreatitis aguda	Abdomen agudo quirúrgico	
Ulcera péptica	Apendicitis aguda no complicada	

Vólvulo sigmoide	Peritonitis aguda	
ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	Colecistitis aguda	
Acné	Síndrome ictérico obstructivo	
Cáncer de Piel	Pancreatitis aguda	
Dermatitis Atópica	Hernia epigástrica	
Dermatitis del pañal	Hernia umbilical y paraumbilical	
Ectima	Hernia inguinal	
Erisipela y Celulitis	Hernia crural	
Forúnculo y Ántrax	Vólvulo de sigmoides	
Fotodermatosis	Trauma Abdominal y pélvico	
Hemangiomas infantiles	**ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO**	
Impétigo	Balanopostitis	
Rosácea	Infección urinaria.	
Uña encarnada	**ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, MAXILARES Y GLANDULAS SALIVALES (La mayoría de las patologías pertenecen a la cartera de servicios de primer nivel, de acuerdo a la gravedad del cuadro o la edad del usuario requerirán segundo nivel o tercer nivel)**	
Urticaria y Angioedema	Caries limitada al esmalte	
INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH / SIDA	Caries de la dentina	
Infecciones de transmisión sexual- ITS	Caries del cemento	
Síndrome de úlcera y vesícula genital	Otras caries dentales	
Síndrome de flujo vaginal	Pulpitis reversible – hiperemia pulpar	
Síndrome de flujo uretral	Pulpitis aguda – pulpitis irreversible sintomática	
Síndrome de dolor abdominal bajo “crónico”	Pulpitis crónica: hiperplásica y ulcerativa	
Síndrome de bubón inguinal, granuloma	Pulpitis irreversible asintomática en piezas con apicogénesis incompleta	
Síndrome de edema de escroto	Necrosis de la pulpa y/o degeneraciones pulpares	
Síndrome de conjuntivitis neonatal	Periodontitis apical aguda y periodontitis apical crónica	
Gonorrea o blenorragia - infección gonocócica	Absceso periapical sin fístula y absceso periapical con fístula	
Clamidiasis otras enfermedades de transmisión sexual debido a Clamidias	Gingivitis aguda	
Trichomoniasis	Hiperplasia gingival y gingivitis ulceronecrotizante aguda	
Vaginosis bacteriana	Absceso periodontal – periodontitis crónica y periodontitis ulceronecrotizante	
Linfogranuloma venéreo – Linfogranuloma por Clamidia	Gingivoestomatitis herpética primaria.	

Chancroide – chancro blando	Lesiones traumáticas en tejidos de soporte y estructuras dentarias en niños: Concusión –Subluxación-Subluxación lateral.	
Candidiasis o moniliasis	Lesiones traumáticas en tejidos de soporte y estructuras dentarias en niños: Extrusión-Intrusión -Avulsión	
Sífilis temprana o primaria, secundaria, latente y tardía o terciaria	Dientes incluidos e impactados: Terceros molares retenidos-Caninos retenidos-Piezas dentarias supernumerarias retenidas	
Condilomatosis, verrugas genitales	Granuloma y quistes periapicales	
Herpes genital, infección ano genital debido a Herpes simple	Mucocele y ránula	
Infección por VIH y Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida	Fractura dentoalveolar	
ANESTESIOLOGIA	Fractura del tercio medio del macizo facial	
Evaluación pre anestésica	Fractura del maxilar inferior	
Monitorización	Alveolitis	
Manejo de vía aérea	Infecciones de origen dentario	
Anestesia general	Infecciones de origen dentário. Angina de Ludwig	
Sedación	Osteomielitis aguda maxilar superior e inferior	
Anestesia loco- regional	Osteomielitis crónica maxilar superior e inferior	
Anestesia en obstetricia	Síndrome de dolor disfunción de la ATM (dolor miofacial)	
Analgesia del trabajo de parto	Luxación de la ATM	
Anestesia en pediatría	Anquilosis de la ATM	
Anestesia en situaciones especiales	Odontomas	
Anestesia para intervenciones ambulatorias	Tumor benigno: Ameloblastoma-Cementoblastoma	
Unidad de cuidados post-anestésicos	Osteoma	
Protocolo de R.C.P. básico y avanzado (reanimación cardiopulmonar-cerebral)	Papilomas	
ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULARY TEJIDO CONECTIVO	Granuloma periférico de células gigantes	
Artritis reumatoide	Granuloma central de células gigantes	
Displasia del desarrollo de la cadera (DDC**)**	Displasia fibrosa (displasia osteofibrosa)	
Fasciítis necrosante	Granuloma piógeno	
Fractura de clavícula.	Mixoma odontogénico	
Fractura proximal de humero	Lesiones cancerificables	
Fractura de diáfisis del humero Diáfisis).	Tumores de la cavidad bucal: cáncer bucal	

Fractura distal de humero	**ENFERMEDADES DEL OIDO Y APOFISIS MASTOIDES**	
Fractura distal.de radio	Otitis media	
Fractura de metacarpianos.	Mastoiditis	
Fractura de cadera.	Cuerpos extraños en oído externo y tapón de cera.	
Fractura de diáfisis tibial.		
Fractura de tobillo.		
Lumbalgia		
Luxación acromioclavicular.		
Osteomielitis aguda		
Osteomielitis crónica		
Osteoartritis tuberculosa		

9.4. Normas de organización y funcionamiento del servicio de medicina interna

El Descriptor de Cargos, el Manual de Funciones y de procedimientos son instrumentos normativos que describe los cargos, las funciones específicas a nivel de cargo o puesto de trabajo, desarrolladas a partir de la estructura orgánica y funciones generales establecidas en el **Reglamento de Organización y Funciones** de cada institución, así como en base a los requerimientos de cargos considerados en el **Reglamento General de Hospitales**.

La planificación del Servicio de medicina interna debe ser un proceso integral donde participen todos los implicados tanto técnicos, personal del área de ciencia sociales ,como administrativos. Este proceso deberá identificar las prioridades, actuar y evaluar los resultados obtenidos. Se deberá tener siempre presente los objetivos inmediatos y a largo plazo.

La descripción de la organización del Servicio de Medicina Interna comprende todas aquellas actividades asistenciales y de apoyo encaminadas a lograr la prestación de la cartera de servicios desde el momento en que el usuario ingresa al servicio hasta la recuperación inmediata y mediata.

Las funciones que se señalan en la presente norma de caracterización de Hospitales de Segundo Nivel de Atención son enunciativas y NO limitativas.

A. Normas de organización y funcionamiento del Servicio

NORMAS DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO	
GENERAL	ESPECIFICAS
• Reglamento general de Hospitales • Estatuto orgánico • Reglamento específico interno de Recursos Humanos • Manual de organización y funciones • Norma de Caracterización de Establecimientos del Segundo Nivel de Atención • Manual de procesos y procedimientos • Proyecto Nacional de Calidad en Salud (PRONACS) Programa Operativo Anual • Manual de Calidad • Norma de Red Municipal y Red de Servicios • Norma de Referencia y contrareferencia	• Normas, guías y protocolos de Atención Clínica vigentes • Normas guías y protocolos de atención clínica en Medicina Interna vigentes • Manual de procesos y procedimientos • Normas de bioseguridad • Protocolo de atención de usuario de emergencia

NORMAS DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LA UNIDAD DE HEMODIALISIS*	
GENERAL	ESPECIFICAS
• Reglamento general de Hospitales • Estatuto orgánico Reglamento específico interno de personal Recursos humanos • Manual de organización y funciones orgánico funcional • Manual de procesos y procedimientos • Programa Operativo Anual • Manual de Calidad • Norma de Red Municipal y Red de Servicios • Norma de Referencia y Contrareferencia	• Manual de normas y procedimientos médicos y de enfermería • Manual de organización, funciones y descriptor de cargos • Protocolos de atención • Registros de ingresos y egresos de usuarios que realizan hemodiálisis • Registro de datos de mortalidad, morbilidad, infecciones intrahospitalarias, • Planilla diaria de diálisis por usuario • Normas de bioseguridad y manejo de residuos • Registro de capacitación permanente y continua al personal y a los usuarios • Registro de una base de datos que promuevan investigación y emisión de datos estadísticos • Normas para el Consentimiento y su elaboración

*En el caso de que el Hospital de Segundo Nivel de Atención y la población necesitare una unidad de hemodiálisis, se habilitará la misma con el personal necesario, de acuerdo al documento normativo 211.

B. Estructura de organización del Servicio de medicina interna

Debe responder al planeamiento hospitalario, capacidad, dimensionamiento y organización del hospital de segundo nivel.

ESTRUCTURA DE ORGANIZACIÓN	
ÓRGANOS	**CARGOS**
Órgano de Dirección	• Director del Hospital
Órgano de Control	• Auditor • Los órganos establecidos en la estructura orgánica
Órgano de Asesoramiento	• Comités técnicos (médico asistencial y administrativo) • Asesor Jurídico
Órgano de Apoyo	• Sub director del departamento Administrativo • Jefe de unidades de administración y finanzas, estadística e informática y de Unidad de enseñanza e investigación
Órgano de Línea	• Sub director del departamento Médico Asistencial • Jefe de Unidad de consulta externa, hospitalización, Diagnóstico y tratamiento, emergencias, enfermería, apoyo al usuario, odontología.

C. Recursos Humanos esenciales del Servicio de Medicina Interna*

RECURSOS HUMANOS
CARGOS*
• Responsable del servicio de medicina interna (debe ser uno de los especialistas del servicio)
• Médico Internista o médico general
• Licenciada en Enfermería
• Auxiliar de Enfermería

(*) El cálculo de personal se realizará tomando en cuenta los siguientes cuatro criterios:

1 Cantidad (N°) de camas/Capacidad instalada
2 Demanda/población
3 Producción de los servicios del Hospital de Segundo Nivel de Atencion
4 Perfil epidemiológico.

En hospitalización del servicio de Medicina Interna, en cualquiera de sus niveles de complejidad, debe contar con el apoyo de Trabajo Social, Psicología, Nutrición, Fisioterapia y de los servicios de Laboratorio, Esterilización e Imagenología; con el fin de garantizar una atención y recuperación integral del usuario que así lo requiera y en el menor tiempo posible.

9.5 Descriptores de Cargos del Servicio de Medicina Interna

La descripción de los Cargos responde a la metodología de "Gestión por competencias en Recursos Humanos"[1]

El Manual de Cargos por Competencias[2] enumera las tareas o atribuciones

A. Cargo: Médico Internista y/o Médico General (Responsable del Servicio de Medicina Interna)

TÍTULO DEL CARGO:	**Médico Internista y/o médico general Responsable del servicio de medicina interna**	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	LINEA		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	Operativa: • Consulta Externa • Urgencias y Emergencias • Hospitalización	**Órgano**	**Línea**
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	**(*)**		

***La escala salarial será establecida de acuerdo a la normativa vigente**

DEPENDENCIA		PERSONAL A SU CARGO	
Jerárquica	**Funcional**	**Jerárquica**	**Funcional**
Dirección del Hospital Sub dirección Departamento medico asistencial	Sub dirección Departamento medico asistencial	Médico internista Médico general Médicos Residentes * Internos*	Médico internista Médico general Enfermera Residentes Internos
		*Si existiesen	

OBJETIVO DEL CARGO

Planificar, organizar y controlar el servicio de medicina interna en sus diferentes unidades además de prestar atención médica en la especialidad que corresponda, ya sea en consulta externa, hospitalización, interconsultas y guardia médica, con calidad, calidez y eficiencia, a los usuarios

PERFIL DEL CARGO

Relaciones	
Formación Académica	**Experiencia Laboral**
Título en Provisión Nacional de Médico Cirujano	Mínimo 2 año de experiencia laboral general en el área médica
Título de Especialidad en Medicina Interna (3 años de residencia)	Mínimo 1 año experiencia especifica en la especialidad.
	En caso de medico general experiencia laboral general mínima de 3 años en el área medica
	Mínimo 1 año de experiencia de trabajo en el hospital (deseable)

1 Este es un enfoque integral, para la administración, dirección y desarrollo de las personas de una organización, que se basa en la identificación y desarrollo de las conductas necesarias para el desempeño eficaz en los puestos de trabajo.
2 Es la enumeración detallada de las atribuciones o tareas del cargo (qué hace el ocupante), la periodicidad de la ejecución (cuándo lo hace), los métodos aplicados para la ejecución de las atribuciones o tareas (cómo lo hace) y los objetivos del cargo (por qué lo hace).

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1	Conocimiento de la Política SAFCI
2	Conocimiento de leyes y normas en salud
3	Instrumentos Normativos de la Atención Hospitalaria
4	Protocolos de atención médica
5	Conocimiento básico en ofimática
6	Manejo de Internet
7	Conocimiento de la Ley 3131 del ejercicio profesional medico
8	Conocimiento del idioma originario de la región donde trabaje (deseable)

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS

Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	Reconoce la necesidad de mejora del personal a su cargo.
	Gestión de Personas	Debe ser una persona líder que pueda coadyuvar en la organización de actividades de acuerdo a requerimientos de la institución y Usuarios.
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	Cumplimiento de la programación de consulta externa, y actividades de hospitalización; así como atención de urgencias/emergencias
	Gestión de Prioridades	Establece la atención de casos especiales según criterio medico de acuerdo al estado del usuario Manejo de la emergencias (aplica metodología TRIAGE) para atender usuarios cuando hay más de una emergencia.
AGILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Sabe comunicarse adecuadamente con el personal para coordinar el trabajo y seguimiento de los usuarios. Puede impartir conocimiento para beneficio del usuario y los médicos de guardia. Interactúa adecuadamente con el usuario, su familia y comunidad
	Capacidad de Aprendizaje	Participa de seminarios, cursos, Y otros de actualización profesional.
HABILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	Facilita la adaptación al cambio, teniendo la oportunidad de aportar con directrices.
	Enfoque en el usuario	Lograr la satisfacción del cliente mediante la resolución de sus problemas y el trato con calidez Respeta los usos y costumbres de los usuarios, su familia y comunidad Incorpora la medicina tradicional si es requerido por el usuario

Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Actúa ante las emergencias que se presentan. Responde a las demandas urgentes del servicio de manera oportuna.
	Solución de Problemas	Actúa confiando en su criterio médico con prudencia y en base a su actualización constante.
	Capacidad Técnica Funcional	Atención de usuarios con calidad y calidez
	Gestión de Sistemas	Gestión de información de historias clínicas, laboratorios, exámenes de gabinete, informes, juntas, bajas médicas.
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Buscar opciones de estrategias de intervención conseguir material, actividades, y/o espacios cuando no cuenta con ellos.
	Equilibrio Emocional	Mantiene la objetividad en momentos de presión para mantener la calidad de atención.
	Negociación	Negocia oportunamente atenciones o servicios para el usuario y otros según corresponda.

B. Cargo: Médico Internista y/o Médico General

TÍTULO DEL CARGO:	**Médico Internista y/o medico general**	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	**Línea**		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	Operativa: • Consulta Externa • Urgencias y Emergencias • Hospitalización	**Órgano:**	**Línea**
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	**(*)**		

***La escala salarial será establecida de acuerdo a la normativa vigente**

DEPENDENCIA	
Jerárquica	**Funcional**
Dirección del Hospital Sub dirección Departamento medico asistencial	Responsable de servicio Jefes de unidades

PERSONAL A SU CARGO	
Jerárquica	**Funcional**
Médicos Residentes * Internos*	Enfermera Residentes Internos
*Si existiesen	

OBJETIVO DEL CARGO
Prestar atención médica en la especialidad que corresponda, ya sea en consulta externa, hospitalización, interconsultas y guardia médica, con calidad, calidez y eficiencia, a los usuarios

PERFIL DEL CARGO

Relaciones	
Formación Académica	**Experiencia Laboral**
Título en Provisión Nacional de Médico Cirujano	Mínimo 2 año de experiencia laboral general en el área médica
Título de Especialidad en Medicina Interna (3 años de residencia)	Mínimo 1 año experiencia especifica en la especialidad.
	En caso de medico general experiencia laboral general mínima de 3 años en el área medica

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1	Conocimiento de la Política SAFCI
2	Conocimiento de leyes y normas en salud
3	Instrumentos Normativos de la Atención Hospitalaria
4	Protocolos de atención médica
5	Conocimiento básico de ofimática
6	Manejo de Internet.
7	Conocimiento de la Ley 3131 del ejercicio profesional medico
8	Conocimiento del idioma originario de la región donde trabaje (deseable)

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS

Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	Reconoce la necesidad de mejora del personal a su cargo.
	Gestión de Personas	Debe ser una persona líder que pueda coadyuvar en la organización de actividades de acuerdo a requerimientos de la institución y Usuarios.
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	Cumplimiento de la programación de consulta externa, y actividades de hospitalización; así como atención de urgencias/emergencias
	Gestión de Prioridades	Establece la atención de casos especiales según criterio medico de acuerdo al estado del usuario Manejo de la emergencias (aplica metodología TRIAGE) para atender usuarios cuando hay más de una emergencia.
AGILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Sabe comunicarse adecuadamente con el personal para coordinar el trabajo y seguimiento de los usuarios. Puede impartir conocimiento para beneficio del usuario y los médicos de guardia. Interactúa adecuadamente con el usuario, su familia y comunidad
	Capacidad de Aprendizaje	Participa de seminarios, cursos, Y otros de actualización profesional.
HABILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	Facilita la adaptación al cambio, teniendo la oportunidad de aportar con directrices.
	Enfoque en el usuario	Lograr la satisfacción del cliente mediante la resolución de sus problemas y el trato con calidez. Respeta los usos y costumbres de los usuarios, su familia y comunidad Incorpora la medicina tradicional si es requerido por el usuario

Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Actúa ante las emergencias que se presentan. Responde a las demandas urgentes del servicio de manera oportuna.
	Solución de Problemas	Actúa confiando en su criterio médico con prudencia y en base a su actualización constante.
	Capacidad Técnica Funcional	Atención de usuarios con calidad y calidez
	Gestión de Sistemas	Gestión de información de historias clínicas, laboratorios, exámenes de gabinete, informes, juntas, bajas médicas.
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Buscar opciones de estrategias de intervención conseguir material, actividades, y/o espacios cuando no cuenta con ellos.
	Equilibrio Emocional	Mantiene la objetividad en momentos de presión para mantener la calidad de atención.
	Negociación	Negocia oportunamente atenciones o servicios para el usuario y otros según corresponda.

C. Cargo: Licenciada en Enfermería

TÍTULO DEL CARGO:	**Licenciada en Enfermería**	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	**Línea**		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	Operativa: • Consulta externa • Urgencias y emergencias • Hospitalización	**ÓRGANO**	**Línea**
UBICACIÓN GEOGRAFICA	Departamento al que corresponda		
RANGO SALARIAL:	*		

***La escala salarial será establecida de acuerdo a la normativa vigente**

DEPENDENCIA		PERSONAL A SU CARGO	
Jerárquica	**Funcional**	**Jerárquica**	**Funcional**
Director del Hospital Sub director del departamento medico asistencial Jefe de Unidad de Enfermería	Director del Hospital Responsable del Servicio de Medicina Interna Medico internista-medico general Jefe de Unidad de Enfermería Enfermera supervisora optimo o sea función delegada a enfermera de servicio	Auxiliar o técnico de enfermería	Auxiliar o técnico de enfermería Internos Pasantes-estudiantes

OBJETIVO DEL CARGO
Planificar, conducir y controlar la realización de los procesos, procedimientos, protocolos, acciones, actividades y tareas de atención de Enfermería en consulta externa, urgencias y emergencias e internación del Servicio de Medicina Interna en forma Integral con calidad y calidez de acuerdo a lo establecido en los Protocolos de Enfermería.

PERFIL DEL CARGO

Relaciones	
Formación Académica	**Experiencia Laboral**
Título en Provisión Nacional de Licenciatura en Enfermería	Mínimo 2 años de experiencia laboral general en el área de enfermería en el área asistencial hospitalaria.
Post grado en Salud pública y/o Cursos relacionados a Medicina Interna (Deseable)	Experiencia específica mínimo de 1 año en el área hospitalaria y/o emergencias

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1	Conocimiento de la Política SAFCI
2	Conocimiento de leyes y normas en salud
3	Instrumentos normativos de la atención hospitalaria
4	Protocolos de atención de enfermería
5	Conocimiento básico en ofimática
6	Manejo de internet.
7	Conocimiento del idioma originario de la región donde trabaje (deseable)

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS

Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	Reconoce la necesidad de mejora del personal a su cargo.
	Gestión de Personas	Debe ser una persona líder que pueda coadyuvar en la organización de actividades de acuerdo a requerimientos de la institución y Usuarios.
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	Cumplimiento de la programación de consulta externa, y actividades de hospitalización; asi como atención de urgencias/emergencias
	Gestión de Prioridades	Establece la atención de casos especiales según criterio de enfermería de acuerdo al estado del usuario
AGILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Sabe comunicarse adecuadamente con el personal para coordinar el trabajo y seguimiento de los usuarios. Puede impartir conocimiento para beneficio del usuario y los médicos de guardia. Interactúa adecuadamente con el usuario, su familia y comunidad
	Capacidad de Aprendizaje	Participa de seminarios, cursos, Y otros de actualización profesional.

HABILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	Facilita la adaptación al cambio, teniendo la oportunidad de aportar con directrices.
	Enfoque en el usuario	Lograr la satisfacción del cliente mediante la resolución de sus problemas y el trato con calidez. Respeta los usos y costumbres de los usuarios, su familia y comunidad Incorpora la medicina tradicional si es requerido por el usuario

Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Actúa ante las emergencias que se presentan. Responde a las demandas urgentes del servicio de manera oportuna.
	Solución de Problemas	Actúa Confiando en su criterio técnico con prudencia y en base a su actualización constante.
	Capacidad Técnica Funcional	Atención de usuarios con calidad y calidez
	Gestión de Sistemas	Gestión de información de historias clínicas, laboratorios, exámenes de gabinete, informes, juntas, bajas médicas.
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Buscar opciones de estrategias de intervención conseguir material, actividades, y/o espacios cuando no cuenta con ellos.
	Equilibrio Emocional	Mantiene la objetividad en momentos de presión para mantener la calidad de atención.
	Negociación	Negocia oportunamente atenciones o servicios para el usuario y otros según corresponda.

Nota: De acuerdo al recurso humano disponible deberá considerarse a una Enfermera Supervisora de Servicio, en el caso de no existir el RR.HH. la Licenciada de Enfermería de Servicio debe cumplir además funciones de Gestión y Administración.

D. Cargo: Auxiliar de Enfermería o Técnico Medio en Enfermería

TÍTULO DEL CARGO:	**Auxiliar de Enfermería o técnico medio en enfermería**	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	**Línea**		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	Operativa: • Consulta externa • Urgencias y emergencias • Hospitalización	**ÓRGANO**	**Línea**
UBICACIÓN GEOGRÁFICA	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	*		

***La escala salarial será establecida de acuerdo a la normativa vigente**

DEPENDENCIA	
Jerárquica	**Funcional**
Director del Hospital Sub director del departamento medico asistencial Jefe de Unidad de Enfermería	Responsable del Servicio de Medicina Interna Medico internista-Medico general Jefe de Unidad de Enfermería Enfermera supervisora Lic. En enfermería del servicio

PERSONAL A SU CARGO	
Jerárquica	**Funcional**

OBJETIVO DEL CARGO

Brindar apoyo asistencial de enfermería de acuerdo al reglamento del ejercicio de la practica en enfermería y el manual de normas y procedimientos en enfermería vigentes y otra normativa vigente, en consulta externa, hospitalización, emergencia y otros servicios usuario

PERFIL DEL CARGO

Formación Académica	Experiencia Laboral
Título en provisión Nacional de Auxiliar en Enfermería o Técnico medio en Enfermería	Mínimo **2** años de experiencia laboral general en el área de enfermería.
Cursos de capacitación en medicina interna (deseable)	Mínimo 1 años de experiencia específica en el área hospitalaria y/o emergencias

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1	Conocimiento de la política de salud en SAFCI
2	Conocimiento de reglamento del ejercicio de la practica en enfermería
3	Conocimiento de la norma nacional de procedimientos de enfermería
4	Conocimiento básico de funcionamiento de equipos e instrumental médico.
5	Conocimiento básico en ofimática.
6	Conocimiento del Código de Seguridad Social, su reglamento, disposiciones conexas y complementarias (cuando corresponda)
7	Conocimiento del idioma originario del lugar donde se encuentre trabajando (deseable)

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS

Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
PRACTICA CLINICA	Desarrollo profesional	Apoyar y desarrollar las ordenes médicas y acciones de enfermería y registro correspondiente en los diferentes instrumentos de acuerdo a su competencia. Brindar atención al usuario en tratamiento, confort, movilización y otros con calidad y calidez Cumple con el plan de cuidados de enfermería a usuarios

PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	Verifica que el usuario cumple con todo los registros del expediente clínico, Prepara de manera adecuada al usuario. Realiza indicaciones de enfermería
	Gestión de Prioridades	Prestar atención a cualquier intercurrencia en el servicio coadyuvando a su mejora
HABILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Capaz de tener una facilidad en las habilidades de la comunicación usuario – personal de salud, comunicación a usuarios y familiares los aspectos claves para un mejor cuidado
	Capacidad de Aprendizaje	Disposición para asistir a seminarios o cursos de actualización profesional y otros de actualización.
HABILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	N/a
	Enfocado en el usuario	Logra la satisfacción de los usuarios con el personal de enfermería de manera directa mediante una buena atención.
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Debe estar pronta a responder a las demandas cuando las mismas requieren de su mayor experiencia.
	Solución de Problemas	Debe ser capaz de apoyar en la solución de problemas de toda naturaleza independientemente del tipo de problema generado (asistencial, administrativo, social y otros).
	Capacidad Técnica Funcional	Cumple adecuadamente funciones administrativas y asistenciales.
	Gestión de Sistemas	Maneja todo el registro de información de enfermería con facilidad.
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Generar un ambiente agradable y de confianza.
	Equilibrio Emocional	Capacidad para mantener la calma en situaciones críticas y coordinar lo que requiera el equipo multidisciplinario
	Negociación	Capacidad de gestionar actividades para brindar atención de manera adecuada al usuario, habilidad conciliatoria para coadyuvar a la resolución de problemas

9.6. Manual de Funciones del Servicio de Medicina Interna

Las funciones señaladas a continuación son enunciativas y no limitativas.

A. Funciones: Responsable del Servicio de Medicina interna

TÍTULO DEL CARGO:	**Responsable del Servicio de Medicina interna**	**Código:**	

OBJETIVO DEL CARGO
Planificar, organizar y controlar el servicio de medicina interna en sus diferentes unidades además de prestar atención médica en la especialidad que corresponda, ya sea en consulta externa, hospitalización, interconsultas y guardia médica, con calidad, calidez y eficiencia, a los usuarios

FUNCIONES

N°	Descripción
1	Planifica en forma conjunta con el equipo hospitalario y la coordinación de red a la que pertenece su hospital, la interacción con los establecimientos de salud de la red funcional, mediante la incorporación de actividades en su POA
2	Dirigir y coordinar el trabajo del servicio de medicina interna en sus diferentes Unidades mediante mecanismos de planeación y control que garanticen el cumplimiento de las metas previamente establecidas
3	Atender de acuerdo a criterios de especialidad médica y a las normas y procedimientos del servicio a usuarios de medicina interna y/o general en internación consulta externa y emergencia/urgencia
4	Participar en la evaluación del impacto de la prestación de los servicios de salud.
5	Atención inmediata y adecuada del usuario, vigilando y tratando oportunamente las complicaciones
6	Planificar y programar las actividades asistenciales académicas en docencia e investigación
7	Realizar actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud del usuario y el seguimiento coordinado en casos de alto riesgo.
8	Promover la consecución oportuna de los recursos y su racional utilización
9	Vigilar la correcta aplicación de las normas de trabajo médico y administrativo del servicio en las diversas unidades
10	Apoyar el desarrollo de actividades de gestión de calidad.

Otros roles que puede cumplir
Forma parte de algunos comités hospitalarios
Apoya en la realización de auditorías medicas
Forma parte de los órganos hospitalarios funcionales (estructura orgánica) a requerimiento de la dirección
Cumplir con otras funciones que le sean designadas

***El responsable de Medicina Interna solicitará la habilitación de la unidad de hemodiálisis de acuerdo a la incidencia y prevalencia de la enfermedad renal crónica en una determinada población. Según documento normativo 211.**

B. Funciones: Médico Internista o Medico General

TÍTULO DEL CARGO:	Médico Internista o Médico General	Código:	

OBJETIVO DEL CARGO
Prestar atención médica en la especialidad que corresponda, ya sea en consulta externa, hospitalización, interconsultas y guardia médica, con calidad, calidez y eficiencia, a los usuarios

FUNCIONES

N°	Descripción
1	Ejecuta los planes elaborados entre el hospital y la coordinación de Red
2	Atender de acuerdo a criterios de especialidad médica y a las normas y procedimientos del servicio a usuarios de Medicina internas en consulta externa, hospitalización y emergencias/urgencias
3	Participar en la evaluación del impacto de la prestación de los servicios de salud.
4	Planificar y programar las actividades asistenciales académicas en docencia e investigación
5	Realizar actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud del usuario y el seguimiento coordinado en casos de alto riesgo.
6	Promover la consecución oportuna de los recursos y su racional utilización
7	Vigilar la correcta aplicación de las normas de trabajo médico y administrativo de su servicio en las Unidades correspondientes
8	Organizar y ejecutar actividades académicas para los médicos, residentes y personal de enfermería.
9	Apoyar el desarrollo de actividades de gestión de calidad.

Otros roles que puede cumplir
Forma parte de algunos comités hospitalarios
Apoya en la realización de auditorías medicas
Forma parte de los órganos hospitalarios funcionales (estructura orgánica) a requerimiento de la dirección
Cumplir con otras funciones que le sean designadas

C. Funciones: Licenciada en Enfermería

TÍTULO DEL CARGO:	Licenciada en Enfermería	Código:	

OBJETIVO DEL CARGO
Planificar, conducir y controlar la realización de los procesos, procedimientos, protocolos, acciones, actividades y tareas de atención de Enfermería en consulta externa, urgencias y emergencias e internación del Servicio de Medicina Interna en forma Integral con calidad y calidez de acuerdo a lo establecido en los Protocolos de Enfermería

FUNCIONES

N°	Descripción
1	Planifica integral del cuidado del enfermo.
2	Brindar atención de enfermería según Guías de Atención de enfermería acordes al servicio de medicina interna
3	Realizar y administrar tratamientos y procedimientos ambulatorios y de hospitalización de acuerdo al servicio Medicina interna
4	Participar en la ejecución de procedimientos conjuntamente con el médico especialista
5	
6	Participar en las diferentes actividades y reuniones programadas por la unidad de enfermería y el servicio de medicina interna en las diferentes unidades.
7	Mantener la confidencialidad de la documentación e información bajo su cargo.
8	Participar en la realización de nuevas guías, procedimientos de enfermería y en los demás documentos de gestión institucional.
9	Disponer de material e insumos médicos necesarios para la atención del usuario y el cumplimiento de normas de bioseguridad en el servicio
10	Comunica oportunamente signos de alarma del usuario al médico tratante

Otros roles que puede cumplir
Forma parte de algunos comités hospitalarios
Apoya en la realización de auditorías medicas
Forma parte de los órganos hospitalarios funcionales (estructura orgánica) a requerimiento de la dirección
Cumplir con otras funciones que le sean designadas

D. Funciones: Auxiliar de Enfermería o técnico medio en enfermería

TÍTULO DEL CARGO:	Auxiliar de Enfermería o técnico medio en enfermería	Código:	

OBJETIVO DEL CARGO

Brindar apoyo asistencial de enfermería de acuerdo al reglamento del ejercicio de la practica en enfermería y el manual de normas y procedimientos en enfermería vigentes y otra normativa vigente, en consulta externa, hospitalización, emergencia y otros servicios usuario

FUNCIONES

N°	Descripción
1	Apoya en la atención de usuarios en consulta externa, urgencias/emergencias y hospitalización
2	Cumple con los programas de salud nacionales y normas vigentes
3	Apoya en actividades de promoción de la salud de los diversos programas relacionadas al servicio de medicina interna
4	Realiza acciones dirigidas a la satisfacción del usuario en cuanto a comodidad, cambio de vestimenta, ropería, higiene, movilización y otros
5	Realiza la limpieza de los carros de curaciones y de su material.
6	Apoya en la recepción de los carros de comida y la distribución de la misma.
7	Apoya en la distribución de las comidas a los usuarios internados
8	Apoya en la alimentación a los usuarios internados que no puedan hacerlo por sí mismos, salvo en aquellos casos que requieran cuidados especiales a cargo de la licenciada de enfermería
9	Clasifica y ordena las lencerías de la unidad a efectos de reposición de ropas y de vestuario, relacionándose con los servicios de lavandería y planta , presenciando la clasificación y recuento de las mismas, que se realizarán por el personal del lavandería
10	Por indicación del Personal de enfermería colaborará en la administración de medicamentos de acuerdo a su competencias ,
11	Colabora con el Personal de enfermería y bajo su supervisión en la toma de signos vitales y otros que hayan llamado su atención, que transmitirá a la licenciada en enfermería y/o al médico en forma oportuna.
12	En general, todas aquellas actividades que, sin tener un carácter profesional sanitario, vienen a facilitar las funciones del Médico y de la Enfermera.

Otros roles que debe cumplir
Formar parte activa de algunos de los Comités de Apoyo del Hospital
Apoyar la realización de Auditorías de Salud Internas
Cumplir con otras funciones que le sean designadas

9.7. Infraestructura funcional del Servicio de Medicina Interna

El Servicio de Medicina Interna debe contar con la infraestructura necesaria para atender de acuerdo a estándares recomendados, de acuerdo a la complejidad, capacidad resolutiva y prestaciones determinadas en el apartado "Planeamiento Hospitalario".

CUADRO FUNCIONAL DE LA INFRAESTRUCTURA DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

Área de Consulta Externa

AMBIENTE	FUNCION	RELACIONES
Consultorio	Atención integral del usuario	Directa con la sala de espera, estación de enfermería (circulación interna) y servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento Indirecta con trabajo social.
Estación de enfermería para servicio ambulatorio	Apoyo a actividades de atención ambulatoria.	Directa con pasillos de ingreso, sala de espera, con consultorios en general, de odontología y vacunatorio.
DOTS	Supervisión asistida al tratamiento antituberculosos	Indirecta con la sala de espera
Sala de espera de consulta externa	Espera de usuarios y familiares para atención medica o enfermería	Con consultorios externos Baños públicos

Área de Hemodiálisis (si existiese)

AMBIENTE	FUNCION	RELACIONES
Sala de hemodiálisis.* Sala de tratamiento de agua. Sala de procesamiento de filtros	Llenado del expediente clínico y actividades de examen general del usuario, diagnóstico en medicina interna general y resolución de problemas durante las sesiones de hemodiálisis.	Directa con el Servicio de Medicina Interna, estación de enfermería (circulación interna) y servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento e indirecta con trabajo social y psicología.
Estación de enfermería	Apoyo durante las sesiones de hemodiálisis.	Directa con la estación de enfermería del Servicio de Medicina Interna.

*Estos ambientes son los mínimos indispensables para la habilitación de hemodiálisis según documento normativo 211. La implementación de este servicio deberá ser establecida en el planeamiento hospitalario.

Área de hospitalización

AMBIENTE	FUNCION	RELACIONES
Salas de hospitalización	Hostelería y hospedería del usuario para su tratamiento y control	Directa con la sala de espera de hospitalización Estación de enfermería (circulación interna) Baño de usuarios
Estación de enfermería de internación	Ambiente destinado a enfermería para realizar actividades de atención al usuario	Directa con pasillos, sala de espera , sala de internación
Sala de espera de hospitalización	Ambiente para familiares y otros allegadas a los usuarios que se encuentran hospitalizados	Directa con baños públicos Indirecta con Salas de hospitalización y con Estación de enfermería
Área de limpieza y lava chatas	Ambiente para almacenamiento de equipo y material de limpieza e higiene y deposito intermedio de residuos generados en el área	Directa con pasillo externo.

9.8. Equipamiento del Servicio de Medicina Interna

El equipamiento descrito del Servicio de Medicina Interna se constituye en un listado mínimo de referencia que podrá ser ampliado en función del "Planeamiento Hospitalario" siendo enunciativo y no limitativo. Tanto el mobiliario como el equipamiento del servicio se describen en el cuadro siguiente.

AREAS	AMBIENTE	MOBILIARIO DE OFICINA	MOBILIARIO HOSPITALARIO	EQUIPAMIENTO MÉDICO	INSTRUMENTAL
ATENCIÓN AMBULATORIA	Consultorio Medicina Interna	Escritorio	Mesa de exámen	Negatoscopo	Caja de curaciones
	Consultorio Medicina Interna	Gradilla	Sillón giratorio	Pantoscopio	Caja de retiro de puntos
	Consultorio Medicina Interna	Sillas apilables	Mesa de curaciones	Tensometro	Juego de riñoneras
	Consultorio Medicina Interna	Vitrina	Sep./ambientes	Fonendoscopio	Juego de tambores
	Consultorio Medicina Interna			Lámpara de exámen	Pinza/Paso y porta pinza
	Consultorio Medicina Interna			Negatoscopio	
	Consultorio Medicina General				
INTERNACIÓN MEDICINA INTERNA	Salas de internación varones		Camas hospitalarias		
	Salas de internación varones		Velador		
	Salas de internación varones		Porta sueros		
	Salas de internación varones		Gradilla		
	Salas de internación varones		Mesa alimentación		
	Salas de internación varones		Sep./ambientes		
	Salas de internación mujeres				
	Salas de internación mujeres		Camas hospitalarias		
	Salas de internación mujeres		Velador		
	Salas de internación mujeres		Porta sueros		
	Salas de internación mujeres		Gradilla		
	Salas de internación mujeres		Mesa alimentación		
	Salas de internación mujeres		Sep./ambientes		
	Salas de aislados		Camas hospitalarias		
	Salas de aislados		Velador		
	Salas de aislados		Porta sueros		
	Salas de aislados		Gradilla		
	Salas de aislados		Mesa alimentación		
	Salas de aislados		Sep./ambientes		
	Salas de aislados				
	Estación de enfermería	Escritorio	Mesa de observación	Lámpara de exámrn	Caja de curaciones
	Estación de enfermería	Sillón giratorio	Gradilla	Tensómetro	Caja de retiro de puntos
	Estación de enfermería	Silla apilables	Porta suero	Fonendoscopio	Equipo de traspaso
	Estación de enfermería				Equipo apoyo enfermera
	Estación de enfermería				Equipo apoyo al paciente
	Estación de enfermería				Equipo de traspaso
	Limpieza y lavachatas				Tambor mediano
	Sala de espera	Bancas de espera			Juego de riñoneras

TERAPIA INTERMEDIA	Terapia intermedia		Cama de tres movimientos	Flujometro de pared	
	Terapia intermedia		Porta suero	Resucitador manual (Ambu)	
	Terapia intermedia		Velador	Aspirador de secreciones	
	Terapia intermedia		Mesa de alimentación	Bomba de infusión	
	Terapia intermedia		Gradilla	Carro de paro con desfibrilador	
	Terapia intermedia			Estetoscopio	
	Terapia intermedia			Tensiometro	
	Terapia intermedia			Glucómetro	
	Terapia intermedia			Pantoscopio	
	Terapia intermedia			Monitor multiparamétrico	
	Terapia intermedia			Negatoscopio	
	Lavabos				

***Si se habilitara un Servicio de Hemodiálisis se contemplará el siguiente equipamiento, según documento normativo 211.

Es necesario que la revisión de todos los procesos de gestión de tecnología biomédica, apunte a la desconcentración de recursos, jerarquizando la gestión local y a una distribución en base al análisis de situación (Planeamiento Hospitalario) y los criterios de equidad; se debe definir el mobiliario y equipamiento necesario para lograr una adecuada prestación del servicio.

9.9. Insumos del servicio de Medicina Interna

Dispositivos Médicos son sustancia, mezcla de sustancias, material, aparato o instrumento empleado solo o en combinación para el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y prevención de enfermedades en humanos

Para la determinación de tipos y cantidades de estos dispositivos médicos se deberá tomar en consideración la producción del Servicio especifico descrito en el "Planeamiento Hospitalario" y la logística necesaria para disponer oportunamente
de los mismos, siendo esta descripción referente y enunciativa y no limitativa, debiendo cada servicio prever sus dispositivos médicos genéricos y comunes a otros servicios y específicos propios de cada servicio.

EQUIPO MÉDICO: Aparatos, accesorios e instrumental para uso específico, destinados a la atención médica, quirúrgica o a procedimientos de exploración, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes.

PRÓTESIS, ÓRTESIS Y AYUDAS FUNCIONALES: Dispositivos médicos destinados a sustituir o complementar una función, un órgano o tejido del cuerpo humano.

AGENTES DE DIAGNÓSTICO: Todos los insumos incluyendo antígenos, anticuerpos, calibradores, verificadores o controles, reactivos, equipos de reactivos, medios de cultivo y de contraste, y cualquier otro similar que pueda utilizarse como auxiliar de otros procedimientos clínicos o paraclínicos. En esta categoría se incluyen los agentes de diagnóstico de isótopos radiactivos.

MATERIAL QUIRÚRGICO Y DE CURACIÓN: Dispositivos o materiales que adicionados o no de antisépticos y germicidas se utilizan en la práctica quirúrgica o en el tratamiento de las soluciones de continuidad, lesiones de la piel o sus anexos.

PRODUCTOS HIGIÉNICOS: Materiales y sustancias que se aplican en la superficie de la piel o cavidades corporales y que tengan acción farmacológica o preventiva.

MATERIAL DE ESCRITORIO Y PAPELERIA: Conjunto de útiles de escrito**,** papel y cartón (Ejemplo: Historias Clínicas y formularios que forman parte del expediente clínico y para otro tipo de documentación de manejo intrahospitalario, cuadernos de registro.) en sus diversas formas y clases como ser: tintas, lápices, bolígrafos, engrapadoras, perforadoras, calculadoras, medios magnéticos, tóner para impresoras y fotocopiadoras y otros destinados al funcionamiento de oficinas

MATERIAL DE LIMPIEZA

Materiales como jabones, detergentes, paños, ceras, cepillos, escobas y otros utilizados en la limpieza e higiene de bienes y lugares públicos

9.10. Procesos y procedimientos del servicio de Medicina Interna

Los Hospitales de Segundo Nivel de Atención deberán elaborar los flujos de procesos acorde a la cartera de servicios ofertada, a continuación se puede observar 2 ejemplos de procesos

A. Programación de Citas Médicas en Consultorio de Medicina Interna

Ministerio de Salud	**Gestión de Atención en Consulta Externa**	Código:
		Regional :
	Programación de citas médicas en consultorio de Medicina Interna	Fases: Curativa
		Fecha:
		Página: 1 de 2

Tipo de proceso:	**OPERATIVO**	**Responsable**: Supervisor de Atención en consulta

Objeto: Beneficiar a usuarios especiales con la otorgación de citas previas

Alcance:	**Área:** Hospitalización

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	Recursos Tecnológicos	Recursos Financieros	Recursos Informáticos
Trabajo social Operador de Citas médicas Supervisor de Atención en consulta Médico Internista Auxiliar de enfermería	Central telefónica Equipo de computación	Gobierno Autónomo Municipal	Programas y sistemas informáticos

ENTRADAS	SALIDAS
Comunicación de usuario especial por trabajo social Visita del usuario	Cita médica otorgada

Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:

Nº	Responsable	Descripción
	Trabajo social	Comunica a operador de citas médicas sobre la incapacidad de solicitud de citas médicas de algún usuario.
	Usuario	Va al Hospital solicitando una cita para medicina interna
	Operador de Citas médicas	Recibe y registra la cita y los datos del formulario de referencia y contrareferencia, conduce a consulta externa o trabajo social.
	Responsable de Atención en consulta	Recaba el expediente clínico para su apertura o reconsulta si es usuario antiguo. Verifica en el Expediente que al Usuario le corresponde un trato especial en la otorgación de citas médicas. Programa la cita médica de acuerdo a codificación especial en la agenda médica del especialista solicitado comunicando al usuario la misma
	Médico Internista	Atiende a usuario de acuerdo al cronograma del servicio
	Auxiliar de enfermería	Coadyuva al confort del usuario durante la atención Ayuda en la atención del usuario de acurdo a cronograma

Soporte Legal:

Estándar de Resultado
100% de citas médicas previas solicitas otorgadas.

Indicadores:
N° de citas médicas previas ejecutadas otorgadas /N° de citas médicas previas solicitadas

Puntos de Control:
Recepcionista o estación de triage
Comunicación de Trabajo de social de usuario con trato especial
Verificación de Usuario con tratamiento especial
Otorgación de cita previa

Definiciones:		
Anexos: Hoja de codificación para identificación de motivos para otorgación de citas previas.		
Elaboró:		
Revisó:	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:**	
Observaciones: Citas a funcionarios del hospital o familiares de los mismos. A usuarios que no se han recibido sus estudios complementarios		

B.Referencia de Usuarios de Medicina Interna

Ministerio de Salud	**Gestión de Atención en Consulta Externa**	Código: Regional :
	Referencia de Usuarios de Medicina Interna	Fases: Curativa Fecha: Página: 1 de 2
Tipo de proceso:	**OPERATIVO**	**Responsable:** Médico internista
Objeto: Facilitar la atención oportuna e integral del usuario en otro nivel de atención		
Alcance:	**Área:**	Ambulatoria y Hospitalización

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	**Recursos Tecnológicos**	**Recursos de transporte**	**Recursos Financieros**	**Recursos Informáticos**
Médico Internista Enfermera de consulta externa/ hospitalización	Central telefónica Equipo de radio Equipo de computación	Ambulancia equipada	Gobierno Municipal	Programas y sistemas informáticos

ENTRADAS	**SALIDAS**
Expediente clínico Carné de identidad	Orden de referencia

Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios:**	**Productos:**

Nº	**Responsable**	**Descripción**
	Médico Internista	Da la orden de referencia: el médico emite la orden de referir al usuario en el formulario del componente de referencia y contrareferencia. comunica al establecimiento de salud de referencia.
	Enfermera de consulta externa/ hospitalización	Verificar la documentación: la enfermera del servicio de turno verifica, el correcto diligenciamiento del formato de referencia, anexa copia de documento de identidad y orden de referencia Realiza el seguimiento del traslado y la comunicación hasta confirmar la recepción del usuario

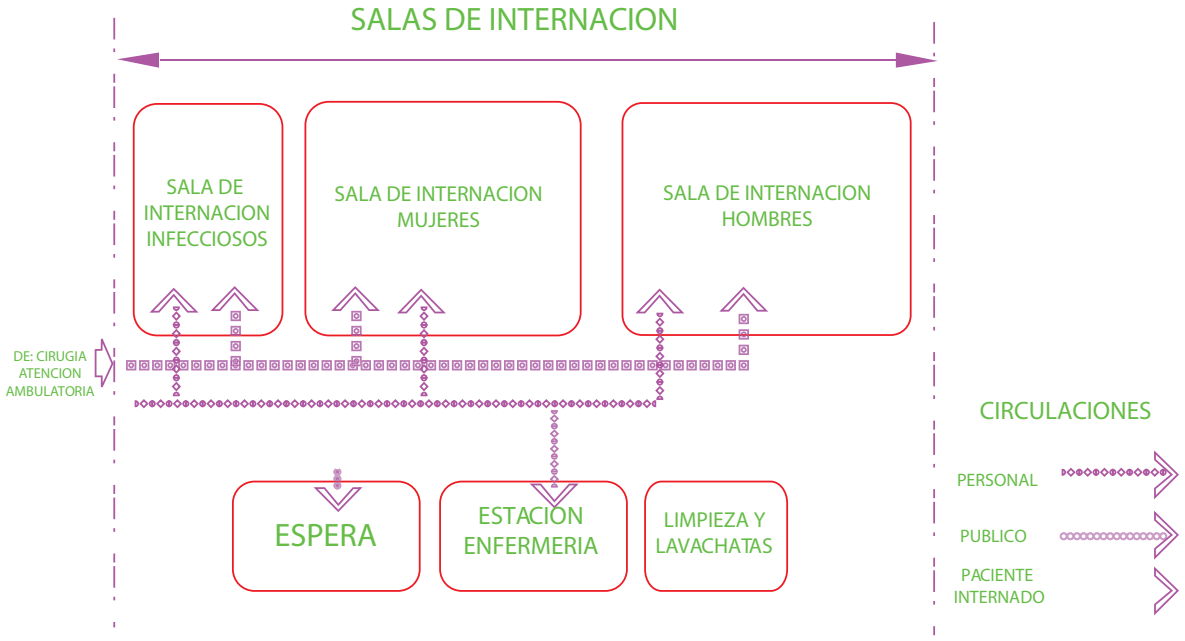
Soporte Legal: • Reglamento de referencia y contrareferencia		
Estándar de Calidad: 100% de entrega de órdenes de referencia		
Indicadores: N° de órdenes de referencia entregadas / N° de órdenes de referencia requeridas		
Puntos de Control: Orden de referencia Carné de identidad		
Definiciones: **Referencia**: Se entiende por referencia, él envió de usuarios o elementos de ayudas diagnosticas por partes de unidades prestatarias de servicios de salud a otras instituciones de salud para su atención o complementación diagnostica, que de acuerdo al grado de complejidad da respuesta a las necesidades de salud.		
Anexos: Orden de referencia Carné de identidad		
Elaboró:		
Revisó:	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:**	

Observaciones:

9.11. Flujo del servicio de Medicina Interna

ANEXOS

ESQUEMA FUNCIONAL AREA DE INTERNACION MEDICINA INTERNA



BIBLIOGRAFÍA

- Guía de diseño Hospitalario para América Latina
- Manual de organización y funcionamiento del bloque quirúrgico
- Manual de evaluación y acreditación de establecimientos de salud y autorización de profesionales para trasplantes renales
- Manual de equipamiento de Puestos, Centros de salud de primer nivel de atención y Hospitales de segundo nivel de atención
- Médicus Mundi Delegación Bolivia Agencia de Cooperación Española AECI, Manual de Procedimientos Administrativos y Financieros, Hospital Central de Ivirgarzama" Segundo Nivel de Atención, 2007 Cochabamba. Bolivia.
- Médicus Mundi Delegación Bolivia Agencia de Cooperación Española AECI, Manual de Procedimientos Administrativos y Financieros, HOSPITAL CENTRAL DE IVIRGARZAMA" SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN, 2007
- Manual de organización y funciones, HOSPITAL CENTRAL DE IVIRGARZAMA" SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN, Médicus Mundi Delegación Bolivia Agencia de Cooperación Española AECI, 2007
- PROHASA - Manual de organización Hospitalaria
- Alles M., "Dirección estratégica de recursos humanos Gestión por competencias: el diccionario Editorial Granica, 2002 buenos aires. Argentina.
- Alexim, J; Brígido, R. Certificación de competencias profesionales. Glosario de Términos Técnicos. OIT – MTE Brasil
- Huaman Barrueta Beatriz, "Guía de procedimientos para la evaluación de competencias con fines de certificación profesional", USAID |Iniciativa de Políticas en Salud, Perú, Marzo, 2008
- Irigoin, María; Vargas, Fernando, Competencia Laboral. Manual de conceptos, métodos y aplicaciones en el sector salud, Montevideo, OPS Cinterfor/ OIT, 2002
- INASES, Cuadro básico de medicamentos esenciales de los Seguros de Salud. 2008 -2010
- Ministerio De Salud y Deportes Laboratorio Clínico:
    - ✓ Doc. Nº 162 – Reglamento General para Habilitación de Laboratorios.
    - ✓ Doc. Nº 163- Procedimiento para Habilitación de Laboratorios.

- ✓ Doc. Nº 164 – Procedimiento para conducción de inspecciones de laboratorios.

- Ministerio De Salud y Deportes
  - ✓ Doc. 103 Norma Nacional de Caracterización de Establecimientos de Salud de Primer nivel. 2008.
  - ✓ SUMI – Protocolos
- INASES.
  - ✓ Guía Técnica de atención primaria y Medicina Familiar.
  - ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Medicina Interna.
  - ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Ginecología y Obstetricia.
  - ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Cirugía
  - ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencias en Medicina Interna.
  - ✓ Diagnostico y Tratamiento Médico de Emergencias en Neuro Cirugía.
  - ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencias en Ginecología y Obstétrica..
  - ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal y Pediátrico.
  - ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencia en Cirugía.
  - ✓ Procedimientos de estudios imagen lógicos – condiciones de equipamiento y medios de contraste.
  - ✓ Diagnóstico y tratamiento médico de emergencias en pediatría.
  - ✓ Doc. 88 Manuales de evaluación y acreditación de establecimientos de salud y autorización de profesionales para trasplantes renales.
- Ministerio de Salud y Deportes Reglamento Obligatorio Para Instalación, Habilitación Y Funcionamiento de Servicios de Transfusión. /2007
- UNICEF Manual De Normas Para El Mantenimiento De Equipo Médico E Instrumental. 2007.
- Diplomado Internacional – Acreditación de Servicios de Salud.
  - ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Anestesiología.
  - ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Cirugía.
  - ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Medicina Interna.
  - ✓ Manual De Organización Y Funcionamiento Del Bloque Quirúrgico.
  - ✓ Hospital Universitario de Clínicas 1991.
- PRONACS -Manual De Evaluación y Acreditación de Establecimientos y Acreditación de

Establecimientos de Salud De Segundo Nivel de Atención. 2008

- Atención a la Mujer y al Recién Nacido,
- Norma Mexicana para la Práctica de Cirugía Mayor Ambulatoria.
- Normas De Funcionamiento de las Unidades de Cirugía Ambulatoria del Sector Público y Privado. Resolución N º 343-98 Venezuela.
- Izassa Pablo Guías de Diseño Hospitalario para América Latina. – Arq. Santana. 1991.
- Asociación Argentina de Cirugía Guía Para la Evaluación Pre quirúrgica.
- Ministerio de Salud de Chile Manual de Esterilización y Desinfección.
- Ministerio de Salud Del Perú, Manual De Desinfección y Esterilización Hospitalaria -
- Manual De Organización Y Funciones de los Establecimientos de Primer Nivel de Atención.

  Descriptor de Cargos.
- Ministerio De Salud y Deportes

  Doc. 103 Norma Nacional de establecimientos de salud de primer nivel,

  Doc. 104 Norma Nacional De Referencia y Contrareferencia.
- Norma Mexicana – Establece los Requisitos Mínimos de Infraestructura y Equipamiento de Hospitales y Consultorios de Atención Médica Especializada. Non 197 Ssa 1 2000.
- Ministerio De Salud del Perú Modelo de Gestión Hospitalaria.
- Criterios Técnicos de Autorización Cirugía Ambulatoria –Catalunya 2002.
- Ministerio De Salud del Perú Norma Técnica De Los Servicios de Emergencia de Hospitales del Sector Salud. 2004.

ministerio de salud

Norma Nacional de Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel

PARTE III:

Características básicas de los recursos humanos, equipos, instrumental, insumos y medicamentos de los servicios asistenciales de hospitalización

CAPÍTULO X:

Servicio de Enfermería

INDICE DE CONTENIDO

Abreviaturas 337

PARTE III: Características básicas de los recursos humanos, equipos, instrumental, insumos y medicamentos de los servicios asistenciales de hospitalización

CAPITULO X: ENFERMERÍA

10. Caracterización del servicio de enfermería 339

10.1. Marco conceptual del servicio de enfermería 339

10.2. Funciones generales del servicio de enfermería 339

10.3. Cartera de servicios de enfermería 339

10.4. Normas de organización y funcionamiento del servicio de enfermería 341

Criterios para organización del servicio de enfermería 341

A. Normas de organización y administración para el funcionamiento del servicio 341

B. Estructura de organización del servicio 342

C. Recursos humanos esenciales del servicio de enfermería 342

10.5. Descriptores de cargos del servicio de enfermería 342

10.5.1. Cargo: Jefe de enfermería 343

10.5.2. Cargo: Enfermería de Servicio 345

10.5.3. Cargo: Auxiliar de Enfermería o Técnico Medio en Enfermería 347

10.6. Manual de Funciones del Servicio de Enfermería 349

10.6.1. Funciones: Jefe de Enfermería 349

10.6.2. Funciones: Enfermería de Servicio 350

10.6.3. Funciones: Auxiliar de Enfermería o Técnico Medio en Enfermería 351

10.7. Infraestructura Funcional del Servicio de Enfermería 351

10.8. Equipamiento (Mobiliario, equipos, instrumental y herramientas) de la Unidad de Enfermería 352

A. Equipamiento de Consulta externa del servicio de enfermería 352

10.9. Insumos (Vacunas, medicamentos, material quirúrgico de curaciones de escritorio) del Servicio de Enfermería 352

10.10. Procesos y Procedimientos del Servicio de Enfermería 354

10.10.1. Atención de Enfermería en Consulta Externa de Hospitalización 354

10.11. Flujo del Servicio de Enfermería 355

BIBLIOGRAFÍA 356

Abreviaturas

BQ	Bloque Quirúrgico
CONE	Cuidados Obstétricos y Neonatales de Emergencia
DILOS	Directorio Local de Salud
IBNORCA	Instituto Boliviano de Normalización y Calidad
IBTEN	Instituto Boliviano de Ciencias y Tecnología Nuclear
LINAME	Lista Nacional de Medicamentos Esenciales. 2011- 2013
MC	Manual de Cargos
MOF	Manual de Organización y Funciones
MPP	Manual de Procesos de Planificación
MSyD	Ministerio de Salud y Deportes
ONG	Organización No Gubernamentales
PAI	Programa Ampliado de Inmunizaciones
PIOCs	Pueblos Indígenas Originarios Campesinos
POT	Programación Operativa Técnica
RBC	Realimentación Basada en la Comunidad
SAFCI	Salud Familiar Comunitaria Intercultural
SALMI	Sistema de Administración y Logística de Medicamentos e Insumos
SAP	Sistema de Administración de personal
SEDES	Servicios Departamentales de Salud
SICE	Sistema de Información Clínico Estadístico
SIMODEGE	Sistema de Monitoreo de la Gestión Hospitalaria
SNIS	Sistema Nacional de Información en Salud
SNUS	Sistema Nacional Único de Suministros
SPAM	Seguro Público del Adulto Mayor
SUMI	Seguro Universal Materno Infantil

Capítulo X

Enfermería

10. Caracterización del servicio de enfermería

El servicio de enfermería debe tener una configuración tal que permita cumplir con los objetivos y metas. Debe cumplir con el requerimiento mínimo de equipamiento y disminuir el riesgo de infecciones nosocomiales, accidentes y permitir el flujo expedito y estancia de usuarios, equipo de salud y familiares. Debe disponerse de espacio para asistencia, equipos, almacenaje, capacitación y espacios administrativos y de gestión.

10.1. Marco conceptual del servicio de enfermería

La descripción de la organización del Servicio de Enfermería comprende todas aquellas actividades asistenciales y de gestión encaminadas a lograr la prestación de la cartera de servicios desde el momento de la admisión del usuario hasta la recuperación y rehabilitación en coordinación con los niveles de atención correspondientes.

10.2. Funciones generales del servicio de enfermería

a) Desarrollar la gerencia de enfermería dentro del marco técnico administrativo, jurídico legal y en observancia de su autonomía.
b) Prestar atención integral de enfermería a los usuarios en el hospital, en base al Proceso de Atención de Enfermería (PAE) según las normas y protocolos vigentes.
c) Participar en las acciones de salud dirigidas a lograr el bienestar, físico, mental y sociocultural del usuario.
d) Administrar medicamentos según prescripción médica con estrictas normas, en corresponsabilidad con el equipo de salud
e) Sistematizar la evolución del usuario en forma secuencial y los eventos que ocurren al usuario las 24 horas según el Proceso de Atención de Enfermería (PAE).
f) Gestionar con premura todos los procedimientos de diagnóstico y tratamiento prescritos, en corresponsabilidad con el equipo de salud.
g) Promover y realizar la vigilancia epidemiológica en el establecimiento de salud, para la toma de decisiones oportunas.
h) Determinar condiciones necesarias para cumplir y hacer cumplir las normas de seguridad laboral en todas las actividades de enfermería.
i) Proponer, ejecutar y evaluar protocolos y procedimientos de enfermería, orientados a proporcionar un servicio eficiente y eficaz.
j) Cumplir y hacer cumplir las normas de bioseguridad.
k) Investigar, monitorear y direccionar en el campo de su competencia.
l) Desarrollar la docencia, en el marco legal vigente y convenios correspondientes.
Participar activamente en la toma de decisiones, ejecución, implementación, monitoreo y evaluación de políticas y programas de salud.

10.3. Cartera de servicios de Enfermería

Esta cartera de servicios es dinámica y se adaptará a las innovaciones y cambios que surjan, tanto en las necesidades como en las situaciones de salud, que presenten los ciudadanos a los que se presta asistencia, los recursos que la sociedad y el sistema sanitario establezcan.

Por lo tanto se debe considerar ciertas condiciones indispensables a la hora de la definición de una cartera de servicios, entre ellas que:

- Debe basarse en el análisis de las necesidades de salud de la persona, familia y comunidad a la que se presta servicios.
- Debe contener todos los tipos de servicios posibles de entregar a los usuarios.
- Debe ser dinámica y adaptarse a las innovaciones y cambios que surjan, tanto en la demanda como en la situación de salud que presenten los usuarios a los que se presta asistencia, y los recursos que la sociedad y el sistema sanitario establezcan.
- Debe considerar los recursos humanos, equipamiento, espacio físico y materiales disponibles.

Cartera de servicios de enfermería

ATENCION ASISTENCIAL	ATENCION AMBULATORIA	PROMOCIONAL
Atención de enfermería en las diferentes especialidades	Atención de enfermería en las diferentes especialidades	Información y orientación de los procedimientos a realizarse de acuerdo a la patología
Control de signos vitales y antropometría	Control de signos vitales y antropometría	Apoyo emocional al usuario de acuerdo a la patología
Aplicación del proceso de enfermería en todas las especialidades de atención al usuario, familia y comunidad	Administración de medicamentos (tópica, oral, inhalatoria, enteral, intradérmica, intramuscular, intravenosa, intrapleural y epidural)	Educación del proceso salud-enfermedad
Administración de medicamentos (tópica, oral, inhalatoria, enteral, intradérmica, intramuscular, intravenosa, interpleural y epidural)	EPAI especifico de segundo nivel	Promoción y Comunicación para el Cambio de Comportamiento
Aplicación de procedimientos complementarios para la rehabilitación del usuario/usuario (fisioterapia respiratoria, manejo de la anafilaxia, viabilizar para la toma de muestras en forma oportuna, oxigenoterapia y otros)		Investigación de brotes de IASS
Atención integral en cuidados obstétricos y ginecológicos		
Atención integral en los cuidados intensivos e intermedios de usuario critico		
Manejo de usuario de emergencias por enfermería (administración de medicamentos, oxigenoterapia y cuidados especiales y otros)		
Asistencia para el alta hospitalaria		

10.4. Normas de organización y funcionamiento del servicio de enfermería

El Descriptor de Cargos, el Manual de Funciones y de Procedimientos son instrumentos normativos que describe los cargos, las funciones específicas a nivel de cargo o puesto de trabajo, desarrolladas a partir de la estructura orgánica y funciones generales establecidas en el Reglamento de Organización y Funciones de cada institución, así como en base a los requerimientos de cargos considerados en el Reglamento General de Hospitales.

La planificación del servicio de enfermería debe ser un proceso integral donde se dé una participación a todos los implicados tanto sociales como administrativos. Este proceso deberá identificar las prioridades, actuar y evaluar los resultados obtenidos. Se deberá tener siempre presente los objetivos inmediatos y a largo plazo.

La descripción de la organización del servicio de enfermería comprende todas aquellas actividades asistenciales y de gestión encaminadas a lograr la prestación de la cartera de servicios desde el momento en que el usuario ingresa al servicio hasta la recuperación y rehabilitación en coordinación con los niveles de atención correspondientes.

Criterios para organización del servicio de enfermería

Enfermería, como una parte integral del sistema de atención de salud, comprende la prevención de las enfermedades, el cuidado de enfermos físicos y con capacidades diferentes de todas las edades en los establecimientos de salud y la comunidad. los fenómenos de interés para la enfermería son las «respuestas a los problemas de salud reales o potenciales» de los individuos, las familias y las comunidades.

Estas respuestas humanas abarcan desde las reacciones de recuperación ante un episodio individual de enfermedad hasta el desarrollo de políticas para la promoción de la salud a largo plazo de una población.

Las funciones que se señalan en la presente norma de caracterización de Hospitales de Segundo Nivel de Atención son enunciativas y NO limitativas.

A. Normas de organización y administración para el funcionamiento del servicio

NORMAS DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO	
GENERAL	**ESPECIFICAS**
Normas Públicas: Ley No. 1178 Sistema Nacional de Personal Sistema de Programación de Operaciones Estatuto del Trabajador en Salud Ley de Lucha Contra la Corrupción Ley Marco de Autonomías y Descentralización 031 Normas Institucionales: Reglamento General de Hospitales Estatuto Orgánico Reglamento Interno de Personal Manual Orgánico Funcional Manual de Procesos y Procedimientos Programa Operativo Anual Proyecto Nacional de Calidad en Salud (PRONACS	Normas, Guías, procedimientos y protocolos de Atención de Enfermería vigentes. Reglamento interno de personal de enfermería

B. Estructura de organización del servicio

ESTRUCTURA DE ORGANIZACIÓN	
ORGANOS	**CARGOS**
Órgano de Dirección	Director del Hospital
Órgano de Control	Auditor Órganos establecidos en la estructura orgánica
Órgano de Asesoramiento	Comités Técnicos (médico asistencial y administrativo) Asesor Jurídico
Órgano de Apoyo	Sub director del departamento Administrativo Jefe de unidades de administración y finanzas, estadística e informática y de Unidad de enseñanza e investigación Sub director del departamento de Médico Asistencial Jefe de la unidad e enseñanza e investigación
Órgano de Línea	Jefe de Unidad de consulta externa, hospitalización, Diagnóstico y tratamiento, emergencias, enfermería, apoyo al usuario, odontología. Unidades del departamento administrativo (administración y finanzas y estadística e informática)

C. Recursos humanos esenciales del servicio de enfermería

RECURSOS HUMANOS
CARGOS
Jefe de enfermería
Enfermeras de hospitalización
Enfermera de consulta externa y emergencias
Enfermeras por especialidad
Enfermera de vigilancia epidemiológica
Auxiliar de enfermería

(*) El cálculo de personal se realizará tomando en cuenta los siguientes cuatro criterios:
1. Cantidad (N°) de camas/capacidad instalada
2. Demanda/población
3. Producción de los servicios del Hospital de Segundo Nivel de Atención
4. Perfil epidemiológico.

10.5. Descriptores de cargos del servicio de enfermería

La descripción de los Cargos responde a la metodología de **"Gestión por competencias en recursos humanos"**[1]

El Manual de Cargos por Competencias[2] enumera las tareas o atribuciones que conforman los diferentes cargos y que lo diferencian de otros cargos existentes en el Hospital.

[1]Este es un enfoque integral, para la administración, dirección y desarrollo de las personas de una organización, que se basa en la identificación y desarrollo de las conductas necesarias para el desempeño eficaz en los puestos de trabajo.
[2]Es la enumeración detallada de las atribuciones o tareas del cargo (qué hace el ocupante), la periodicidad de la ejecución (cuándo lo hace), los métodos aplicados para la ejecución de las atribuciones o tareas (cómo lo hace) y los objetivos del cargo (por qué lo hace).

10.5.1. Cargo: Jefe de Enfermería

TÍTULO DEL CARGO:	Jefe de Enfermería	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	Linea		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	**Operativa:** • Consulta Externa • Urgencias y Emergencias • Hospitalización	**Órgano:**	Dirección
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	*		

* De acuerdo a escala salarial vigente

DEPENDENCIA	
Jerárquica	**Funcional**
Dirección del Hospital Sub dirección Departamento médico asistencial	Sub dirección Departamento médico asistencial

SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**
Licenciadas en enfermería Auxiliar de enfermería Instrumentador (a) quirúrgico (a)	Auxiliar de Ropería Lavandería y limpieza

OBJETIVO DEL CARGO

Planificar, organizar, dirigir, coordinar, controlar y supervisar el cumplimiento de las funciones de enfermería con el fin de lograr los objetivos generales de la institución.

PERFIL DEL CARGO

Requisitos	
Formación Académica	**Experiencia Laboral**
Título en Provisión Nacional de Licenciatura en enfermería	Mínimo 2 años de experiencia laboral general en el área de enfermería.
Post grado en gerencia de establecimientos de salud (DESEABLE)	Mínimo 1 año de experiencia especifica en cargos administrativos de enfermería.

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1)	Conocimiento de la política SAFCI.
2)	Conocimiento básico en ofimática
3)	Manejo de Internet
4)	Código de Seguridad Social, su reglamento, disposiciones conexas y complementarias
5)	Conocimiento en administración hospitalaria
6)	Norma Nacional de procedimientos en enfermería

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS		
Competencia Genéricas	**Sub-competencias**	**Conducta Asociada**
LIDERAZGO	Desarrollo profesional	Organiza, planifica cursos capacitación y educación continua en enfermería.
	Gestión de personas	Supervisa el cumplimiento del plan de cuidados de enfermería y del plan terapéutico médico.
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y organización	En la parte administrativa realiza los pedidos mensuales al almacén central para la dotación semanal de material de escritorio a los diferentes servicios de hospitalización. Realiza los pedidos a farmacia para la dotación de insumos médicos a los servicios de hospitalización.
	Gestión de prioridades	Por la ubicación puede estar atenta a cualquier intercurrencia en el servicio coadyuvando a mejorar los servicios.
AGILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de comunicación	Es capaz de dar instrucciones al personal, retroalimentar su rendimiento, presentar información a usuarios y facilitar reuniones del equipo de enfermería u otras áreas del equipo de salud
	Capacidad de aprendizaje	Disposición para asistir a seminarios o cursos de actualización profesional, tiene que estar abierta a las actualización de procedimientos
AGILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de cambios	Dirige las acciones tendientes a la adecuación al cambio.
	Foco en el cliente	Logra la satisfacción de los usuarios con el servicio de enfermería de manera indirecta a través de la supervisión y guía del equipo de enfermería.
Competencia Genéricas	**Sub-competencias**	**Conducta Asociada**
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la acción	Debe estar pronta a responder a las demandas cuando las mismas requieren de su mayor experiencia.
	Solución de problemas en base a la aplicación del proceso de atención de enfermería	Debe ser capaz de apoyar en la solución de problemas de toda naturaleza independientemente del tipo de problema generado (enfermería, social, administrativo)
	Capacidad técnica funcional	Cumple adecuadamente funciones administrativas, de investigación y docencia, y funciones asistenciales.
	Gestión de sistemas	Maneja todo el sistema de información médica con facilidad.
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Debe encontrar formas de solucionar problemas aun cuando los medios sean limitados.
	Equilibrio emocional	Capacidad para mantener la calma en situaciones críticas y coordinar lo que requiera el equipo multidisciplinario
	Negociación	Debe tener una capacidad conciliatoria para resolver problemas con la Clínica proveedora del servicio

10.5.2. Cargo: Enfermería de Servicio

TÍTULO DEL CARGO:	Enfermería de Servicio	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	Linea		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	**Operativa:** ☐ Consulta Externa ☐ Urgencias y Emergencias ☐ Hospitalización	**Órgano:**	Dirección
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	*		

* De acuerdo a escala salarial vigente

DEPENDENCIA	
Jerárquica	**Funcional**
Director del Hospital Sub director del departamento medico asistencial Jefe de Unidad de Enfermería	Director del Hospital Responsable del Servicio de Medicina Interna Medico internista-médico general. Jefe de Unidad de Enfermería Enfermera supervisora optimo o sea función delegada a enfermera de servicio

SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**
Licenciadas en enfermería de especialidades Auxiliar de enfermería	Auxiliar o técnico de enfermería Internos Pasantes-estudiantes

OBJETIVO DEL CARGO
Planificar, conducir y controlar la realización de los procesos, procedimientos, protocolos, acciones, actividades y tareas de atención de Enfermería en consulta externa, urgencias y emergencias e internación del Servicio de Medicina Interna en forma Integral con calidad y calidez de acuerdo a lo establecido en los Protocolos de Enfermería

PERFIL DEL CARGO

Requisitos	
Formación Académica	**Experiencia Laboral**
Título en Provisión Nacional de Licenciatura en enfermería	Mínimo 1 años de experiencia laboral general en el área de enfermería.
Post grado en área clínico quirúrgico (DESEABLE)	Mínimo 1 año de experiencia especifica en cargos administrativos de enfermería.

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1)	Conocimientos de la política SAFCI
2)	Conocimiento básico en ofimática
3)	Manejo de Internet.
4)	Código de Seguridad Social, su reglamento, disposiciones conexas y complementarias.
5)	Protocolos de atención médica.

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS		
Competencia Genéricas	**Sub-competencias**	**Conducta Asociada**
LIDERAZGO	Desarrollo profesional	Organiza, planifica cursos capacitación y educación continua en enfermería.
	Gestión de personas	Supervisa el cumplimiento del plan de cuidados de enfermería y del plan terapéutico médico.
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y organización	En la parte administrativa realiza los pedidos mensuales al almacén central para la dotación semanal de material de escritorio a los diferentes servicios de hospitalización. Realiza los pedidos a farmacia para la dotación de insumos médicos a los servicios de hospitalización.
	Gestión de prioridades	Por la ubicación puede estar atenta a cualquier intercurrencia en el servicio coadyuvando a mejorarlos servicios.
AGILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de comunicación	Es capaz de dar instrucciones al personal, retroalimentar su rendimiento, presentar información a usuarios y facilitar reuniones del equipo de enfermería u otras áreas del equipo de salud
	Capacidad de aprendizaje	Disposición para asistir a seminarios o cursos de actualización profesional, tiene que estar abierta a las actualización de procedimientos
AGILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de cambios	Dirige las acciones tendientes a la adecuación al cambio.
	Foco en el cliente	Logra la satisfacción de los asegurados con el servicio de enfermería de manera indirecta a través de la supervisión y guía del equipo de enfermería.
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la acción	Debe estar pronta a responder a las demandas cuando las mismas requieren de su mayor experiencia.
	Solución de problemas	Debe ser capaz de apoyar en la solución de problemas de toda naturaleza independientemente del tipo de problema generado (enfermería, social, administrativo)
	Capacidad técnica funcional	Cumple adecuadamente funciones administrativas, de investigación y docencia, y funciones asistenciales.
	Gestión de sistemas	Maneja todo el registro de información de enfermería con facilidad.
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Debe encontrar formas de solucionar problemas aun cuando los medios sean limitados.
	Equilibrio emocional	Capacidad para mantener la calma en situaciones críticas y coordinar lo que requiera el equipo multidisciplinario
	Negociación	Debe tener una capacidad conciliatoria para resolver problemas con la Clínica proveedora del servicio

10.5.3. Cargo: Auxiliar de Enfermería o Técnico Medio en Enfermería

TÍTULO DEL CARGO:	Auxiliar de Enfermería o técnico medio en enfermería	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	Linea		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	**Operativa:** ☐ Consulta Externa ☐ Urgencias y Emergencias ☐ Hospitalización	**Órgano:**	Dirección
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	*		

* De acuerdo a escala salarial vigente

DEPENDENCIA	
Jerárquica	**Funcional**
Director del Hospital Sub director del departamento medico asistencial Jefe de Unidad de Enfermería	Responsable del Servicio de Medicina Interna Medico internista-Medico general Jefe de Unidad de Enfermería Enfermera supervisora Lic. En enfermería del servicio.

SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**

OBJETIVO DEL CARGO
Brindar apoyo asistencial de enfermería de acuerdo al reglamento del ejercicio de la practica en enfermería y el manual de normas y procedimientos en enfermería vigentes y otra normativa vigente, en consulta externa, hospitalización, emergencia y otros servicios usuario

PERFIL DEL CARGO	
Requisitos	
Formación Académica	**Experiencia Laboral**
Título en provisión Nacional de Auxiliar en Enfermería o Técnico medio en Enfermería	Mínimo 2 años de experiencia laboral general en el área de enfermería.
Cursos de capacitación en medicina interna (deseable)	Mínimo 1 años de experiencia específica en el área hospitalaria y/o emergencias

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1)	Conocimiento de la política de salud en SAFCI
2)	Conocimiento de reglamento del ejercicio de la practica en enfermería
3)	Conocimiento de la norma nacional de procedimientos de enfermería
4)	Conocimiento básico de funcionamiento de equipos e instrumental médico.
5)	Conocimiento básico en ofimática.
6)	Conocimiento del Código de Seguridad Social, su reglamento, disposiciones conexas y complementarias (cuando corresponda)
7)	Conocimiento del idioma originario del lugar donde se encuentre trabajando (deseable)

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS

Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
LIDERAZGO	Desarrollo profesional	Apoyar y desarrollar las ordenes médicas y acciones de enfermería y registro correspondiente en los diferentes instrumentos de acuerdo a su competencia. Brindar atención al usuario en tratamiento, confort, movilización y otros con calidad y calidez Cumple con el plan de cuidados de enfermería a usuarios
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y organización	Verifica que el usuario cumple con todo los registros del expediente clínico, Prepara de manera adecuada al usuario. Realiza indicaciones de enfermería
	Gestión de prioridades	Prestar atención a cualquier intercurrencia en el servicio coadyuvando a su mejora
HABILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de comunicación	Capaz de tener una facilidad en las habilidades de la comunicación usuario – personal de salud, comunicación a usuarios y familiares los aspectos claves para un mejor cuidado
	Capacidad de aprendizaje	Disposición para asistir a seminarios o cursos de actualización profesional y otros de actualización.
HABILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de cambios	N/a
	Enfocado en el usuario	Logra la satisfacción de los usuarios con el personal de enfermería de manera directa mediante una buena atención.
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la acción	Debe estar pronta a responder a las demandas cuando las mismas requieren de su mayor experiencia.
	Solución de problemas	Debe ser capaz de apoyar en la solución de problemas de toda naturaleza independientemente del tipo de problema generado (asistencial, administrativo, social y otros).
	Capacidad técnica funcional	Cumple adecuadamente funciones administrativas y asistenciales.
	Gestión de sistemas	Maneja todo el registro de información de enfermería con facilidad.
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Generar un ambiente agradable y de confianza.
	Equilibrio emocional	Capacidad para mantener la calma en situaciones críticas y coordinar lo que requiera el equipo multidisciplinario
	Negociación	Capacidad de gestionar actividades para brindar atención de manera adecuada al usuario, habilidad conciliatoria para coadyuvar a la resolución de problemas

10.6. Manual de Funciones del Servicio de Enfermería

Las funciones señaladas a continuación son enunciativas y no limitativas.

10.6.1. Funciones: Jefe de Enfermería

TÍTULO DEL CARGO:	Jefe de Enfermería	Código:	

OBJETIVO DEL CARGO
Planificar, organizar, dirigir, coordinar, controlar y supervisar el cumplimiento de las funciones de enfermería con el fin de lograr los objetivos generales de la institución.

FUNCIONES

N°	Descripción
1)	Participar en la elaboración de planes a corto, mediano y largo plazo y programación operativa anual del hospital.
2)	Ejecutar, monitorear y evaluar las accione descritas en la programación de operaciones anual
3)	Cumplir y hacer cumplir funciones descritas en los protocolos de enfermería
4)	Promover y participar de investigaciónes operativas.
5)	Participar en la elaboración de planes de estudio para la docencia
6)	Aplicar las políticas, normativas, reglamentos y otras disposiciones vigentes en la institución relacionadas con enfermería
7)	Desarrollar instrumentos de evaluación de desempeño
8)	Controlar la producción y la calidad de atención de enfermería
9)	Controlar y supervisar el cumplimiento del contrato de servicios de hospitalización en cuanto a las especificaciones del mismo. (en casos de terciarización)
10)	Mantener la confidencialidad de la documentación e información bajo su cargo.
11)	Cumplir con otras funciones inherentes a su cargo que le sean asignadas por Autoridades competentes de la Institución.
12)	Promover la elaboración de los Planes Operativos Individuales (POAI) del personal d enfermería
13)	Coordinar la elaboración de TDRs y perfil de cargo para la contratación de personal de enfermería con las instancias correspondientes
14)	Elaborar un plan de capacitación continua
15)	Elaborar el manual de funciones de los cargos adicionales a esta norma (de acuerdo a su necesidad)
16)	Participar en los comités de la institución (Bioseguridad e infecciones intrahospitalarias, expediente clínico, farmacia y terapéutica, Técnico administrativo de hospitalización, Gestión de la calidad) y programas de salud
17)	Participar en procesos de adquisición de mobiliario, equipos, instrumental e insumos médicos y activos fijos de la institución.
18)	Participar en la comisión de inventarios de equipos médicos, instrumental e insumos médicos y activos fijos.
19)	Participar en el desarrollo de los CAI hospitalario y de la red municipal
20)	Participar y promover en la realización de nuevas guías, procedimientos de enfermería y en los demás documentos de gestión institucional.
21)	Manejar y administrar los recursos humanos de efermeria, en forma coordinada con las instancias correspondientes

Otros roles que puede cumplir
Participar en los comités de la institución (Bioseguridad e infecciones intrahospitalarias, expediente clínico, farmacia y terapéutica, Técnico administrativo de hospitalización) y programas de salud Participa en la elaboración del POA y procesos de adquisición de mobiliario, equipos, instrumental e insumos médicos y activos fijos de la institución. Participar en la comisión de inventarios de equipos médicos, instrumental e insumos médicos y activos fijos. Cumplir con otras funciones que le sean designadas.

10.6.2. Funciones: Enfermería de Servicio

TÍTULO DEL CARGO:	Enfermería de Servicio	Código:	

OBJETIVO DEL CARGO
Planificar, conducir y controlar la realización de los procesos, procedimientos, protocolos, acciones, actividades y tareas de atención de Enfermería en consulta externa, urgencias y emergencias e internación del Servicio de Medicina Interna en forma Integral con calidad y calidez de acuerdo a lo establecido en los Protocolos de Enfermería

FUNCIONES

N°	Descripción
1)	Participar en la organización de servicios de enfermería
2)	Participar en la elaboración del Programación Operativa Anual
3)	Participar en las actividades programadas en el POA
4)	Brindar atención de enfermería según Guías de Atención acordes al servicio.
5)	Cumplir tratamientos y procedimientos prescritos por el médico de acuerdo al servicio.
6)	Apoyar en la ejecución de procedimientos conjuntamente con el médico de las diferentes especialidades.
7)	Ejecutar procedimientos de Enfermería previo conocimiento y manejo correcto del Manual de Normas y procedimientos del componente asignado.
8)	Registro preciso, conciso, legible y comprensible en todas las herramientas administrativas de enfermería, y notas de enfermería de acuerdo a SOAPIE dentro el expediente clínico del usuario.
9)	Participar en las diferentes actividades y reuniones programadas por Enfermería y los otros servicios de la institución.
10)	Mantiener la confidencialidad de la documentación e información bajo su cargo.
11)	Participar en la realización de nuevas guías, procedimientos de enfermería y en los demás documentos de gestión institucional.
12)	Programar y garantizar la disponibilidad de material,insumos médicos y medicamentos de acuerdo al SIAL SALMI necesarios para la atención del usuario y el cumplimiento de normas de bioseguridad en el servicio
13)	Participar de la elaboración de desempeño y de los POAIs.
14)	Desarrollar vigilancia epidemiológica hospitalaria
15)	Desarrollar la investigación en todos los ámbitos de enfermería
16)	Supervisar las acciones de la auxiliar de enfermería
17)	Participar de las investigaciones de enfermería
18)	Participar en los comités técnicos: Auditoría Médica y Expediente Clínico, Análisis de la Información y Gestión Hospitalaria, Referencia y Contrarreferencia, Infecciones Nosocomiales, Residuos Sólidos y Bioseguridad vigilancia epidemiológica hospitalaria, Enseñanza e Investigación y otros.
19)	Desarrollar docencia asistencial

Otros roles que puede cumplir
Comité de Auditoría Médica y Expediente Clínico Comité de Análisis de la Información y Gestión Hospitalaria Comité de Referencia y Contrarreferencia Comité de Infecciones Nosocomiales, Residuos Sólidos y Bioseguridad vigilancia epidemiológica hospitalaria Comité de Enseñanza e Investigación

10.6.3. Funciones: Auxiliar de Enfermería o Técnico Medio en Enfermería

TÍTULO DEL CARGO:	Auxiliar de Enfermería o Técnico Medio en Enfermería	Código:	

DEPENDENCIA		SUPERVISIÓN	
Jerárquica	Funcional	Jerárquica	Funcional
Director del Hospital Sub director del departamento medico asistencial Jefe de Unidad de Enfermería	Responsable del Servicio de Medicina Interna Medico internista-Medico general Jefe de Unidad de Enfermería Enfermera supervisora Lic. En enfermería del servicio		

OBJETIVO DEL CARGO
Brindar apoyo asistencial de enfermería de acuerdo al reglamento del ejercicio de la practica en enfermería y el manual de normas y procedimientos en enfermería vigentes y otra normativa vigente, en consulta externa, hospitalización, emergencia y otros servicios usuario

FUNCIONES
Descripción
Realizar acciones de enfermería: confort y comodidad del usuario de acuerdo a la complejidad de la patología. Apoyar en la organización de los servicios de enfermería Realizar el aseo y limpieza de los enfermos, cuando la situación del enfermo lo requiera. Participar en la elaboración del POA Organizar y garantizar el proceso de limpieza, descontaminación, esterilización y almacenamiento de los materiales para los procedimientos del servicio de enfermería Asistir en la alimentación a los enfermos que no puedan hacerlo por sí mismos, salvo en aquellos casos que requieran cuidados especiales Cumplir con la programación consensuada de guardias, licencias, vacaciones y otros del servicio. Custodiar y resguardar el material e instrumental a su cargo En general, todas aquellas actividades que, sin tener un carácter profesional sanitario, vienen a facilitar las funciones de la Enfermera.

10.7. Infraestructura funcional del servicio de enfermería

El servicio de enfermería debe contar con la infraestructura necesaria para atender de acuerdo a estándares recomendados, de acuerdo a la complejidad, capacidad resolutiva y prestaciones determinadas en el apartado "Planeamiento Hospitalario".

CUADRO FUNCIONAL DE LA INFRAESTRUCTURA DE LA UNIDAD DE ENFERMERÍA

Área de Consulta Externa

AMBIENTE	FUNCION	RELACIONES
SERVICIOS ASISTENCIALES AMBULATORIOS		
Consultorios con baños (Medicina General, Pediatría, Medicina Interna, Cirugía, Gineco-Obstetricia, anestesiología, opcionalmente Traumatología, geriatria)	Actividades de examen general del usuario, diagnóstico en medicina general y especialidades básicas, promoción de la salud y prevención de la enfermedad y riesgos	Directa con la sala de espera, estación de enfermería (circulación interna) y servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento e indirecta con trabajo social.
Consultorio odontológico	Consultorio especializado para diagnóstico, exploración y tratamiento de odontología	Directa con sala de espera y estación de enfermería, indirecta con otros consultorios.
Estación de enfermería para servicio ambulatorio	Apoyo a actividades de atención ambulatoria.	Directa con pasillos de ingreso , sala de espera, con consultorios en general, de odontología y vacunatorio.
Ambiente de DOTS	Supervisión asistida al tratamiento antituberculosos	Indirecta con la sala de espera
Vacunatorio y cadena de frío	Proporción asistencia preventiva e inmunológica	Directa con enfermería

10.8. Equipamiento de la Unidad de Enfermería

El equipamiento descrito del servicio de Medicina Interna se constituye en un listado mínimo de referencia que podrá ser ampliado en función del "Planeamiento Hospitalario" siendo enunciativo y no limitativo. Tanto el mobiliario como el equipamiento del servicio se describen en el cuadro siguiente

A. Equipamiento de Consulta Externa del Servicio de Enfermería

AREAS	AMBIENTE	MOBILIARIO OFICINA	MOBILIARIO HOSPITALARIO	EQUIPAMIENTO MÉDICO	INSTRUMENTAL	OTROS EQUIPOS VARIOS INFORMAT.	OBSERV.
ATENCIÓN AMBULA-TORIA	Polivalente	Escritorio	Mesa de Exámen	Bascula/Tallimetro	Enfermería	Basurero	
	Polivalente	Sillón Giratorio	Gradilla	Basc./Infantometro	Caja/Curaciones	Estufa(Según el lugar)	
	Polivalente	Sillas Apilables	Curaciones	Tensiometro	Caja/Suturas	Ventilador(Según el lugar	
	Polivalente	Vitrina	Muestra	Campana	Caja/Curaciones		
	Polivalente	Gavetero	Ambiente Biombo	Linterna/Observ.	Equip./Traspaso		
	Polivalente		Silla de Ruedas		Jgo./Tambores		
	Polivalente		Camilla		Trinoneras		

10.9. Insumos (Vacunas, medicamentos, material quirúrgico de curaciones de escritorio) del servicio de Enfermería

Para la determinación de cantidades de los insumos se deberá tomar en consideración el nivel de producción del servicio de enfermería descrito en el "Planeamiento Hospitalario" y la logística necesaria para disponer oportunamente de los mismos.

Dispositivos Médicos son sustancias, mezcla de sustancias, material, aparato o instrumento empleado solo o en combinación para el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y prevención de enfermedades en humanos

Para la determinación de tipos y cantidades de estos dispositivos médicos se deberá tomar en consideración la producción del servicio especifico descrito en el

"Planeamiento Hospitalario" y la logística necesaria para disponer oportunamente de los mismos, siendo esta descripción referente y enunciativa y no limitativa, debiendo cada servicio prever sus dispositivos médicos genéricos y comunes a otros servicios y específicos propios de cada servicio.

EQUIPO MÉDICO: Aparatos, accesorios e instrumental para uso específico, destinados a la atención médica, quirúrgica o a procedimientos de exploración, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes.

PRÓTESIS, ÓRTESIS Y AYUDAS FUNCIONALES: Dispositivos médicos destinados a sustituir o complementar una función, un órgano o tejido del cuerpo humano.

AGENTES DE DIAGNÓSTICO: Todos los insumos incluyendo antígenos, anticuerpos, calibradores, verificadores o controles, reactivos, equipos de reactivos, medios de cultivo y de contraste, y cualquier otro similar que pueda utilizarse como auxiliar de otros procedimientos clínicos o paraclínicos. En esta categoría se incluyen los agentes de diagnóstico de isótopos radiactivos.

MATERIAL QUIRÚRGICO Y DE CURACIÓN: Dispositivos o materiales que adicionados o no de antisépticos y germicidas se utilizan en la práctica quirúrgica o en el tratamiento de las soluciones de continuidad, lesiones de la piel o sus anexos.

PRODUCTOS HIGIÉNICOS: Materiales y sustancias que se aplican en la superficie de la piel o cavidades corporales y que tengan acción farmacológica o preventiva.

MATERIAL DE ESCRITORIO Y PAPELERIA: Conjunto de útiles de escrito, papel y cartón en sus diversas formas y clases como ser: tintas, lápices, bolígrafos, engrapadoras, perforadoras, calculadoras, medios magnéticos, tóner para impresoras y fotocopiadoras y otros destinados al funcionamiento de oficinas

MATERIAL DE LIMPIEZA

Materiales como jabones, detergentes, paños, ceras, cepillos, escobas y otros utilizados en la limpieza e higiene de bienes y lugares públicos.

10.10. Procesos y procedimientos del servicio de enfermería

Los Hospitales de Segundo Nivel deberán elaborar los flujos de procesos acorde a la cartera de servicios ofertada, a continuación se puede observar ejemplos de procesos.

10.10.1. Atención de Enfermería en Consulta Externa de Hospitalización

Ministerio de Salud	**Atención de Enfermería en Consulta Externa de Hospitalización**	Código:	
		Regional :	
		Fases:	Curativa
		Fecha:	
		Página: 1 de 2	
Tipo de proceso:	OPERATIVO ☐	Responsable: Auxiliar de enfermería	
Objeto: Mecanismo de Atención y curaciones de enfermería en consulta externa y enfermería de hospitalización.			
Alcance:		**Área:**	Hospitalización

RECURSOS NECESARIOS			
Recursos Humanos	**Recursos Tecnológicos**	**Recursos Financieros**	**Recursos Informáticos**
Auxiliar de enfermería	Equipo de computación	.	

ENTRADAS	**SALIDAS**
Expediente clínico Carnet de identidad	Registro en expediente clínico de la atención realizada

Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios:**	**Productos:**

N°	Responsable	Descripción
1)	Auxiliar de Enfermería	Disponiendo del expediente clínico hace pasar al usuario ha consultorio llamándolo por su nombre.
2)	Auxiliar de Enfermería	Saludar al usuario, identificarse, presentarse y explicar lo que se hará y solicitar su cooperación.
3)	Auxiliar de Enfermería	Controlar signos vitales, peso y talla.
4)	Auxiliar de Enfermería	Colaborar al médico durante el examen proporcionándole lo necesario según orden del examen.
5)	Auxiliar de Enfermería	Ayudar al usuario a levantarse y vestirse si es necesario.
6)	Auxiliar de Enfermería	Explicar al usuario sobre las indicaciones médicas relacionadas con el tratamiento a seguir en casa, fecha en la que debe volver a consulta y otros.
7)	Auxiliar de Enfermería	Después del examen, en el mismo consultorio imparta enseñanza sobre higiene y otros aspectos de salud, direcciones y preparaciones para la práctica de exámenes complementarios y otros.
8)	Auxiliar de Enfermería	Ayudar al usuario a salir del consultorio, asegurándose que éste abandone el mismo en condiciones de seguridad de acuerdo a su estado de conciencia y estado físico previa devolución de su carnet de seguro.
9)	Auxiliar de Enfermería	Concluir con la devolución de los expedientes clínicos a la unidad de archivos, ordenar y dejar limpio y equipado para una próxima consulta, dejar todo en resguardo, los equipos e instrumentos médicos bajo llave y luego hacer la entrega de la llave en el servicio de enfermería.

SUGERENCIA: Adicionar una columna de tiempo en cada paso		
Estándar de Calidad: Porcentaje de historias clínicas correctamente llenadas por enfermería en consulta externa		
Indicadores: Nro. de historias clínicas con registro de control de signos vitales, peso y talla / Nro. de historias clínicas llenadas en consulta externa Nro. de historias clínicas con hoja de enfermería con indicaciones sobre el tratamiento y exámenes complementarios / Nro. de historias clínicas llenadas en consulta externa		
MEDIOS DE VERIFICACION Historia clínica, cuaderno de consulta externa		
Elaboró:	**Equipo de consultoría**	
Revisó: Equipo de contra parte	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:**	
Observaciones:		

10.11. Flujo del servicio de Enfermería

Los Hospitales de Segundo Nivel de Atención deberán elaborar los flujos de procesos acorde a la cartera de servicios ofertada.

BIBLIOGRAFÍA

- Guía de diseño Hospitalario para América Latina
- Listado de Normas Vigentes que se aplican a cada Tipo de establecimientos de Salud (Segundo y tercer Nivel de Atención)
- Manual de organización y funcionamiento del Bloque quirúrgico
- Manual de evaluación y acreditación de establecimientos de salud y autorización de profesionales para trasplantes Renales
- Manual de equipamiento de Puestos, Centros de salud de primer Nivel de atención y Hospitales de segundo Nivel de Atención
- Manual de Procedimientos Administrativos y Financieros, HOSPITAL CENTRAL DE IVIRGARZAMA" SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN, Médicus Mundi Delegación Bolivia Agencia de Cooperación Española AECI, 2007
- Manual de organización y funciones, HOSPITAL CENTRAL DE IVIRGARZAMA" SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN, Médicus Mundi Delegación Bolivia Agencia de Cooperación Española AECI, 2007
- Norma nacional de caracterización de Hospitales de segundo Nivel de atención
- PROHASA - Manual de organización Hospitalaria
- Propuesta de Caracterización de establecimientos de Salud
- Alles Martha, "Dirección estratégica de recursos humanos Gestión por competencias: el diccionario Editorial Granica, 2002 buenos aires. Argentina.
- Alexim, J; Brígido, R. Certificación de competencias profesionales. Glosario de Términos Técnicos. OIT – MTE Brasil
- Huaman Barrueta Beatriz, "Guía de procedimientos para la evaluación de competencias con fines de certificación profesional", USAID |Iniciativa de Políticas en Salud, Perú, Marzo, 2008
- Irigoin, María; Vargas, Fernando, Competencia Laboral. Manual de conceptos, métodos y aplicaciones en el sector salud, Montevideo, OPS Cinterfor/ OIT, 2002

DOCUMENTOS DE APOYO UTILIZADOS EN LA CONSULTORIA

- Cuadro básico de medicamentos esenciales de los Seguros de Salud. INASES 2008 -2010 – RA. 2008 Octubre del 2008
- LABORATORIO CLINICO:
  - ✓ Doc. Nº 162 – Reglamento General para Habilitación de Laboratorios.
  - ✓ Doc. Nº 163- Procedimiento para Habilitación de Laboratorios.
  - ✓ Doc. Nº 164 – Procedimiento para conducción de inspecciones de laboratorios.
- MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES RM 202 del 22 de marzo del 2010.
- Norma Nacional de Caracterización de Establecimientos de Salud de Primer nivel.
  - ✓ Doc. 103 MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES. / RM 1036 Noviembre del 2008.
  - ✓ SUMI – Protocolos
  - ✓ MINIISTERIO DE SALUD Y DEPORTES – ABRIL 2005.
- INASES.
  - ✓ Guía Técnica de atención primaria y Medicina Familiar.

- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Medicina Interna.
- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Ginecología y Obstetricia.
- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Cirugía
- ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencias en Medicina Interna.
- ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencias en Neuro Cirugía.
- ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencias en Ginecología y Obstétrica..
- ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal y Pediátrico.
- ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencia en Cirugía.
- ✓ Procedimientos de estudios imagen lógicos – condiciones de equipamiento y medios de contraste.
- ✓ DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO MÉDICO DE EMERGENCIAS EN PEDIATRIA.
- ✓ Doc. 88 MANUAL DE EVALUACION Y ACREDITACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y AUTORIZACION DE PROFESIONALES PARA TRASPLANTES RENALES.
- ✓ R.M 488 / 2008 – Ministerio de Salud y Deportes.
- ✓ REGLAMENTO OBLIGATORIO PARA INSTALACION, HABILITACION Y FUNCIONAMIENTO DE SERVICIOS DE TRANSFUSION.
- ✓ R.M 477/2007 - Ministerio de Salud y Deportes.
- ✓ PROPUESTA MODELO UNICO DE ACREDITACION DE HOSPITALES PARA CHILE.
- ✓ Agosto 2001.
- ✓ MANUAL DE NORMAS PARA EL MANTENIMIENTO DE EQUIPO MEDICO E INSTRUMENTAL.
- ✓ UNICEF 2007.
- ✓ DIPLOMADO INTERNACIONAL – ACREDITACION DE SDERVICIOS DE SALUD.
- INASES – CIESS MEXICO – 2005 .
- ✓ COMITÉ TECNI CO DE CALIDAD – MS YD - 2004
- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Anestesiología.
- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Cirugía.
- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Medicina Interna.
- ✓ MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL BLOQUE QUIRURGICO.
- ✓ Hospital Universitario de Clínicas 1991.
- ✓ MANUAL DE EQUIPAMIENTO DE PUESTOS Y CENTROS DE SALUD DE PRIMER NIVEL Y SEGUNDIO NIVEL.
- ✓ Bolivia 2007.
- ✓ NORMA NACIONAL – CARACTERIZACION, ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCION.
- ✓ 2010 / Omar Flores y Eddy Calvimontes.
- ✓ MANUAL DE EVALUACION Y ACREDITACION DE ESTABLECIMIENTOS Y ACREDITACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCION.
- ✓ PRONACS - 2008.
- ✓ ATENCION A LA MUJER Y AL RECIEN NACIDO,
- ✓ Norma Boliviana de Salud NB MSD 02 2000.
- ✓ PROAHSA – MANUAL DE ORGANIZACIÓN HOSPITALARIA.
- ✓ NORMA NACIONAL DE CARACETRIZACION DE HOSPITALES DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCION.
- ✓ PROPUESTA DE CARACTERIZACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.
- ✓ Carlos Barrero / Hilda Zubieta.
- ✓ CARACTERIZACION DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCION.
- ✓ María Virginia Centellas Ortiz.
- ✓ NORMA MEXICANA PARA LA PRÁCTICA DE CIRUGIA MAYOR AMBULATORIA.
- ✓ NOM 205 SSA 1 2002.

- ✓ NORMAS DE FUNCIONAMIENTO DE LAS UNIDADES DE CIRUGIA AMBULATORIA DEL SECTOR PUBLICO Y PRIVADO.
- ✓ Resolución N º 343-98 Venezuela.
- ✓ PAUTAS DE REQUISITOS –AUTORIZACION SANITARIA PABELLONES DE CIRUGIA MENOR.
- ✓ GUIAS DE DISEÑO HOSPITALARIO PARA AMERICA LATINA.
- ✓ Pablo Izassa – Arq. Santana. 1991.
- ✓ GUIA PARA LA EVALUCION PREQUIRUGICA.
- ✓ Asociación Argentina de Cirugía
- ✓ MANUAL DE ESTERILIZACION Y DESINFECCION.
- ✓ Ministerio de Salud de Chile.
- ✓ MANUAL DE DESINFECCION Y ESTERILIZACION HOSPITALARIA -.
- ✓ Ministerio de Salud del Perú
- ✓ MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE II NIVEL DE ATENCION.
- ✓ Descriptor de cargos.
- ✓ NORMA NACIONAL DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA.
- ✓ Doc. 104 – Ministerio de Salud y Deportes.
- ✓ NORMA OFICIAL MEXICANA – ESTABLECE LOS REQUISITOS MINIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA.
- ✓ NOM 197 SSA 1 2000.
- ✓ DOCUMENTO DE TRABAJO.
- ✓ MODELO DE GESTION HOSPITALARIA – MINISTERIO DE SALUD DEL PERU.
- ✓ CIRUGIA AMBULATORIA – CRITERIOS TECNICOS DE AUTORIZACION.
- ✓ CATALUNYA 2002.
- ✓ NORMA TECNICA DE LOS SERVICIOS DE EMREGENCIA DE HOSPITALES DEL SECTOR SALUD.
- ✓ MINISTERIO DE SALUD DELPERU. 2004.

ministerio de salud

Norma Nacional de Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel

PARTE III:

Características Básicas de los Recursos Humanos, Equipos, Instrumental, Insumos y Medicamentos de los Servicios Asistenciales de Hospitalización.

CAPÍTULO XI:

Central de Esterilización

INDICE DE CONTENIDO

Abreviaturas 363
PARTE III: Características Básicas de los recursos humanos, equipos, instrumental, insumos y medicamentos de los servicios Asistenciales de Hospitalización
"CARACTERIZACIÓN DE HOSPITALES DE SEGUNDO NIVEL"
CAPITULO XI: Esterilización
11. Características Básicas de recursos humanos, equipos, instrumental, insumos, medicamentos y flujos de la Central de esterilización 365
11.1. Marco Conceptual del Central de esterilización 365
I. Definición de Limpieza 366
II. Definición de Desinfección 366
III. Preparación y empaque de los materiales 367
IV. Esterilización 368
V. Almacenamiento del material 369
11.2. Cartera de servicios de Esterilización 370
A. Esterilización 370
11.3. Normas de organización y funcionamiento del Central de esterilización 370
A. Normas de organización y funcionamiento del Servicio 371
B. Estructura de organización del Central de esterilización 371
C. Recursos Humanos esenciales del Central de esterilización 372
11.3.1. Organización del Central de esterilización 372
A. Localización 372
B. Requerimientos técnicos necesarios a considerarse 372
C. Características de los equipos 373
11.3.2. Funcionamiento del Central de esterilización 373
REGISTROS BÁSICOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO: 373
A. Recepción del material a esterilizar 374
B. Solicitud de material estéril 374
C. Transporte del material estéril 374
D. Almacenaje del material estéril en las unidades clínicas 374
11.4. Descriptores de Cargos del Central de esterilización 376
11.4.1. Cargo: Responsable Central de Esterilización 377
11.4.2. Cargo: Auxiliar de Enfermería o Técnico Medio en Enfermería 379
11.4.3. Cargo: Enfermería de Servicio 381
11.5. Manual de Funciones del Central de Esterilización 383
11.5.1. Funciones: Responsable de la Estación de Esterilización 383
11.5.2. Funciones: Enfermería de Servicio 384
11.5.3. Funciones: Auxiliar de Enfermería o Técnico Medio en Enfermería 385
11.6. Infraestructura Funcional 386
11.7. Equipamiento (Mobiliario, equipos, instrumental y herramientas) del Central de Esterilización 386
A. Equipamiento del Servicio de Esterilización 387
11.8. Insumos (Vacunas, medicamentos, material quirúrgico de curaciones de escritorio) del Central de Esterilización 387
11.9. Procesos y Procedimientos del Central de Esterilización 388
11.9.1. Area o Zona Roja 388
11.9.2. Area o Zona Azul 389
11.9.3. Area o Zona Verde 390
11.10. Flujo de la Central de Esterilización 391
ANEXOS 393
BIBLIOGRAFIA 397

Abreviaturas

BQ	Bloque Quirúrgico
CE	Central de Esterilización
CONE	Cuidados Obstétricos y Neonatales de Emergencia
DILOS	Directorio Local de Salud
IBNORCA	Instituto Boliviano de Normalización y Calidad
IBTEN	Instituto Boliviano de Ciencias y Tecnología Nuclear
LINAME	Lista Nacional de Medicamentos Esenciales. 2011- 2013
MC	Manual de Cargos
MOF	Manual de Organización y Funciones
MPP	Manual de Procesos de Planificación
MSyD	Ministerio de Salud y Deportes
ONG	Organización No Gubernamentales
PAI	Programa Ampliado de Inmunizaciones
PIOCs	Pueblos Indígenas Originarios Campesinos
POT	Programación Operativa Técnica
RBC	Realimentación Basada en la Comunidad
SAFCI	Salud Familiar Comunitaria Intercultural
SALMI	Sistema de Administración y Logística de Medicamentos e Insumos
SAP	Sistema de Administración de personal
SEDES	Servicios Departamentales de Salud
SICE	Sistema de Información Clínico Estadístico
SIMODEGE	Sistema de Monitoreo de la Gestión Hospitalaria
SNIS	Sistema Nacional de Información en Salud
SNUS	Sistema Nacional Único de Suministros
SPAM	Seguro Público del Adulto Mayor
SUMI	Seguro Universal Materno Infantil

Capítulo XI

Esterilización

11. Características básicas de recursos humanos, equipos, instrumental, insumos, medicamentos y flujos de la central de esterilización

El modelo de atención y gestión de hospitales, desarrollado en la Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel de Atención, provee lineamientos de organización y funcionamiento de los recursos de los hospitales y cómo deben ser entregados los servicios de salud a la población. El objetivo principal radica en lograr trasformar el concepto de hospital tradicional en donde el usuario es considerado como un objeto y sustituido por el de sujeto, donde es atendido con todas las atenciones y consideraciones de ser humano, en el marco de estándares de calidad del servicio hospitalario.

Una de las actividades concretas de Enfermería son los procesos de limpieza, desinfección, descontaminación, esterilización y almacenamiento reflejados en el Servicio de Esterilización que tiene el objeto de mejorar el cuidado del usuario y mantener altos estándares en la práctica hospitalaria.

La central de esterilización juega un papel muy importante en la prevención de infecciones adquiridas en un hospital por que tales infecciones han sido asociadas con una desinfección inapropiada de objetos reusables incluyendo el equipo endoscópico, el equipo de cuidados respiratorios, transductores y equipos de hemodiálisis reusables. Una de las responsabilidades es de recoger y recibir objetos y equipos usados durante la atención del usuario, procesarlo, almacenarlo y distribuirlo en todo el hospital.

11.1. Marco Conceptual del Central de esterilización

La preparación de material de curación, desinfección y esterilización de los artículos hospitalarios son pasos de apoyo a los procesos clave que actúan directamente sobre el usuario. En la actualidad, han sido aceptados de forma universal como un paso esencial en el control de las infecciones nosocomiales. Su importancia, deriva en que se relaciona tanto con los valores éticos como es el proteger a los usuarios de infecciones oportunistas, como con los económicos, ya que minimiza los costos de la no calidad.

La central de esterilización , por definición, es el servicio que recibe, acondiciona, procesa, controla y distribuye textiles (ropa, gasas, apósitos), equipamiento biomédico e instrumental a todos los sectores del hospital, con el fin de proveer un insumo seguro para ser usado con el usuario; realiza la preparación de material (gasas, torundas, apósitos y otros) y desarrolla el proceso de limpieza, desinfección, descontaminación, esterilización y almacenamiento de los paquetes.

Dentro del proceso de desinfección o esterilización lo constituye la limpieza; constituyéndose en prioritaria, ya que una falla en esta fase puede afectar la desinfección y esterilización.

Funciones generales de la Central de esterilización

Es la unidad orgánica encargada de proporcionar, depende de la Dirección y tiene asignados los siguientes objetivos funcionales:

a) Realiza la preparación de material (apósitos, gasas, torundas y otros)
b) Realiza el proceso general de asepsia y antisepsia del material del hospital, proceso que está integrado por las funciones de: limpieza, desinfección, descontaminación, esterilización y almacenamiento

c) Programa y distribuye adecuadamente los equipos, materiales e insumos médicos, quirúrgicos a todos los servicios con la garantía de los principios de asepsia y bioseguridad.

d) Programar y distribuir el cuadro de personal en los diferentes turnos.

e) Analizar y calcular la cantidad de instrumentos y ropa quirúrgica necesarios para el cumplimiento de los programas operatorios y asimismo los materiales e insumos necesarios en la atención del usuario

f) Conocer y proponer criterios para la evaluación de los diferentes materiales utilizados en la central de Esterilización, así como asesorar técnicamente en procesos de compra del material y orientar a los profesionales de otros sectores sobre esterilización y materiales.

g) Verifica en conjunto con el equipo de mantenimiento los problemas detectados en los diferentes equipos.

h) Planear, organizar e implementar el entrenamiento en servicio y coordinar reuniones con el equipo de salud conforme a una programación anual.

i) Supervisar y evaluar todo el trabajo una vez concluido, calificando el desempeño y la producción por área de trabajo

j) Promover trabajos de investigación

I. Definición de Limpieza

La limpieza es la remoción mecánica de toda materia extraña en el ambiente, en superficies y en objetos, utilizando para ello el lavado manual o mecánico. El propósito de la limpieza es disminuir la biocarga (número de microorganismos) a través del arrastre mecánico. Usualmente se utiliza agua y detergente para este proceso. Debe emplear algún detergente enzimático, pues de esa manera se garantiza la eficacia del proceso de limpieza.[1]

La limpieza generalmente comprende 3 tipos de acción:

a) Acción Mecánica.- Como frotar, cepillar o lavar con agua a presión.

b) Acción Química.- Uso de detergentes, detergentes enzimáticos y agua, necesarios para inhibir y disminuir la biocarga y las partículas de polvo. Hay que remarcar que el agua tibia mejora las propiedades de disolución del detergente y las enzimas.

c) Acción Térmica.- Está referida al uso del calor (agua caliente) de las lavadoras mecanizadas.

d) Acción Manual.

e) Control de calidad del procesos de limpieza o validación de limpieza

Se debe serializar mediante:

La verificación del cumplimiento de las guias de cumplimiento de procedimientos (protocolos)

La inspección visual bajo lupa.

Detección de ATP por detección de ATP por luminiscencia

II. Definición de Desinfección

Es el proceso físico o químico por medio del cual se logra eliminar los microorganismos de formas vegetativas en objetos inanimados, sin que se asegure la eliminación de esporas bacterianas. No todos los instrumentos que se utilizan durante un procedimiento específico en un usuario requieren ser esterilizados; por ello es conveniente identificar los diferentes tipos de instrumentos según su uso y establecer el manejo para los diferentes grupos.

Actualmente se emplea la clasificación de Spaulding de los materiales quirúrgico y clínico según el grado de contacto con el usuario que determinará el riesgo de infección y el reprocesamiento en:

- Artículos o productos críticos: Es el material que entra en contacto con el sistema vascular y zonas estériles del organismo. Requiere esencialmente un procesamiento de limpieza, seguido de esterilización.

[1]Ver PRINCIPLES AND PRACTICE. INFECTION CONTROL AND APPLIED EPIDEMIOLOGY. APIC. Caps. XV y XVI. (1996).

 Artículos o productos semicrítico: Es el material que entra en contacto con mucosas y piel no intacta. El procesamiento de este material requiere limpieza seguida de nivel alto de desinfección.

 Artículos o productos no crítico: Es el material que entra en contacto con piel intacta, pero no con mucosas o no toca directamente al usuario. Requiere procesamiento de limpieza seguido de un nivel intermedio o bajo nivel de desinfección

Niveles de desinfección:[2] Estos niveles se basan en el efecto microbicida de los agentes químicos sobre los microorganismos y pueden ser:

a) Desinfección de alto nivel (DAN): Es realizada con agentes químicos líquidos que eliminan a todos los microorganismos. Como ejemplos: el Orthophthaldehído, el glutaraldehído, el ácido peracético, el dióxido de cloro, el peróxido de hidrógeno y el formaldehído, entre otros.

b) Desinfección de nivel intermedio (DNI): Se realiza utilizando agentes químicos que eliminan bacterias vegetativas y algunas esporas bacterianas. Aquí se incluyen el grupo de los fenoles, el hipoclorito de sodio, la cetrimida y el cloruro de benzalconio.

c) Desinfección de bajo nivel (DBN): Es realizado por agentes químicos que eliminan bacterias vegetativas, hongos y algunos virus en un período de tiempo corto (menos de 10 minutos). Como por ejemplo el grupo de amonio cuaternarios.

d) Garantía de calidad del desinfectante mediante el testeo de la actividad y efectividad de las soluciones.

III. Preparación y empaque de los materiales

Los artículos una vez procesados en la zona roja (contaminada), serán llevados a través de la ventana de paso a la zona azul (o limpia) de acuerdo a la condición y el uso para su preparación.

Esta etapa comprende:

1. La inspección y verificación de los artículos.2. La selección del empaque.

3. El empaque propiamente dicho.

4. El sellado.

5. La identificación del paquete y

6. La evaluación del mismo.

a) Inspección y verificación de los artículos: La inspección y verificación de los artículos deberá preceder a la etapa de preparación para detectar fallas del proceso de limpieza, así como las condiciones de integridad y funcionalidad de los artículos. (NORMA)

b) Empaque: El empaque debe ser seleccionado de acuerdo al método de esterilización y al artículo a ser preparado. (NORMA)

c) Técnica de empaque: "La forma y técnica del empaque de todo artículo debe garantizar y mantener el contenido estéril durante el almacenamiento y transporte". (NORMA)

d) Sellado: "El sellado de papel y láminas (filmes) de plásticos o polietileno debe garantizar el cierre hermético del empaque". (NORMA).

e) Identificación del paquete: "Todo paquete debe presentar un control de exposición, una identificación o rotulado del contenido, servicio, lote, caducidad e iniciales del operador". (NORMA).

Área de clasificación y empaquetado de material
En ella se realiza la clasificación y empaquetado de todo el material. Es aconsejable que la zona de preparación de material textil, esté separada del resto de material.

Área de esterilizadores:
En ella se encuentran los distintos equipos de esterilización.

 Oxido de Etileno:
La ubicación de los esterilizadores de Óxido de etileno, deberá estar en una sala independiente, con puerta de acceso para el material a esterilizar y compresión negativa. Así mismo, dispondrá de un sistema de renovación de aire independiente del resto de la Central de Esterilización.

 Autoclaves:
Los esterilizadores deberán contar con aireador agua incorporado.

[2]RUTALA W. DESINFECTION, STERILIZATION, WASTE DISPOSAL En Wenzel R. (1996) Cap. 21 (460-495).

Deberá contar con detectores ambientales con alarmas acústicas y ópticas.

Pasos:

a) Inspección y verificación de los artículos: La inspección y verificación de los artículos deberá preceder a la etapa de preparación para detectar fallas del proceso de limpieza, así como las condiciones de integridad y funcionalidad de los artículos. (NORMA)

b) Empaque: El empaque debe ser seleccionado de acuerdo al método de esterilización y al artículo a ser preparado. (NORMA)

c) Técnica de empaque: "La forma y técnica del empaque de todo artículo debe garantizar y mantener el contenido estéril durante el almacenamiento y transporte". (NORMA)

d) Sellado: "El sellado de papel y láminas (filmes) de plásticos o polietileno debe garantizar el cierre hermético del empaque". (NORMA).

e) Identificación del paquete: "Todo paquete debe presentar un control de exposición, una identificación o rotulado del contenido, servicio, lote, caducidad e iniciales del operador". (NORMA).

IV. Esterilización

La Esterilización es un proceso por medio del cual se logra la eliminación de todo microorganismo (incluyendo las esporas bacterianas) y puede obtenerse a través de una diversidad de métodos. La esterilización debe ser aplicada a los instrumentos o artículos clasificados como críticos.

a) Métodos de esterilización físicos o de alta temperatura

- **Esterilización por calor seco:** Todo material resistente al calor e incompatible con la humedad, debe ser esterilizado por calor seco.

Sin embargo este método se va dejando del lado por sus desventajas como la inexistencia en nuestro mercado de controles biológicos para validar los procesos de esterilización de este método. Y una de las causas fundamentales es el tiempo prolongado y la alta temperatura que deteriora el instrumental.

- **Esterilización a vapor:** Todo material resistente al calor compatible con la humedad debe ser esterilizado en autoclave (NORMA).

- Validación del proceso de esterilización por Vapor: La esterilización por calor húmedo debe ser validada para garantizar la seguridad, adecuación y efectividad del proceso. (NORMA).

b) Métodos de esterilización de baja temperatura

- **Químicos – gaseosos:** La Esterilización con métodos químico–gaseosos, deberá realizarse en cámaras con ciclos automatizados que brinden seguridad al usuario. (NORMA).

- **Químicos – plasma**

Validación del proceso de esterilización: Es el procedimiento documentado de una evidencia en relación a los equipos y su operación. Debe asegurar un adecuado nivel de esterilización (SAL Sterilization Assurance Level) para que el proceso específico genere un producto o servicio de acuerdo con su especificación predeterminada y en conformidad con las características de calidad establecidos.

Los resultados del ciclo de esterilización no son verificables mediante inspección o ensayo de los materiales, ya que dichos productos perderían su condición de estéril. Dicha dificultad obliga por una parte a validar el proceso de la esterilización de forma global atendiendo a los diferentes controles (físicos, químicos y biológicos) y por otra parte a acreditar y almacenar dicha certificación. La efectividad del proceso de esterilización, por tanto, incluirá los registros de identificación y control de carga y descarga, contribuyendo a la trazabilidad del producto. Como primer paso y actividad fundamental e imprescindible en el proceso de esterilización, se halla el mantenimiento adecuado de los aparatos ya que no se puede iniciar el proceso sin la garantía del buen funcionamiento de los aparatos esterilizadores.

Es por ello, que todos los equipos de la Central de esterilización (CE), estarán sometidos a un mantenimiento preventivo (siguiendo las instrucciones técnicas de los fabricantes) con el fin de verificar si se dan las condiciones óptimas para su puesta en funcionamiento.

El control del proceso propiamente de esterilización se divide en 4 etapas:

1. Control del equipo (Prueba Bowie-Dick) (autoclaves de vapor con pre vacío) control físico.

2. Control de la Exposición (control químico externo)

3. Control de paquete (Control químico interno)

4. Control de la carga (Control químico interno y/o biológico)

Controles de esterilización: Para asegurar la calidad del procedimiento y método, es indiscutible el uso de indicadores para monitorizar la esterilización. Éstos se clasifican en tres grupos:

a) Monitores físicos: Son elementos de medida incorporados al esterilizador, tales como termómetros, manómetros de presión, sensores de carga, válvulas y sistemas de registro de parámetros, entre otros. Permiten visualizar si el equipo ha alcanzado los parámetros exigidos para el proceso. En la actualidad muchos equipos tienen un microprocesador que imprime las características del proceso en todas sus etapas, sin embargo estos monitores pueden presentar errores o no reflejar lo que ocurre realmente con el proceso.

b) Indicadores químicos:
- INDICADORES DE PROCESO - CINTA ADHESIVA - CLASE I: Son cintas adhesivas impregnadas con tinta termoquímica que cambia de color cuando es expuesta a una temperatura determinada. Tienen como finalidad demostrar que el artículo fue expuesto al proceso de esterilización y distinguir entre artículos procesados y no procesados.

- INDICADOR ESPECÍFICO - TEST DE BOWIE DICK - CLASE II. Es un método para evaluar la eficacia del sistema de vacío del autoclave de pre-vacío, cuya finalidad consiste en demostrar la ausencia de aire u otros gases no condensados en la cámara de esterilización que puedan impedir la rápida y uniforme penetración del vapor en el interior de la carga.

- INDICADOR DE PARÁMETRO SIMPLE - CLASE III. Es un indicador de parámetro único. En este caso, solo nos indica que el paquete estuvo expuesto a una determinada temperatura, según la Asociación para el Avance en Instrumentación Médica (AAMI, 1994).

o- INDICADOR MULTIPARAMÉTRICO - CLASE IV. Es un tipo de indicador de múltiples parámetros mínimos (tiempo y temperatura) del proceso de esterilización. Consiste en una tira de papel impregnado con tinta termocrómica, que cambia de color cuando ha sido expuesta a las condiciones mínimas necesarias del método.

- INDICADOR DE PARAMETRO INTEGRADOR CLASE V Son indicadores designados para reacciona Son indicadores designados para reaccionar ante todos los parámetros, críticos del proceso de esterilización en autoclave (temperatura, tiempo,calidad del vapor) dentro de un intervalo específico del ciclo de esterilización. Estos indicadores son mucho más precisos que los de Clase IV. Se deberán utilizar dentro de cada paquete como indicador interno.

- SIMULADORES INDICADORES DE VERIFICACION DE CICLOS - CLASE VI: Son conocidos también como indicadores de simulación designados para reaccionar a todos los parámetros críticos, dentro de un intervalo específico de ciclos de esterilización también específicos. Funcionan cuando el 95% del ciclo específico ha concluido. Su desempeño y lectura es similar a la de los indicadores de tipo integrador, clase V

c) Indicadores biológicos: Son preparados que contienen una carga suficiente de microorganismos de alta resistencia (Bacillus subtilis, Bacillus stearothermophilus, Niger y otros) a la esterilización y cuya destrucción, al ser sometidos a un ciclo determinado, indica que esta se ha desarrollado satisfactoriamente.

V. Almacenamiento del material

El almacenamiento de los artículos estériles debe realizarse en un lugar que evite los riesgos de contaminación, y favorezca el movimiento e identificación rápida y fácil de los artículos.

El adecuado almacenamiento del material se verá reflejado en la MANTENCIÓN DE LA ESTERILIDAD.

La eficacia de esta etapa del proceso de esterilización, creará en la institución un impacto de ahorro reflejado en el costo, gasto de empaques, tiempo empleado por

el personal, así como ciclos de los equipos de esterilización. Se obviará la reesterilización sin fundamento y de esta manera, rebajando la carga de trabajo, se conseguirá un mejor manejo del inventario y evidencia de elementos con esterilidad reciente.

El área de almacenamiento es de acceso restringido con temperatura controlada de 24 °C., 4 recambios de aire por hora y una humedad relativa que no exceda el 70%.

Consideraciones Generales.

La zona de almacenamiento debe estar separada de otros materiales, fundamentalmente ropa sucia y basura.
• El acceso al área será restringido
• Los paquetes se colocarán en estantes o armarios. Si son paquetes pequeños en cajones o cestas. Se recomienda que no sean de madera.
• Deben estar a una altura mínima del suelo de 30 cm, a 45 cm del techo, y a un mínimo de 5 cm de la pared.
• El material estará lejos de fuentes de humedad o de calor.
• El intercambio de aire debe ser realizado de tal manera que cumplan 10 recambios por hora.
• En esta zona no debe permitirse la presencia de cañerías de vapor, agua potable o aguas residuales.
• Se dispondrá de un adecuado nivel de iluminación
• El material se colocará de manera que sea sencillo de rotar, en función de la fecha de caducidad indicada en el envase.
• Los materiales estarán agrupados homogéneamente, bien diferenciados y siempre que sea posible, colocados en forma vertical.
• No se deberá tocar otros materiales para tomar el que se necesita.
• Estarán identificados.

11.2. Cartera de servicios de Esterilización

A. Esterilización

CARTERA DE SERVICIOS		
Esterilización		
ZONA ROJA	ZONA AZUL	ZONA VERDE ALMACENAMIENTO
Recepción, clasificación, verificación, prelavado y lavado. Secado y lubricación Validación de la limpieza. Inicio de la trazabilidad y registro.	Preparación y empaque de los materiales. Proceso de Esterilización. Procesos de validación de esterilización Desinfección de Alto nivel y testeo del desinfectante. Gestión y administración de la central de esterilización	Almacenamiento Dispensación Transporte

11.3. Normas de organización y funcionamiento de la Central de Esterilización

El Descriptor de Cargos, el Manual de Funciones y de procedimientos son instrumentos normativos que describe los cargos, las funciones específicas a nivel de cargo o puesto de trabajo, desarrolladas a partir de la estructura orgánica y funciones generales establecidas en el Reglamento de Organización y Funciones de cada institución, así como en base a los requerimientos de cargos considerados en el Reglamento General de Hospitales.

La planificación del Central de esterilización debe ser un proceso integral donde se de una participación a todos los implicados tanto técnico administrativos como de las organizaciones sociales . Este proceso deberá identificar las prioridades, actuar y evaluar los resultados obtenidos. Se deberá tener siempre presente los objetivos inmediatos y a largo plazo.

La descripción de la organización de la Central de Esterilización comprende todas aquellas actividades asistenciales y de gestión a lograr la prestación de la cartera de servicios desde el momento en que un servicio del hospital requiere los insumos hasta la entrega de los mismos.

A. Normas de organización y funcionamiento del Servicio

NORMAS DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO	
GENERAL	ESPECIFICAS
Normas Públicas: Ley No. 1178 Sistema Nacional de Personal Sistema de programación de Operaciones Estatuto del trabajador en salud Normas Institucionales: Reglamento general de Hospitales Estatuto orgánico Reglamento interno de personal Manual orgánico funcional Manual de procesos y procedimientos Programa Operativo Anual Ley 3131 del ejercicio profesional medico Proyecto Nacional de Calidad en Salud (PRONACS)	Guías Clínicas de Atención de Enfermería. Reglamento interno de personal de enfermería Protocolos de intervención y actuación de la Central de Esterilización. Manual administrativo de la Central de Esterilización. Registros de proceso y resultados de esterilización. Programa de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos y materiales. Norma nacional de IASS

B. Estructura de organización del Central de esterilización

ESTRUCTURA DE ORGANIZACIÓN	
ÓRGANOS	**CARGOS**
Órgano de Dirección	Director del Hospital Directorio Jefatura de Enfermería
Órgano de Control	Auditor
Órgano de Asesoramiento	Comités técnicos Asesor jurídico
Órgano de Apoyo	Jefe de Administración Encargado de Contabilidad y presupuestos Admisión y estadísticas Auxiliar de Almacén y Activos Fijos Comité hospitalarios.(gestión de calidad , vigilancia epidemiológica de infecciones intrahospitalarias)
Órgano de Línea	Jefe de la Central de Esterilización Regente de Farmacias de Hospitalización Farmacéutica Encargado de Laboratorio Encargado de Imagenología Jefaturas de Enfermería Auxiliar de Enfermería

C. Recursos Humanos esenciales del Central de esterilización

RECURSOS HUMANOS
CARGOS
Responsable de la central de esterilización
Enfermera
Auxiliar de Enfermería

(*) El cálculo de personal se realizará tomando en cuenta los siguientes cuatro criterios:

1. Cantidad (N°) de camas/Capacidad instalada
2. Demanda/población
3. Producción de los servicios del Hospital de Segundo Nivel
4. Perfil epidemiológico.

11.3.1. Organización de la Central de Esterilización

A. Localización

La mejor localización para este servicio con respecto a otras áreas es aquella que reduzca al mínimo los costos de las futuras actividades de transporte desde y hacia la central de esterilización.

Requerimiento de espacio.
Varían significativamente según los procesos que realizará la Central de Esterilización y son siempre calculados durante la planificación. La recomendación general será de: un metro cuadrado por cada cama de internación.

La ubicación de la central de esterilización debe ser cercana a los quirófanos y de fácil comunicación con el resto de los servicios.

El lugar de instalación del Autoclave debe disponer de buena ventilación, para remover el calor y la humedad que genera el equipo mientras se encuentra en operación. Asimismo, requiere de espacios libres en la parte posterior y lateral, para que se le puedan prestar los servicios técnicos que requiera a lo largo de su vida útil. Este espacio es de al menos 0,8 m. Dependiendo del diseño del autoclave, deberá preverse la infraestructura complementaria, para que pueda operar a satisfacción. El esquema que se incluye explica el requerimiento de espacio alrededor del autoclave. La temperatura en la vecindad inmediata del equipo puede ser superior a los 70 °C cuando se encuentra en operación. El piso deberá estar bien nivelado y construido con materiales que resistan la humedad y el calor.

B. Requerimientos técnicos necesarios a considerarse

Acometida eléctrica, dimensionada de acuerdo a los consumos de los equipos existentes en el área. Son típicas demandas de potencia de 21 kw, 38 kw, 48 kw y superiores, para que funcione el generador de vapor. La acometida deberá contar con las seguridades y protecciones requeridas.

Acometida de agua, dimensionada a los consumos del equipo en volumen y presión. Mientras más grande el equipo, mayor consumo. El agua que consume el autoclave debe haber recibido los tratamientos requeridos para eliminar los sólidos en suspensión, que puedan afectar negativamente el funcionamiento de las electroválvulas y demás dispositivos electrohidráulicos.

Aire Comprimido, algunos esterilizadores requieren aire comprimido, pues sus controles son comandados mediante presión neumática. Por lo general, la presión requerida varía de 5x105 Pa a 9,9x105 Pa. El esquema adjunto muestra los requerimientos mínimos de la instalación (válvula de corte, filtro y manómetro).

Sistema de desagüe diseñado para recolectar agua caliente.

Acometida de vapor, si el autoclave no dispone de su propio generador de vapor, debe ser alimentado desde el sistema generador de vapor de la institución (sala de máquinas, caldera). La instalación de suministro debe cumplir con requisitos como válvula de corte, filtro, manómetro e instalación, para recolectar el condensado con filtro y trampa de vapor.

Diseño de espacios, teniendo como primer concepto el de la transmisión de las infecciones intrahospitalarias, los espacios deberán ser lo más amplios, cómodos e

iluminados posibles. Con flujos unidireccionales (de lo contaminado a lo limpio y no a la inversa) pues el proceso de esterilización es lineal.

Comienza en la ventanilla de recibo y termina en la ventanilla de despacho. Por tanto, estas ventanillas deben estar alejadas una de la otra.

La central de Esterilización puede constar de tres zonas perfectamente definidas donde se realizan actividades específicas: Un área roja o zona contaminada (o zona sucia). Un área azul o zona limpia. Y un área verde o zona restringida. Debe existir una separación total entre el área roja y el área azul y cada zona debe disponer de un intercomunicador con el exterior para evitar el tránsito inoportuno.

El personal que labora en el área roja, no debe tener acceso directo al área verde. Cuando este sea necesario deberá hacerlo a través del vestidor.

La zona de vestuarios y servicios debe estar instalada fuera del área azul, llevándose a cabo la entrada y salida del personal por un pasadizo de dirección única.

a) ZONA ROJA. Llamada también zona sucia o contaminada. En esta zona se realizan las actividades de recepción, clasificación, descontaminación y lavado del material sucio.

b) ZONA AZUL. Llamada también zona limpia. En esta zona se realizan actividades de recepción, preparación, embalaje y carga en los distintos esterilizadores del material limpio.

c) ZONA VERDE. Llamada también zona restringida o zona estéril. En ella se realizan actividades de descarga, almacenamiento, distribución y despacho del material esterilizado a través de una ventanilla para el mismo fin.

Deberá contar con facilidades para el lavado de manos, vestuario del personal, inyección y extracción de aire con recambios y filtros de aire de alta eficiencia, manteniendo la temperatura ambiental entre 18º C y 24º C. (Ventilación mecánica) y una humedad del 35% a 50%. Esta zona, particularmente debe constituir un local cerrado por muros, con los pisos y las paredes revestidos en material lavable, lisos y evitando en lo posible ranuras o juntas.

Las esterilizadoras o autoclaves serán empotradas en una de sus paredes mostrando solamente las puertas de carga y controles.

El área de instalación de las autoclaves debe ser permanentemente accesible al personal de mantenimiento y bien ventilado para contrarrestar las altas temperaturas que produce.

De ser posible tendrá un acceso directo, a fin de que cuando los equipos reciban mantenimiento este no interfiera con el funcionamiento de la central de esterilización.

C. Características de los equipos

Las dimensiones de los equipos deberán estar en relación al número de operaciones en los quirófanos y al número de camas del centro de salud (Ver Planeamiento Hospitalario). Ello, para tener en cuenta la capacidad de carga por ciclos y el número de ciclos que se necesiten por día, espacios operacionales, tiempos operacionales, temperatura de trabajo, insumos y accesorios, alimentación eléctrica, vapor, agua (fría, caliente, dura o blanda,) drenajes, microprocesador, contaminación acústica, pérdida calórica, etc.

11.3.2. Funcionamiento del Central de esterilización

REGISTROS BÁSICOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO:

En cuanto a la rutina, se registrará el número de ciclos, número de lote, y el nombre de los operadores responsables del proceso, de acuerdo a lo establecido a diario, semanal o mensualmente.

En cuanto al control de calidad, se registrarán los resultados de pruebas de Bowie Dick por día o semana. Los resultados de los indicadores químicos y biológicos se archivarán en un período no menor de un año.

En cuanto al mantenimiento preventivo de equipos, se recomienda en lo posible mantener un protocolo basándose en algunas recomendaciones. Según AORN, los datos del mantenimiento deben ser específicos para cada equipo, siendo muy importantes:

- Fecha de mantenimiento.
- Número y serie de equipo.
- Localización y número de equipo

• Descripción del problema detectado.
• Nombre del técnico responsable del mantenimiento.
• Firma.

En el caso de mantenimiento correctivo se registrará el motivo de éste.

Otros registros como:
• Programa de educación continua.
• Mediciones ambientales.
• Accidentes laborales.
• Supervisión.
• Los registros son en función a las zonas.
- Hoja de control de carga
- Registro de control biológico
- Hoja registro de incidencias Prueba Bowie-Dick
• Hoja registro de incidencias fase recepción de material
- Hoja registro de incidencias fase entrega de material
- Registro de quejas / reclamaciones
- Registro de averías y desperfectos
- Registro Catálogos.

A. Recepción del material a esterilizar

En la remisión a la central de material para esterilizar deben tenerse en cuenta los siguientes puntos:

• Se realiza dentro del horario establecido por la central, excepto situaciones urgentes.

• Cuando la limpieza del material se realiza en las unidades clínicas debe llegar limpio y seco, puesto que la presencia de líquidos o de materia orgánica impide la esterilización o, en su caso, la desinfección.

• Cuando la limpieza se realiza en la central, se separan los objetos punzantes o cortantes del resto del material, que llegará en un contenedor, sumergido en una solución detergente-desincrustante.

• Los canales y válvulas deben estar abiertos y permeables a fin de garantizar la adecuada difusión del agente esterilizador.

• Cuando el material requiere alguna precaución de manejo, se advierte al personal de la central en el momento de la entrega, indicando los cuidados que precisa.

• El material entregado se identifica con el nombre del servicio de procedencia, la cantidad y denominación del material.

• El personal auxiliar de la central registra el material entregado, cuantía, procedencia y si existe alguna incidencia en la entrega del mismo (ej.: "no está todo el material, algunas piezas están defectuosas", etc.)

B. Dispensación del material estéril

• En el caso de pabellón quirúrgico se realizara la dispensación en función a la solicitud de cada quirófano.
• En caso de disposición a los servicios hospitalarios se realizan en base a un registro en función a la demanda.
• En casos especiales la dispensación se realizara en función a la solicitud 24 horas antes de la cirugía o procedimiento.

Cada servicio solicita con 24 horas de antelación y en el correspondiente formulario de petición el material estéril que precisa. El suministro de material se realiza por la mañana. En dicho formulario consta el servicio peticionario, el tipo de material, la cantidad que se ha pedido y la que se ha servido.

C. Transporte del material estéril

La integridad del envoltorio ha de estar garantizada durante el transporte. El material estéril se distribuye en carros herméticos, el de pequeño tamaño en bolsas o contenedores plásticos cerrados.

D. Almacenaje del material estéril en los servicios.

Una vez fuera de la central el material se almacena en un lugar limpio, seco y fácil de limpiar. Se recomienda el almacenaje en vitrinas o estantes cerrados. Es importante regresar el material luego de la jornada de trabajo.

Caducidad Ver Anexo N°1: Recomendaciones para el tiempo de validez del proceso de esterilización, según diferentes autores.

El tiempo de caducidad no tiene relación con el proceso de esterilización a que haya sido sometido el producto, sino que depende directamente del envoltorio. Los tiempos de caducidad del material estéril son los siguientes:

- Empaquetado en textil y papel con cinta adhesiva (3 meses) - Contenedores de instrumental con protección

del filtro 6 meses
- En bolsa de papel o mixta termosellada (6 meses)
- En doble bolsa termosellada (12 meses)
- Empaquetado en papel Tyvek (12 meses)

Recomendaciones prácticas

1. Los artículos estériles deben ser manipulados de forma cuidadosa, y el menor número de veces posible.
2. Registrar el movimiento de entrada y salida de los artículos.
3. Efectuar inventarios periódicos de los artículos almacenados de reserva (cantidad suficiente).
4. Después de la esterilización, los paquetes deberán permanecer a temperatura ambiente antes de almacenarse para evitar la formación de cual Efectuar inventarios periódicos de los artículos almacenados de reserva (cantidad suficiente).
5. Después de la esterilización, los paquetes deberán permanecer a temperatura ambiente antes de almacenarse para evitar la formación de cualquier condensado de vapor dentro de los armarios.
6. Establecer la frecuencia de limpieza de esta zona.
7. Guardar y distribuir los paquetes obedeciendo el orden cronológico de sus lotes de esterilización, tratando que los lotes antiguos salgan antes que los nuevos.
8. En este caso se empleará una regla básica, P.E.P.S., que significa: "El primero en entrar es el primero en salir"

Mantenimiento preventivo del aparataje

El correcto funcionamiento de los esterilizadores es el mejor sistema de control de calidad, por tanto, está planificado un mantenimiento preventivo de los mismos, bien sea contratado con las casas comerciales proveedoras, como por personal del servicio de mantenimiento del hospital, formado específicamente por las casas comerciales para desarrollar correctamente dicha actividad.

A tal fin se desarrolla un protocolo de revisiones sistemáticas, registrando los resultados de dichas revisiones, así como de las incidencias que ocurran.

Indicadores de calidad de la central de esterilización.

Están diseñados para supervisar el funcionamiento de los autoclaves. Incluyen instrumentos que controlan parámetros como temperatura, tiempo y presión –termómetros, manómetros y cronómetros– y registran el desarrollo del proceso.

Los sistemas de registro de los autoclaves modernos –microprocesador– registran todos los parámetros del ciclo de esterilización e inclusive rechazan el ciclo, en caso de presentarse alguna anomalía.

Criterio de verificación de la efectividad del proceso de esterilización
El proceso de esterilización debe ser efectivo, neutralizar cualquier forma de vida, y se ha de verificar en el correcto resultado de los indicadores físicos, químicos o biológicos.

1. No. de paquetes estériles para los procedimientos quirúrgicos por semana / Total de cirugías realizadas por semana.
2. Nro. de tipo de método de esterilización (autoclave, pupinel, oxido de etieleno y vapor de formaldheido) realizados en el mes / Nro. total de esterilizaciones realizadas en el mes.
3. N° de cargas por autoclave, con hoja de verificación por semana.

$$\frac{\text{N° de cargas por autoclave, con hoja de verificación por semana.}}{\text{N° total de cargas por autoclave por semana. Estándar de calidad: 99\%}} \times 100$$

$$\frac{\text{N° de cargas por ETO, con hoja de verificación, con los indicadores de esterilización correctos por semana.}}{\text{N° total de cargas por Oxido de Etileno por semana. Estándar de calidad: 100\%}} \times 100$$

$$\frac{\text{N° de cargas por gas plasma, con hoja de verificación, con los indicadores de esterilización correctos por semana.}}{\text{N° total de cargas por gas plasma por semana.Estándar de calidad: 99\%}} \times 100$$

Criterio de tiempo de caducidad de la esterilización

Todo producto esterilizado ha de llevar impreso el tiempo de caducidad de la esterilización. Debe ser mínimo el material que requiera ser reesterilizado por haber caducado el tiempo. Indicador.

$$\frac{\text{N° de productos reesterilizados por superar el tiempo de caducidad.}}{\text{N° total de productos que se esterilizan.}} \times 100$$

Estándar de calidad: menor 1%

Criterio de seguridad en el central de esterilización

La central de esterilización ha de trabajar con procedimientos normalizados y seguros, garantizando una frecuencia mínima en los accidentes laborales (de los paquetes).

$$\frac{\text{N° de accidentes ocurridos en el autoclave (quema y/o ruptura de paquetes) en un mes.}}{\text{N° de cargas autoclave realizados al mes.}} \times 100$$

Estándar de calidad: menor 1%

Criterio de satisfacción del cliente interno (equipo de salud).

Indicador:

$$\frac{\text{N° de reclamos o quejas por retraso, deterioro o pérdidas llegadas a la central de esterilizacion al mes.}}{\text{N° de cargas de esterilización utilizados al mes.}} \times 100$$

Estándar de calidad: 0%

11.4. Descriptores de Cargos de la Central de la Esterilización

La descripción de los Cargos se realiza siguiendo la metodología de "Gestión por competencias en Recursos Humanos" este es un enfoque integral, para la administración, dirección y desarrollo de las personas de una organización, que se basa en la identificación y desarrollo de las conductas necesarias para el desempeño eficaz en los puestos de trabajo. Entendiendo por desempeño eficaz el uso óptimo de los recursos y cumplimiento de objetivos y metas organizacionales.

El Manual de Cargos por Competencias enumerar las tareas o atribuciones que conforman los diferentes cargo y que lo diferencian de los demás cargos que existen en el Hospital; es la enumeración detallada de las atribuciones o tareas del cargo (qué hace el ocupante), la periodicidad de la ejecución (cuándo lo hace), los métodos aplicados para la ejecución de las atribuciones o tareas (cómo lo hace) y los objetivos del cargo (por qué lo hace).

Las funciones que se señalan en la presente norma de caracterización de Hospitales de Segundo Nivel de Atención son enunciativas y NO limitativas.

11.4.1. Cargo: Responsable de la Central de Esterilización

TÍTULO DEL CARGO:	Responsable de la Central de Esterilización	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	Linea		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	**Operativa:** ☐ Consulta Externa ☐ Urgencias y Emergencias ☐ Hospitalización	**Órgano:**	**Linea**
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	*		

* De acuerdo a escala salarial vigente

DEPENDENCIA	
Jerárquica	**Funcional**
Dirección del Hospital Sub dirección Departamento médico asistencial	Responsable Unidad de diagnostico y tratamiento Jefe de Enfermería

SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**
Profesionales de Enfermería. Auxiliar de enfermería	Auxiliar de Ropería Lavandería y limpieza Auxiliar mantenimiento polivalente

OBJETIVO DEL CARGO
Planificar, conducir y controlar la realización de los procesos, procedimientos, protocolos, acciones, actividades y tareas de esterilización en forma Integral con calidad de acuerdo a lo establecido en los Protocolos de Enfermería

PERFIL DEL CARGO	
Relaciones	
Formación Académica	**Experiencia Laboral**
Título en Provisión Nacional de Licenciatura en enfermería	Mínimo 2 años de experiencia laboral general en el área de enfermería.
Post grado o especialidad en área de esterilización (DESEABLE)	Mínimo 1 año de experiencia especifica en cargos administrativos de enfermería.

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1)	Manejo de paquetes computacionales.
2)	Manejo de Internet.
3)	Conocimiento en administración hospitalaria
4)	Manual de procedimientos de enfermería (Ministerio de Salud y Deportes e INASES)
5)	Protocolos de atención de enfermería

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS

Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	Organiza, planifica cursos capacitación y educación continua en enfermería.
	Gestión de Personas	Gestión de recursos humanos (turnos, solicitud de personal y otros)
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	Gestión de recursos materiales y activos fijos. Elaboración del POA Supervisión de los procesos y resultados En la parte administrativa realiza los pedidos mensuales al almacén central para la dotación semanal de material de escritorio a los diferentes servicios de hospitalización. Realiza los pedidos a farmacia para la dotación de insumos médicos a los servicios de hospitalización.
	Gestión de Prioridades	Por la ubicación puede estar atenta a cualquier intercurrencia en el servicio coadyuvando a mejorarlos servicios.
AGILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Es capaz de dar instrucciones al personal, retroalimentar su rendimiento, presentar información y facilitar reuniones del equipo de enfermería u otras áreas del equipo de salud
	Capacidad de Aprendizaje	Disposición para asistir a seminarios o cursos de actualización profesional, tiene que estar abierta a las actualización de procedimientos
AGILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	Dirige las acciones tendientes a la adecuación al cambio.
	Foco en el cliente	Logra la satisfacción de los asegurados con el servicio de la Central de Esterilización manera indirecta a través de la supervisión y guía del equipo de trabajo.
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Debe estar pronta a responder a las demandas cuando las mismas requieren de su mayor experiencia.
	Solución de Problemas	Debe ser capaz de apoyar en la solución de problemas de toda naturaleza independientemente del tipo de problema generado (enfermería, social, administrativo)
	Capacidad Técnica Funcional	Cumple adecuadamente funciones administrativas, de investigación y docencia, y funciones asistenciales.
	Gestión de Sistemas	Maneja todo el sistema de información de los procesos de esterilización con facilidad.
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Plantea propuestas de intervención e innovaciones para mejorar la calidad de atención. Debe encontrar formas de solucionar problemas aún cuando los medios sean limitados.
	Equilibrio Emocional	Capacidad de manejo de conflictos. para mantener la calma en situaciones críticas y coordinar lo que requiera el equipo multidisciplinario
	Negociación	Debe tener una capacidad conciliatoria para resolver problemas de conciliación. con la Clínica proveedora del servicio

11.4.2. Cargo: Auxiliar de Enfermería o Técnico Medio en Enfermería

TÍTULO DEL CARGO:	Auxiliar de Enefermería o Técnico Medio en Enfermería	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	Linea		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	**Operativa:** ☐ Consulta Externa ☐ Urgencias y Emergencias ☐ Hospitalización	**Órgano:**	**Linea**
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	*		

* De acuerdo a escala salarial vigente

DEPENDENCIA	
Jerárquica	**Funcional**
Director del Hospital Sub director del departamento medico asistencial Jefe de Unidad de Enfermería	Responsable del Servicio de Cirugia y esterilizacion Jefe de Unidad de Enfermería Enfermera supervisora Lic. En enfermería del servicio

SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**

OBJETIVO DEL CARGO

Apoyar al servicio de enfermería en la organización, procesamiento y distribución del material necesario para los procedimientos quirúrgicos.

PERFIL DEL CARGO

Relaciones	
Formación Académica	**Experiencia Laboral**
Título en provisión Nacional de Auxiliar en Enfermería o Técnico medio en Enfermería	Mínimo 1 años de experiencia laboral general en el área de enfermería.
Cursos de capacitación en esterilización, DAN u otros (deseable)	Mínimo 1 años de experiencia específica en el área hospitalaria y/o emergencias.

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1)	Conocimiento de la política de salud en SAFCI
2)	Conocimiento de reglamento del ejercicio de la practica en enfermería
3)	Conocimiento de la norma nacional de procedimientos de enfermería
4)	Conocimiento básico de funcionamiento de equipos e instrumental médico.
5)	Conocimiento básico en ofimática.
6)	Conocimiento del Código de Seguridad Social, su reglamento, disposiciones conexas y complementarias (cuando corresponda)
7)	Conocimiento del idioma originario del lugar donde se encuentre trabajando (deseable)

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS		
Competencia Genéricas	**Sub-competencias**	**Conducta Asociada**
PRACTICA CLINICA	Desarrollo profesional	Apoyar y desarrollar las ordenes médicas y acciones de enfermería y registro correspondiente en los diferentes instrumentos de acuerdo a su competencia. Brindar atención al usuario en tratamiento, confort, movilización y otros con calidad y calidez Cumple con el plan de cuidados de enfermería a usuarios.
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	Verifica que el usuario cumple con todo los registros del expediente clínico. Prepara de manera adecuada al usuario. Realiza indicaciones de enfermería.
	Gestión de Prioridades	Prestar atención a cualquier intercurrencia en el servicio coadyuvando a su mejora
HABILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Capaz de tener una facilidad en las habilidades de la comunicación usuario – personal de salud, comunicación a usuarios y familiares los aspectos claves para un mejor cuidado
	Capacidad de Aprendizaje	Disposición para asistir a seminarios o cursos de actualización profesional y otros de actualización.
HABILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	N/a
	Enfocado en el usuario	Logra la satisfacción de los usuarios con el personal de enfermería de manera directa mediante una buena atención.
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Debe estar pronta a responder a las demandas cuando las mismas requieren de su mayor experiencia.
	Solución de Problemas	Debe ser capaz de apoyar en la solución de problemas de toda naturaleza independientemente del tipo de problema generado (asistencial, administrativo, social y otros).
	Capacidad Técnica Funcional	Cumple adecuadamente funciones administrativas y asistenciales.
	Gestión de Sistemas	Maneja todo el registro de información de enfermería con facilidad.
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Generar un ambiente agradable y de confianza.
	Equilibrio Emocional	Capacidad para mantener la calma en situaciones críticas y coordinar lo que requiera el equipo multidisciplinario
	Negociación	Capacidad de gestionar actividades para brindar atención de manera adecuada al usuario, habilidad conciliatoria para coadyuvar a la resolución de problemas

11.4.3. Cargo: Enfermería de Servicio

TÍTULO DEL CARGO:	Enfermería de Servicio	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	Linea		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	**Operativa:** Consulta Externa Urgencias y Emergencias Hospitalización	**Órgano:**	**Linea**
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	*		

* De acuerdo a escala salarial vigente

DEPENDENCIA	
Jerárquica	**Funcional**
Director del Hospital Sub director del departamento medico asistencial Jefe de Unidad de Enfermería	Director del Hospital Responsable del Unidada quirúrgica y esterilización Jefe de Unidad de Enfermería Enfermera supervisora optimo o sea función

SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**
Auxiliar de enfermería	Auxiliar o técnico de enfermería Internos Pasantes-estudiantes

OBJETIVO DEL CARGO
Aplicar el proceso de gestión para garantizar las etapas del proceso de Limpieza, desinfección, esterilización y almacenamiento para su distribución a los diferentes servicios

PERFIL DEL CARGO	
Relaciones	
Formación Académica	**Experiencia Laboral**
Título en Provisión Nacional de Licenciatura en enfermería	Mínimo 1 años de experiencia laboral general en el área de enfermería.
Post grado en área de esterilización (DESEABLE)	

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1)	Conocimientos de la política SAFCI
2)	Conocimiento básico en ofimática
3)	Manejo de Internet.
4)	Código de Seguridad Social, su reglamento, disposiciones conexas y complementarias.
5)	Protocolos de atención médica.

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS

Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	Organiza, planifica cursos capacitación y educación continua en enfermería.
	Gestión de Personas	Supervisa el cumplimiento del plan de cuidados de enfermería y del plan terapéutico médico.
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	En la parte administrativa realiza los pedidos mensuales al almacén central para la dotación semanal de material de escritorio a los diferentes servicios de hospitalización. Realiza los pedidos a farmacia para la dotación de insumos médicos a los servicios de hospitalización.
	Gestión de Prioridades	Por la ubicación puede estar atenta a cualquier intercurrencia en el servicio coadyuvando a mejorarlos servicios.
AGILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Es capaz de dar instrucciones al personal, retroalimentar su rendimiento, presentar información a usuarios y facilitar reuniones del equipo de enfermería u otras áreas del equipo de salud.
	Capacidad de Aprendizaje	Disposición para asistir a seminarios o cursos de actualización profesional, tiene que estar abierta a las actualización de procedimientos.
AGILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	Dirige las acciones tendientes a la adecuación al cambio.
	Foco en el cliente	Logra la satisfacción de los asegurados con el servicio de enfermería de manera indirecta a través de la supervisión y guía del equipo de enfermería.
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Debe estar pronta a responder a las demandas cuando las mismas requieren de su mayor experiencia.
	Solución de Problemas	Debe ser capaz de apoyar en la solución de problemas de toda naturaleza independientemente del tipo de problema generado (enfermería, social, administrativo)
	Capacidad Técnica Funcional	Cumple adecuadamente funciones administrativas, de investigación y docencia, y funciones asistenciales.
	Gestión de Sistemas	Maneja todo el registro de información de enfermería con facilidad.
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Debe encontrar formas de solucionar problemas aun cuando los medios sean limitados.
	Equilibrio Emocional	Capacidad para mantener la calma en situaciones críticas y coordinar lo que requiera el equipo multidisciplinario
	Negociación	Debe tener una capacidad conciliatoria para resolver problemas con la Clínica proveedora del servicio

11.5. Manual de Funciones de la Estación de Esterilización

11.5.1. Funciones: Responsable de la Estación de esterilización

TÍTULO DEL CARGO:	Responsable de la Central de Esterilización	Código:	

OBJETIVO DEL CARGO
Planificar, conducir y controlar la realización de los procesos, procedimientos, protocolos, acciones, actividades y tareas de esterilización en forma Integral con calidad de acuerdo a lo establecido en los Protocolos de Enfermería

FUNCIONES	
	Descripción
1.	Mantener inventario actualizado de material y equipos médicos.
2.	Realizar pedidos de material en forma semanal y mensual de acuerdo a normas establecidas.
3.	Informar oportunamente a la jefe de Enfermeras, supervisión y administrador, de desperfectos de aparatos y pérdidas de instrumental y otros en forma escrita solicitando la reparación o reposición inmediata.
4.	Controlar el movimiento diario de material y equipos.
5.	Solucionar problemas que se presenten dentro del servicio, en forma inmediata.
6.	Conocer requerimientos, consumo y gastos de material y equipos en el servicio.
7.	Llevar registro de existencia de material anotando pérdidas, deterioros y otros.
8.	Evaluar periódicamente al personal de su dependencia.
9.	Planificar ejecutar y evaluar el Programa de la Educación continua
10.	Realizar reuniones periódicas con las jefes de piso y el personal de quirófanos, a fin de coordinar actividades.
11.	Supervisar y controlar permanentemente el orden y limpieza del servicio.
12.	Elaborar el Programa Operativo Anual Individual(POAI)
13.	Coordinar las actividades Docentes –Asistenciales con las unidades correspondientes
14.	Normar los procedimientos de esterilización y manejo del material estéril en todo el establecimiento.
15.	Asegurar que el material se ha procesado de acuerdo a normas vigentes.
16.	Administrar el servicio en forma eficiente desde el punto de vista costo/beneficio.
17.	Administrar los recursos humanos y materiales del servicio.
18.	Asesorar al personal del hospital en materias de esterilización y desinfección.
19.	Participar en el comité de Vigilancia Epidemiológica del Hospital.
20.	Cautelar la mantención preventiva y el uso apropiado del instrumental y equipos que se procesan.
21.	Supervisar el manejo del material estéril en todo el hospital
22.	Mantener el nivel constante de instrumental, material equipo y ropa de cuerdo a necesidades

	Otros roles que puede cumplir
	Comité de Análisis de la Información y Gestión Hospitalaria
	Comité de Infecciones Nosocomiales, Residuos Sólidos y Bioseguridad
	Comité de Enseñanza e Investigación

11.5.2. Funciones: Enfermería de Servicio

TÍTULO DEL CARGO:	Enfermería de Servicio	Código:	

OBJETIVO DEL CARGO
Aplicar el proceso de gestión para garantizar las etapas del proceso de Limpieza, desinfección, esterilización y almacenamiento para su distribución a los diferentes servicios

FUNCIONES

	Descripción
1.	Cumplir y hacer cumplir el Reglamento Interno de la Institución.
2.	Presentarse en el Servicio con el uniforme correspondiente y con puntualidad
3.	Recepcionar y entregar el turno en forma oral y escrita cumpliendo el protocolo.
4.	Entregar el material a Quirófanos y diferentes Servicios, bajo normas establecidas.
5.	Vigilar el manejo correcto de autoclaves y otros cuidando permanentemente su mantenimiento.
6.	Recepcionar el instrumental de quirófanos y de los diferentes Servicios en buenas condiciones cumpliendo las normas de recepción, para su esterilización inmediata
7.	Controlar al entregar material y detectar el material que no este debidamente esterilizado.
8.	Controlar que el equipo y material a esterilizar lleve su respectivo testigo cumpliendo con las normas establecidas del servicio.
9.	Comunicar oportunamente a la jefe del servicio sobre deterioro o extravió de material.
10.	Orientar y colaborar al personal de su dependencia de sus actividades y tareas del servicio.
11.	Llevar un registro del movimiento del material y equipo en forma diaria.
12.	Evitar el ingreso de personas ajenas al servicio y anexas.
13.	Fomentar y mantener buenas relaciones con el personal.
14.	Realizar reuniones mensuales con jefe de quirófanos e instrumentadoras a fin de adecuar el contenido de paquetes o estuches de acuerdo a necesidad reales.
15.	Realizar el control de calidad de los procesos de esterilización.
16.	Realizar control biologico de implantes, dejar documentado en el expediente clinico del usuario y en el registro de la Central de Esterilización
17.	Controlar en el material la fecha de caducidad y actualizar los no vigentes.
18.	Participar en eL Programa de Educación continua
19.	Desarrollar las actividades docentes asistenciales en forma directa.
20.	Depende en forma directa de la jefe del servicio, tiene bajo su dependencia a las auxiliares de enfermería y personal de servicio.
21.	Reemplaza a la jefe de sección en su ausencia.
22.	Ser Licenciada en enfermería.

	Otros roles que puede cumplir
	Comité de Análisis de la Información y Gestión Hospitalaria
	Comité de Infecciones Nosocomiales, Residuos Sólidos y Bioseguridad
	Comité de Enseñanza e Investigación

11.5.3. Funciones: Auxiliar de Enfermería o Técnico Medio en Enfermería

TÍTULO DEL CARGO:	Auxiliar de Enfermería o Técnico Medio en Enfermería	Código:	

OBJETIVO DEL CARGO
Apoyar al servicio de enfermería en la organización, procesamiento y distribución del material necesario para los procedimientos quirúrgicos.

FUNCIONES	
	Descripción
1.	Presentarse en el Servicio con el uniforme correspondiente y con puntualidad
2.	Recibir el turno cumpliendo el protocolo de recepción y entrega de turno
3.	Distribuir el material estéril; a todos los servicios del Hospital cumpliendo las normas establecidas
4.	Recepcionar el material utilizado en los diferentes servicios, cumpliendo las normas de recepción establecidas
5.	Preparar los paquetes y estuches, cumpliendo las normas de preparación establecidas
6.	Identificar, el material que se encuentre en mal estado para reparación o para ser dado de baja, comunicando en forma verbal y escrita a su inmediato superior.
7.	Disponer el material para su esterilización en los carros correspondientes, cumpliendo las normas establecidas.
8.	Realizar el manejo de los autoclaves cumpliendo el protocolo y la ficha técnica del manejo de autoclaves.
9.	Disponer los paquetes y estuche estériles en los estantes del área de almacenamiento, tomando en cuenta la fecha de caducidad.
10.	Realizar el manejo del cuaderno de control del material que corresponde a las áreas correspondientes con responsabilidad.
11.	Entregar el turno en forma verbal y escrita en presencia del personal entrante y saliente del turno.
12.	Elaboración del material gasa, torundas, apósitos laminas y otros.
13.	Tener conocimiento de los niveles y grados de temperaturas de esterilización en cuanto a la ropa e instrumental quirúrgico.
14.	Realizar lavado y desinfección descontaminación del material recepcionado.

	Otros roles que puede cumplir
	Comité de Análisis de la Información y Gestión Hospitalaria
	Comité de Infecciones Nosocomiales, Residuos Sólidos y Bioseguridad
	Comité de Enseñanza e Investigación

11.6. Infraestructura Funcional

Cuadro funcional de la infraestructura del Hospital de segundo nivel: Central de esterilización

AMBIENTE AREA DE CENTRAL DE ESTERILIZACION	FUNCION	RELACIONES
Central de esterilización	Servicio que recibe, acondiciona, procesa, controla y distribuye textiles (ropa, gasas, apósitos), equipamiento biomédico e instrumental a todos los sectores del hospital, con el fin de proveer un insumo seguro para ser usado con el usuario. Se divide en cuatro ares zona roja, zona azul, zona verde y el área de apoyo. Esterilización de instrumental, material quirúrgico e insumos, ropa de quirófano y partos. Debe tener área de recepción, lavado, desinfección, preparación, esterilización y entrega. Que contemple normas de bioseguridad.	Directa con quirófano, sala de partos; indirecta con otras áreas de atención hospitalaria.
Zona Roja	Llamada también zona sucia o contaminada. En esta zona se realizan las actividades de recepción, clasificación, descontaminación y lavado del material sucio.	Con el área de Quirófanos y servicios de hospitalización y el áreas del la Central de esterilización
Zona azul	Llamada también zona limpia. En esta zona se realizan actividades de recepción, preparación, embalaje y carga en los distintos esterilizadores del material limpio.	Su relación es con el área roja y verde de la Central de esteririlazacion y el área de apoyo.
Zona verde	Llamada también zona restringida o zona estéril. En ella se realizan actividades de descarga, almacenamiento, distribución y despacho del material esterilizado a través de una ventanilla para el mismo fin.	Con el área de Quirófanos y servicios de hospitalización y el áreas del la Central de esterilización
Área de apoyo	La jefatura y secretaria de esterilización, vestuarios baños, salas de estar o descanso.	Con todas las áreas de Central de Esterilización

11.7. Equipamiento (Mobiliario, equipos, instrumental y herramientas) del Servicio de Central de Esterilización

El equipamiento descrito del Servicio de la Central de Esterilización la descripción es de acuerdo a cada área, se constituye en un listado mínimo de referencia que podrá ser ampliado en función del "Planeamiento Hospitalario" siendo enunciativo y no limitativo. Tanto el mobiliario como el equipamiento del servicio se describen en el cuadro siguiente.

A. Equipamiento del Servicio de Esterilización

AREAS	AMBIENTE	MOBILIARIO DE OFICINA	MOBILIARIO HOSPITALARIO	EQUIPAMIENTO MEDICO	INSTRUMENTAL	OTROS EQUIPOS / VARIOS INFORMATICOS	OBSERVACIONES
CENTRAL DE ESTERILIZACION	Esterilización	Estantes tipo mecano		Autoclave	Cestas de acero inoxidable	Basurero	
	Recepción	Mesa		Esterilizador	Equipo de apoyo a esterilizacion	Carro de transporte	
	Descarga y almacenamiento	Sillas apilables		Lavadores ultrasonido	Equipo de apoyo a quirofano	Computadora	
	Entrega y Distribución			Destilador de agua		Impresora	
	Entrega y Distribución			Sellador de bolsas		Reloj de pared	
	Secretaria					Estufa	
	Sala de estar						
	Vestuarios y Baños	Casilleros					

11.8. Insumos (Vacunas, medicamentos, material quirúrgico de curaciones de escritorio) del Servicio de Esterilización

Dispositivos Médicos son sustancia, mezcla de sustancias, material, aparato o instrumento empleado solo o en combinación para el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y prevención de enfermedades en humanos

Para la determinación de tipos y cantidades de estos dispositivos médicos se deberá tomar en consideración la producción del Servicio especifico descrito en el "Planeamiento Hospitalario" y la logística necesaria para disponer oportunamente de los mismos, siendo esta descripción referente y enunciativa y no limitativa, debiendo cada servicio prever sus dispositivos médicos genéricos y comunes a otros servicios y específicos propios de cada servicio.

EQUIPO MÉDICO: Aparatos, accesorios e instrumental para uso específico, destinados a la atención médica, quirúrgica o a procedimientos de exploración, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes.

PRÓTESIS, ÓRTESIS Y AYUDAS FUNCIONALES: Dispositivos médicos destinados a sustituir o complementar una función, un órgano o tejido del cuerpo humano.

AGENTES DE DIAGNÓSTICO: Todos los insumos incluyendo antígenos, anticuerpos, calibradores, verificadores o controles, reactivos, equipos de reactivos, medios de cultivo y de contraste, y cualquier otro similar que pueda utilizarse como auxiliar de otros procedimientos clínicos o paraclínicos. En esta categoría se incluyen los agentes de diagnóstico de isótopos radiactivos.

MATERIAL QUIRÚRGICO Y DE CURACIÓN: Dispositivos o materiales que adicionados o no de antisépticos y germicidas se utilizan en la práctica quirúrgica o en el tratamiento de las soluciones de continuidad, lesiones de la piel o sus anexos.

PRODUCTOS HIGIÉNICOS: Materiales y sustancias que se aplican en la superficie de la piel o cavidades corporales y que tengan acción farmacológica o preventiva.

MATERIAL DE ESCRITORIO Y PAPELERIA: Conjunto de útiles de escrito, papel y cartón en sus diversas formas y clases como ser: tintas, lápices, bolígrafos, engrapadoras, perforadoras, calculadoras, medios magnéticos, tóner para impresoras y fotocopiadoras y otros destinados al funcionamiento de oficinas

MATERIAL DE LIMPIEZA

Materiales como jabones, detergentes, paños, ceras, cepillos, escobas y otros utilizados en la limpieza e higiene de bienes y lugares públicos.

11.9. Procesos y procedimientos del servicio de Central de Esterilización

Los Hospitales de Segundo Nivel deberán elaborar los flujos de procesos acorde a la cartera de servicios ofertada, a continuación se puede observar ejemplos de procesos:

11.9.1. Area o Zona Roja

Ministerio de Salud	**Gestión de Atención en Esterilización**	Código:
		Regional :
	Recepción y recojo y proceso de limpieza de material para Esterilización	Fases:
		Fecha:
		Página: 1 de 2

Tipo de proceso:	OPERATIVO ☐	Responsable: Profesional de Enfermería y Auxiliar de enfermera de esterilización

Objeto: Asegurar que el proceso de limpieza y desinfección de los elementos hospitalarios.

Alcance: Garantía de limpieza y desinfección **Área:** Zona Roja

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	Recursos Tecnológicos	Recursos Financieros	Recursos Informáticos
Enfermera profesional(esterilización) Auxiliar de enfermería (esterilización)	Central telefónica		

ENTRADAS	SALIDAS
Registro de material contaminado	Registro de material limpio y desinfectado

Proveedores:	Insumos:	Usuarios:	Productos:

N°	Responsable	Descripción
1)	Personal de los servicios	Entrega el instrumental para ser esterilizado en los servicios. Los carros con el material de los diferentes Servicios deben ser descargados en esta área.
2)	Enfermera Profesional y auxiliar de enfermería (esterilización)	La recepción se realiza en el zona roja área sucia del Servicio de Esterilización. Se adjunta inventario de material.
3)	Enfermera profesional(esterilización)	Verificar que los equipos estén completos
4)	Enfermera profesional	Verificar que el material ha sido sometido a limpieza y desinfección.
5)	Enfermera profesional	Realiza el registro respectivo de material limpio y desinfectado

Soporte Legal:		
Estándar de Calidad: 100% de registro del material limpio y desinfectado		
Indicadores: Nº ítem de inventario de material recibidos / Nº ítem de inventario de material entregados		
Puntos de Control: 1. Inventario de material que se esteriliza		
Definiciones:		
Anexos: Inventario de material que se esteriliza		
Elaboró:		
Revisó: Equipo de contra parte	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:**	
Observaciones:		

11.9.2. Area o Zona Azul

Ministerio de Salud	**Gestión de Atención en Esterilización**	Código:	
		Regional :	
	Preparación y esterilización del material	Fases:	
		Fecha:	
		Página: 1 de 2	
Tipo de proceso:	OPERATIVO ☐	Responsable: Enfermera de esterilización	
Objeto: Eliminar la materia orgánica y carga microbiana.			
Alcance:		**Área:** Zona Azul	

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	Recursos Tecnológicos	Recursos Financieros	Recursos Informáticos
Enfermera Profesional (esterilización) Auxiliar de enfermería(esterilización)	Central telefónica		

ENTRADAS	SALIDAS
Registro de material limpio o desinfectado	Registro de material esterilizado

Proveedores:	Insumos:	Usuarios:	Productos:

Nº	Responsable	Descripción
1)	Enfermera profesional (esterilización)	☐ Validación del procesos de limpieza ☐ Preparado de la ropa quirúrgica ☐ Preparación delos paquetes quirúrgicos instrumental, material accesorio y otros. ☐ Implementar procesos de validación y calidad de los procesos de esterilización. ☐ Implementación de los indicadores físicos, químicos y biológicos. ☐ Registras todos los pasos del proceso de esterilización

Soporte Legal:		
Estándar de Calidad: 100% de material esterilizado y validado.		
Indicadores: Nº de material esterilizado entregado / Nº de material a esterilizar entregado		
Puntos de Control: Registro de material esterilizado		
Definiciones:		
Anexos: Registro de material esterilizado		
Elaboró:		
Revisó:	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:**	
Observaciones:		

11.9.3. Area o Zona Verde

Ministerio de Salud	**Gestión de Atención en Esterilización**	Código:
		Regional :
	Almacenamiento de material estéril	Fases:
		Fecha:
		Página: 1 de 2
Tipo de proceso:	OPERATIVO ☐	Responsable: Enfermera de esterilización
Objeto: Conserva y mantiene el material estéril		
Alcance:	**Área:** Zona Verde	

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	Recursos Tecnológicos	Recursos Financieros	Recursos Informáticos
Enfermera Profesional (esterilización) Auxiliar de enfermería(esterilización)	Central telefónica		

ENTRADAS	SALIDAS
Registro de material estéril	Registro de material estéril almacenado y dispensado

Proveedores:	Insumos:	Usuarios:	Productos:

N°	Responsable	Descripción
1)	Enfermera profesional (esterilización)	☐ Validación del procesos de esterilización ☐ Distribuir el material en los diferentes estantes de acuerdo a los principios. ☐ Distribución de material estéril al área quirúrgica ☐ Distribución de material a los servicios hospitalarios.

Soporte Legal:			
Estándar de Calidad: 100% de material estéril distribuido			
Indicadores: Nº ítem de inventario de material distribuidos / Nº ítem de inventario de material almacenado			
Puntos de Control: 1. Inventario de material almacenado			
Definiciones:			
Anexos: Iventario del material que se esteriliza			
Elaboró:			
Revisó: Equipo de contra parte **Firma:**		**Aprobó:**	
Acta Nº:		**Fecha:**	
Observaciones:			

11.10. Flujo del servicio de Esterilización

Serán desarrollados por cada Hospital y se debe considerar que el proceso de producción es en forma horizontal que permita un flujo unidireccional para evitar contaminación de los productos.

ANEXOS

ANEXO Nº1
RECOMENDACIONES PARA EL TIEMPO DE VALIDEZ DEL PROCESO DE ESTERILIZACIÓN, SEGÚN DIFERENTES AUTORES

AUTOR	EMPAQUE	TIEMPO	OBSERVACIÓN
ZANON, 1987	Papel grado médico, algodón, papel.	Empaque íntegro 3 semanas	Anaquel abierto.
		8 semanas	Anaquel cerrado
NOGUEIRA et al, 1987	Papel kraft, manila, sulfito	10 días	No hay diferencia en almacenamiento. En armarios con diferentes características
	Campo doble de algodón	30 días	
	Cajas de metal.	30 días	
SAO PAULO, 1994	Diferentes empaques en proceso físico.	7 días	Empaques íntegros
	Papel grado médico, ETO	Indefinido	
GARDNER, PEEL 1986	Tejido de algodón simple.	3 - 14 días	Anaquel abierto.
		14 - 21 días	Anaquel cerrado.
	Tejido de algodón doble.	28 - 56 días	Anaquel abierto.
		56 - 77 días	Anaquel cerrado.
	Papel crepado simple.	28 - 49 días	Anaquel abierto.
		+63 días	Anaquel cerrado.
RUTALA, 1992	Empaques plásticos, Semipermeables mixtos.	30 días	Empaques sellados con calor. Íntegros.
		9 meses	

Fuente: MAYWORM(1984). Diversos autores discuten los plazos de validación de la esterilidad. PUGLIESE, HUNSTIGER 1992, AORN 1994, AORN 1996. Sugieren que estos plazos deben ser establecidos por cada institución de acuerdo a las recomendaciones dadas.

ANEXO Nº 2
Materiales y procedimientos Desinfectantes

TIPO DE MATERIAL	PROCEDIMIENTO	EJEMPLO
Material crítico: Aquel que entra en contacto con tejidos estériles o con el sistema vascular	Esterilización	Instrumental quirúrgico, implantes
		Aparatos de endoscopia rígidos que penetran en cavidades estériles
		Catéteres, sondas, drenajes, agujas
Material semicrítico: Aquellos que están en contacto con membranas, mucosas o piel no intacta	Desinfección de alto nivel	Aparatos de endoscopia rígidos que penetran en cavidades no estériles
		Endoscopios flexibles
		Máquinas de diálisis
		Otoscopio, sinuscopio
		Equipos de terapia respiratoria
		Palas de laringoscopio
		Espéculo vaginal
		Termómetros rectales
Material no crítico:		Termómetros de axila
Aquel que entra en contacto con piel intacta, no con membranas mucosas.	Desinfección de nivel intermedio o bajo	Orinales planos
		Fonendoscopios
		Desfibriladores
		Manguitos de tensión arterial

"Esterilización", ANALES Sis San Navarra 2000, Vol. 23, Suplemento 2 (95-103).
UNE-EN 556. Esterilización de los productos sanitarios. Requisitos para los productos sanitarios etiquetados "Estéril". Asociación Española de Normalización y Certificación, editor. Madrid 1995

MATERIALES, METODOS Y DURACION DE ESTERILIZACION

MATERIAL	GRADO	TIEMPO	DURACION DE ALMACENAMIENTO
TELA	170º	60 MINUTOS	7 DIAS
GOMA	140º	60 MINUTOS	7 DIAS
VIDRIO	160º	120 MINUTOS	7 DIAS
METALES	170º	120 MINUTOS	7 DIAS
AGUJAS Y JERINGAS	170º	120 MINUTOS	7 DIAS
GUANTES DE LATEX		NO SE ESTERILIZA	

ANEXO Nº 4
PRINCIPALES AGENTES DESINFECTANTES Y LÍMITES DE EXPOSICIÓN OCUPACIONAL

AGENTE QUÍMICO	REQUERIMIENTO OSHA
ALCOHOLES	VARIABLES PELS (dependiendo de tipo).
ORTHOPTHALDEHÍDO	Límites no establecidos
DIÓXIDO DE CLORO	0.1 ppm. 8 Hrs. TWA / 0.3 ppm. STEL.
FORMALDEHÍDO	0.1 ppm. 8 Hrs. TWA / 0.3 ppm. STEL.
GLUTARALDEHÍDO	0.2 ppm. Límite ambiental.
PERÓXIDO DE HIDRÓGENO	1 ppm. 8 Hrs. TWA.
ACIDO PERACÉTICO	Límites no establecidos
FENOLES	5 ppm. 8 Hrs. TWA.

ANEXO Nº 5

Modificado por ASOCIACIÓN AMERICANA DE INSTRUMENTACIÓNMÉDICA (AAMI) 1996.	
PELS	Límite de exposición permitido
TWA	Tiempo máximo establecido
STEL	Tiempo mínimo de exposición
Ppm	Partes por millón

OSHA = Organización Americana de Salud y Seguridad Ocupacional.

ANEXO Nº 6

ESQUEMA FUNCIONAL AREA ESTERILIZACION CENTRAL
ZONA VERDE
ZONA AZUL
ZONA ROJA
ENTREGA Y DISTRIBUCION
DESCARGA Y ALMACE-NAMIENTO
ENTREGA Y DISTRIBUCION
ESTERILIZACION
RECEPCION PREPARACION DE MATERIAL
DESCONTA-MINACION Y LAVADO
SECRETARIA
JEFATURA
VESTUARIOS Y BAÑOS
SALA DE ESTAR
RECEPCION CLASIFICACION
CIRCULACIONES
PERSONAL
ABASTECI-MIENTOS
AREA DE APOYO

BIBLIOGRAFÍA

- Guía de diseño Hospitalario para América Latina
- Manual de organización y funcionamiento del bloque quirúrgico
- Manual de evaluación y acreditación de establecimientos de salud y autorización de profesionales para trasplantes renales
- Manual de equipamiento de Puestos, Centros de salud de primer nivel de atención y Hospitales de segundo nivel de atención
- Médicus Mundi Delegación Bolivia Agencia de Cooperación Española AECI, Manual de Procedimientos Administrativos y Financieros, Hospital Central de Ivirgarzama" Segundo Nivel de Atención, 2007 Cochabamba. Bolivia.
- Médicus Mundi Delegación Bolivia Agencia de Cooperación Española AECI, Manual de Procedimientos Administrativos y Financieros, HOSPITAL CENTRAL DE IVIRGARZAMA" SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN, 2007
- Manual de organización y funciones, HOSPITAL CENTRAL DE IVIRGARZAMA" SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN, Médicus Mundi Delegación Bolivia Agencia de Cooperación Española AECI, 2007
- PROHASA - Manual de organización Hospitalaria
- Alles M., "Dirección estratégica de recursos humanos Gestión por competencias: el diccionario Editorial Granica, 2002 buenos aires. Argentina.
- Alexim, J; Brígido, R. Certificación de competencias profesionales. Glosario de Términos Técnicos. OIT – MTE Brasil
- Huaman Barrueta Beatriz, "Guía de procedimientos para la evaluación de competencias con fines de certificación profesional", USAID |Iniciativa de Políticas en Salud, Perú, Marzo, 2008
- Irigoin, María; Vargas, Fernando, Competencia Laboral. Manual de conceptos, métodos y aplicaciones en el sector salud, Montevideo, OPS Cinterfor/ OIT, 2002
- INASES, Cuadro básico de medicamentos esenciales de los Seguros de Salud. 2008 -2010
- Ministerio De Salud y Deportes Laboratorio Clínico:

o Doc. Nº 162 – Reglamento General para Habilitación de Laboratorios.

o Doc. Nº 163- Procedimiento para Habilitación de Laboratorios.

o Doc. Nº 164 – Procedimiento para conducción de inspecciones de laboratorios.

- Ministerio De Salud y Deportes
  - Doc. 103 Norma Nacional de Caracterización de Establecimientos de Salud de Primer nivel. 2008.
  - SUMI – Protocolos
- INASES.
  - Guía Técnica de atención primaria y Medicina Familiar.
  - Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Medicina Interna.
  - Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Ginecología y Obstetricia.
  - Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Cirugía
  - Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencias en Medicina Interna.
  - Diagnostico y Tratamiento Médico de Emergencias en Neuro Cirugía.
  - Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencias en Ginecología y Obstétrica..
  - Diagnóstico y Tratamiento Médico en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal y Pediátrico.
  - Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencia en Cirugía.
  - Procedimientos de estudios imagen lógicos – condiciones de equipamiento y medios de contraste.
  - Diagnóstico y tratamiento médico de emergencias en pediatría.
  - Doc. 88 Manuales de evaluación y acreditación de establecimientos de salud y autorización de profesionales para trasplantes renales.
- Ministerio de Salud y Deportes Reglamento Obligatorio Para Instalación, Habilitación Y Funcionamiento de Servicios de Transfusión. /2007
- UNICEF Manual De Normas Para El Mantenimiento De Equipo Médico E Instrumental. 2007.
- Diplomado Internacional – Acreditación de Servicios de Salud.
  - ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Anestesiología.
  - ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Cirugía.
  - ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Medicina Interna.
  - ✓ Manual De Organización Y Funcionamiento Del Bloque Quirúrgico.
  - ✓ Hospital Universitario de Clínicas 1991.
- PRONACS -Manual De Evaluación y Acreditación de Establecimientos y Acreditación de Establecimientos de Salud De Segundo Nivel de Atención. 2008
- Atención a la Mujer y al Recién Nacido,
- Norma Mexicana para la Práctica de Cirugía Mayor Ambulatoria.

- Normas De Funcionamiento de las Unidades de Cirugía Ambulatoria del Sector Público y Privado.

  Resolución N º 343-98 Venezuela.
- Izassa Pablo Guías de Diseño Hospitalario para América Latina. – Arq. Santana. 1991.
- Asociación Argentina de Cirugía Guía Para la Evaluación Pre quirúrgica.
- Ministerio de Salud de Chile Manual de Esterilización y Desinfección.
- Ministerio de Salud Del Perú, Manual De Desinfección y Esterilización Hospitalaria -
- Manual De Organización Y Funciones de los Establecimientos de Primer Nivel de Atención.

  Descriptor de Cargos.
- Ministerio De Salud y Deportes

  Doc. 103 Norma Nacional de establecimientos de salud de primer nivel,

  Doc. 104 Norma Nacional De Referencia y Contrareferencia.
- Norma Mexicana – Establece los Requisitos Mínimos de Infraestructura y Equipamiento de Hospitales y Consultorios de Atención Médica Especializada. Non 197 Ssa 1 2000.
- Ministerio De Salud del Perú Modelo de Gestión Hospitalaria.
- Criterios Técnicos de Autorización Cirugía Ambulatoria –Catalunya 2002.
- Ministerio De Salud del Perú Norma Técnica De Los Servicios de Emergencia de Hospitales del Sector Salud. 2004.

Norma Nacional de Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel

PARTE III
Características Básicas de los Recursos Humanos, Equipos, Instrumental, Insumos y Medicamentos de los Servicios Asistenciales de Hospitalización

Capitulo XII

Servicio de Emergencias

Abreviaturas

BQ	Bloque Quirúrgico
CONE	Cuidados Obstétricos y Neonatales de Emergencia
DILOS	Directorio Local de Salud
IBNORCA	Instituto Boliviano de Normalización y Calidad
IBTEN	Instituto Boliviano de Ciencias y Tecnología Nuclear
LINAME	Lista Nacional de Medicamentos Esenciales. 2011- 2013
MC	Manual de Cargos
MOF	Manual de Organización y Funciones
MPP	Manual de Procesos de Planificación
MSyD	Ministerio de Salud y Deportes
ONG	Organización No Gubernamentales
PAUH	Protocolo de adecuación de Emergencias (Urgencias) Hospitalarias.
PAI	Programa Ampliado de Inmunizaciones
PIOCs	Pueblos Indígenas Originarios Campesinos
POT	Programación Operativa Técnica
RBC	Realimentación Basada en la Comunidad
SAFCI	Salud Familiar Comunitaria Intercultural
SALMI	Sistema de Administración y Logística de Medicamentos e Insumos
SAP	Sistema de Administración de personal
SEDES	Servicios Departamentales de Salud
SICE	Sistema de Información Clínico Estadístico
SIMODEGE	Sistema de Monitoreo de la Gestión Hospitalaria
SNIS	Sistema Nacional de Información en Salud
SNUS	Sistema Nacional Único de Suministros
SPAM	Seguro Público del Adulto Mayor
SUMI	Seguro Universal Materno Infantil
UCI	Unidad de cuidados Intermedios

INDICE DE CONTENIDO

Abreviaturas 403

PARTE III: Características Básicas de los recursos humanos, equipos, instrumental, insumos y medicamentos de los servicios Asistenciales de Hospitalización

"CARACTERIZACIÓN DE HOSPITALES DE SEGUNDO NIVEL"

CAPITULO XII: Emergencias

12. Caracterización del Servicio de Emergencias 407
12.1. Marco Conceptual del Servicio de Emergencias.....407
12.2. Funciones generales del Servicio de Emergencias.....410
12.3. Cartera de servicios de Emergencias 410
A. Emergencias.....411
12.4. Normas de organización y funcionamiento del Servicio de Emergencias.....411
A. Normas de organización y funcionamiento del Servicio.....412
B. Estructura de organización del Servicio.....412
C. Recursos Humanos esenciales del Servicio de Emergencias 412
12.5. Descriptores de Cargos del Servicio de Emergencias.....413
12.5.1. Cargo: Médico General de Guardia en Emergencias.....413
12.5.2. Cargo: Licenciada en Enfermería.....415
12.5.3. Cargo: Auxiliar de Enfermería.....417
12.6. Manual de Funciones del Servicio de Emergencias.....419
12.6.1. Funciones: Médico General de Guardia.....419
12.6.2. Funciones: Enfermera.....420
12.6.3. Funciones: Auxiliar de Enfermería 421
12.7. Infraestructura funcional del Servicio de Emergencias 422
12.8. Equipamiento (Mobiliario, equipos, instrumental y herramientas) del Servicio de Emergencias..423
A. Equipamiento del Servicio de Emergencias 423
12.9. Insumos (Vacunas, medicamentos, material quirúrgico de curaciones de escritorio) del servicio de Emergencias 424
A. Insumos del Servicio de Emergencias.....424
12.10. Procesos y procedimientos del servicio de Emergencias 425
12.10.1. Atención del Usuario por Emergencias.....425
12.10.2. Transferencia de usuarios de otros centros de salud, domicilio o fuente laboral a Hospitalización.....427
12.11. Flujo del servicio de Emergencias.....428
ANEXOS.....429
BIBLIOGRAFÍA.....433

CAPITULO XII

Emergencias

12. Caracterización del Servicio de Emergencias

El Modelo de atención y gestión de hospitales desarrollado en la Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel de Atención provee lineamientos de organización y funcionamiento de los recursos de los hospitales y cómo deben ser entregados los servicios de salud a la población, el objetivo principal radica en lograr trasformar el concepto de hospital tradicional en donde el usuario es considerado como un objeto y sustituido por el de sujeto, donde es atendido con todas las atenciones y consideraciones de ser humano, en el marco de estándares de calidad del servicio hospitalario.

La descripción de la organización del Servicio de Emergencias comprende todas aquellas actividades asistenciales y de apoyo encaminadas a lograr la prestación de la cartera de servicios desde el momento en que el usuario llega al servicio hasta la recuperación inmediata y mediata. y recomendaciones de prevención de otras patologías.

El servicio de Emergencias debe tener una configuración tal, que permita cumplir con los objetivos y metas para la cual ha sido creada para el nivel correspondiente de complejidad. Debe cumplir con los mínimos requeridos para equipamiento y disminuir riesgo de infecciones nosocomiales, accidentes y permitir el expedito flujo y estancia de usuarios, equipo de salud y padres. Debe disponerse de espacio para asistencia, almacen, equipos, capacitación y espacios administrativos y de gestión.

12.1. Marco Conceptual del Servicio de Emergencias

Un servicio de Emergencias debe considerar un programa coordinado para cubrir cada paso necesario en el cuidado de los usuarios con serias heridas o enfermedades, desde su admisión, tratamiento, derivación dentro del hospital o referencia a otro nivel hasta su rehabilitación.

La fase pre hospitalaria comprende el auxilio inicial prestado por personas presentes en el lugar del accidente, las maniobras de rescate y el transporte en ambulancia.

La fase hospitalaria abarca la organización del servicio de emergencias y la atención de los usuarios en hospitalización.

Normalmente para la atención inmediata de los usuarios en el servicio de emergencias, debe seguir un protocolo de atención de emergencias, éste es un instrumento que permite identificar según la gravedad del usuario la urgente atención.

A continuación se describe el protocolo de adecuación de emergencias (urgencias) hospitalarias que se sugiere puedan adoptar en el servicio del hospital.

Emergencias

La **emergencia** según la OMS es aquel caso en que la falta de asistencia conduciría a la muerte en minutos y en el que la aplicación de primeros auxilios por cualquier persona es de importancia vital. Otras definiciones hablan de un tiempo menor a 1 hora hasta llegar a la muerte o la puesta en peligro de forma más o menos inmediata de la vida de una persona.

La definición de **urgencia** según la OMS es aquella patología cuya evolución es lenta y no necesariamente mortal, pero que debe ser atendida en máximo 6 horas. Así pues, para poder definir una urgencia es preciso que el paciente y/o usuario padezca una enfermedad, que

sin el tratamiento adecuado evolucione en un periodo de tiempo más o menos amplio hasta comprometer su vida.

El Protocolo de adecuación de Emergencias y/o Urgencias Hospitalarias[1] (PAUH) está constituido por 5 apartados que incluyen criterios de gravedad, tratamiento, pruebas diagnósticas, resultados y un último apartado aplicable sólo a usuarios que acudieron al servicio de Emergencias (Urgencias) sin ser derivados por un médico.

Los criterios 1.1 a 1.8 responden a la valoración de gravedad y se centran, sobre todo, en la estabilidad de los sistemas fisiológicos (pulso, presión, temperatura, equilibrio electrolítico, gases) y en la pérdida brusca de funcionalidad de algún órgano o sistema (incluyendo fracturas, hemiplejías, etcétera.).

El segundo bloque de criterios (2.1 al 2.4) se basa en la realización (emergencias /urgencias) de tratamientos que se relacionan con la gravedad o cuya realización en atención primaria -aún no imposible- puede ser dificultosa en algunos momentos. Además de los procedimientos realizados en quirófano y la puesta de yesos, se incluye la administración de oxígeno, de cualquier fármaco por vía intravenosa y de fluidos cuando se indican con cualquier finalidad que no sea el mantener una vía de forma preventiva.

El tercer bloque de criterios (3.1 a 3.4) se fundamenta en la realización de pruebas diagnósticas en Emergencias /urgencias que orientan hacia la necesidad de hacer un diagnóstico rápido. Al emplear estos criterios (al igual que los criterios de tratamiento) se asume la necesidad de realizar tales procesos de forma urgente y, por tanto, se evalúa la adecuación frente a las actuaciones reales en urgencias y no frente a un estándar ideal de lo que debería haberse hecho. Esto es, si en Emergencias se ha solicitado una prueba radiológica o de laboratorio urgente, porque se consideró que el usuario la requería para su evaluación diagnóstica, se presume que el médico de atención primaria derivó de forma adecuada a urgencias. Se intentó eliminar las pruebas disponibles usualmente en atención primaria y aquellas que pueden considerarse rutinarias en algunos tipos de usuarios. También se consideraron una serie de criterios (4.1 a 4.2) como el ingreso del usuario o una estancia prolongada en emergencias, que sugieren adecuación de la derivación.

Para el supuesto de usuarios espontáneos, se desarrollaron una serie de criterios (5.1 a 5.8) que justificarían la visita a Emergencias / urgencias sin necesidad de una previa en atención primaria. Además de cualquiera de los criterios previos, se consideraron determinadas situaciones (síntomas que sugieren riesgo vital, experiencia de usuarios crónicos, indicaciones previas de médicos, accidentes, etc.) que, como norma general, justificarían que un usuario acudiera a Emergencias / urgencias hospitalarias. Tanto para los usuarios derivados por un médico como para los espontáneos se admite la posibilidad de empleo de criterios subjetivos que deben especificarse para su valoración posterior.

El cumplimiento de un solo criterio de cualquier apartado identificaría la visita en Emergencias como adecuada, mientras que aquellos casos que no cumplieran ningún criterio se considerarían inadecuados. Con este diseño final, se preveía que el PAUH sería capaz de identificar como adecuadas la gran mayoría de las urgencias que realmente fueran adecuadas, aunque también identificaría como tales parte de las que son inadecuadas, especialmente cuando el criterio de adecuación deriva exclusivamente del cumplimiento de criterios de tratamiento y, sobre todo, diagnósticos.

1 VALIDEZ DEL PROTOCOLO DE ADECUACIÓN DE URGENCIAS HOSPITALARIAS, Revista Española de Salud Pública, versión impresa ISSN 1135-5727, Rev. Esp. Salud Publica v.73 n.4 Madrid Jul./Ago. 1999

Protocolo de adecuación de Emergencias y/o Urgencias hospitalarias
1) CRITERIOS DE GRAVEDAD
1.1 Pérdida de conciencia, desorientación, coma, insensibilidad (brusca o muy reciente)
1.2 Pérdida brusca de visión o audición
1.3 Alteraciones pulso (<50/>140 pulsaciones/minuto) y arritmias.
1.4 Alteración presión arterial (sistólica: <90/>200 mmHg; diastólica: <60/>120 mmHg)
1.5 Alteraciones de electrolitos o gases sanguíneos (No considerar en usuarios con alteraciones crónicas de estos parámetros: insuficiencia renal crónica, insuficiencia respiratoria crónica, etc.)
1.6 Fiebre persistente (5 días) no controlada con tratamiento en atención primaria.
1.7 Hemorragia activa (hematemesis, epíxtasis, melenas, etc.). Excluye heridas superficiales que sólo requieren sutura.
1.8 Perdida brusca de la capacidad funcional de cualquier parte del cuerpo
2) CRITERIOS DE TRATAMIENTO.
2.1 Administración de medicación o fluidos por vía intravenosa (excepto mantenimiento de vía)
2.2 Administración de oxigeno
2.3 Colocación de yesos (excluye vendajes)
2.4 Intervención/procedimiento realizado en quirófano.
3) CRITERIOS DE INTENSIDAD DIAGNOSTICA
3.1 Monitorización de signos vitales o toma de constantes cada 2 horas.
3.2 Radiología de cualquier tipo.
3.3 Pruebas de laboratorio (excepto glucemia en diabéticos que acuden por motivos no relacionados con la diabetes y pruebas de glucemia en tira seca).
3.4 Electrocardiograma (excepto cardiopatía crónica que acude por problemas no relacionados cardiopatía)
4) OTROS CRITERIOS
4.1 El usuario está más de 12 horas en observación en Emergencias
4.2 El usuario es ingresado en el hospital o trasladado a otro hospital
4.3 El usuario fallece en Emergencias
4.4 Otros en usuario derivado por un médico (especificar).
5) CRITERIOS APLICABLES SÓLO A USUARIOS QUE ACUDEN ESPONTANEAMENTE
5.1 Proviene de un accidente (tráfico, laboral, en lugar público,...) y hay que evaluar al usuario.
5.2 Sintamos que sugieren urgencia vital: dolor torácico, disnea instauración rápida, tiraje, dolor abdominal agudo
5.3 Cuadro conocido por el usuario y que habitualmente requiere ingreso.
5.4 Al usuario le ha dicho un médico que acuda a Urgencias si se presenta el síntoma
5.5 Requiere atención medica primaria con rapidez y el hospital es el centro más cercano
5.6 Otros en usuarios espontáneos (especificar).

Las visitas innecesarias a los servicios de Emergencias hospitalarias constituyen un importante problema para el sistema de salud, con implicaciones en la calidad de la asistencia y en los costes, que no sólo se mantiene sino que continúa incrementándose a pesar de las estrategias desarrolladas para su contención. Esta problemática requiere el desarrollo de intervenciones y políticas prácticas para su resolución o, por lo menos, su contención y evaluar la efectividad de tales estrategias.

El PAUH, un instrumento útil para comparar la proporción de la demanda inadecuada y referencia al hospitales o el seguimiento de un hospital a lo largo del tiempo y evaluar el impacto de las intervenciones destinadas a reducir las visitas inadecuadas. El análisis de los criterios de adecuación puede ofrecer, además, información útil para valorar el uso innecesario de pruebas diagnósticas en los servicios hospitalarios de emergencias.

12.2 Funciones generales del servicio de Emergencias

a) Evaluar y Asistir a todo usuario que acude al servicio de urgencias dando prioridad en todo los casos de ingreso.

b) Brindar la atención inmediata y oportuna.

c) Elaborar expediente clínico y tomar la decisión de dar el alta médica o el ingreso hospitalario.

d) Establecer buenas comunicaciones entre médico-usuario-responsables o familiares para informar de todo lo que acontece con el usuario.

e) Seguir de cerca cada evolución de las personas mientras permanezcan en el servicio.

f) Conseguir transporte rápido y adecuado.

g) Coordinar y dar "la aceptación" de cualquier traslado a otro servicio o hospital.

12.3. Cartera de servicios de Emergencias

La cartera de servicios de emergencias que se presenta, parte del análisis de las necesidades de salud de la población a la que el Hospital presta servicios, tanto de las necesidades percibidas como de las asignadas y entendiendo que los ciudadanos han de actuar como partícipes y responsables de su propia salud.

Se presenta dentro de un modelo de salud integral, dirigido a toda la población, tiene por tanto tendencia a la universalidad y está limitada por unos recursos humanos y materiales dados.

Esta cartera de servicios es dinámica y se adaptará a las innovaciones y cambios que surjan, tanto en las necesidades como en las situaciones de salud y perfil epidemiológico de población beneficiada, demanda social acceso disponibilidad de recursos y otros que el sistema de salud establezca

Se entiende a la cartera de servicios como una herramienta de gestión económica y profesional que facilita la planificación monitoreo, supervisión y evaluación del trabajo ofrecido por el servicio de emergencia.

La cartera de servicios tiene en cuenta el estado de conocimiento habilidades y destrezas del personal de salud en el manejo de emergencias en el segundo nivel de atención, así como los recursos de la organización, formulada en base a las necesidades y a la clasificación de intervenciones de Emergencias.

En este apartado se describe las patologías de emergencias que se atienden ya sea en el triage evaluación inicial del usuario y en la observación u Hospitalización. En el caso de consulta externa, en función del apoyo que se da a las especialidades básicas. En el caso de Hospitalización; las prestaciones están relacionadas con el apoyo a las especialidades básicas (Medicina Interna , Cirugía, Pediatría y neonatología y Ginecología y Obstetricia) y son aquellas patologías que precisan de unos cuidados integrales que no pueden ser prestados ambulatoriamente, bien por deterioro de la situación clínica, o bien porque sean precisas actuaciones diagnósticas o terapéuticas que exijan cuidados especiales de emergencias y/o atención médica frecuente.

Es necesario señalar que ésta se constituye en un elemento de diferenciación y complementariedad entre los establecimientos de salud en su diversa complejidad debiendo articularse entre si para dar solución a los diferentes procesos clínicos. En este sentido cada uno de estos procesos deben tener definidas las actividades y servicios en el volumen y calidad técnica en que serán demandados, a objeto de no crear "cuellos de botella" por falta de oferta de una prestación y no desperdiciar recursos para entregar prestaciones muy infrecuentes o innecesarias en ese nivel. La complejidad de los cuadros clínicos

que se atienden en cada hospital de segundo nivel, será reflejada en el servicio que se ofrece en la cartera.

A continuación se describe la cartera de servicios

A. Emergencias

PROCEDIMIENTO DE DIAGNOSTICO	PROCEDIMIENTOS DE TRATAMIENTO	PREVENTIVO PROMOCIONAL
Electrocardiograma	Administracion de medicamentos y soluciones	
Monitoreo cardiaco	Control de signos vitales	
Prueba rapida de laboratorio	Drenaje de abseso	
Ecografia	Intubacion edotraqueal	
Examenes de laboratorio	Curaciones	
	Lavado gastrico	
	Desfibrilacion	
	Extraccion de cuerpos extraños	
	Colocado de sonda nasogastrica	
	Nebulizaciones	
	Suero antirrabico y antitetanico	
	Oxigeno terapia	
	Inmovilizacion con yeso	
	Sonda vesical	
	Realizacion de vendajes	
	Trombolisis	
	Oximetria de pulso	

12.4. Normas de organización y funcionamiento del servicio de Emergencias

El Descriptor de Cargos, el Manual de Funciones y de procedimientos son instrumentos normativos que describen, las acciones específicas a nivel de cargo o puesto de trabajo, desarrolladas a partir de la estructura orgánica y funciones generales

La planificación del Servicio de medicina interna debe ser un proceso integral donde participen todos los implicados tanto técnicos, sociales como administrativos. Este proceso deberá identificar las prioridades, actuar y evaluar los resultados obtenidos.

Se deberá tener siempre presente los objetivos inmediatos y a largo plazo.

La descripción de la organización del servicio de Emergencias comprende todas aquellas actividades asistenciales y de apoyo encaminadas a lograr la prestación de la cartera de servicios desde el momento en que el usuario ingresa al servicio hasta la recuperación inmediata y mediata.

A. Normas de organización y funcionamiento del Servicio

NORMAS DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO	
GENERAL	**ESPECIFICAS**
• Reglamento general de Hospitales • Estatuto orgánico • Reglamento específico interno de Recursos Humanos • Manual de organización y funciones • Norma de Caracterización de Establecimientos del Segundo Nivel de Atención • Manual de procesos y procedimientos • Proyecto Nacional de Calidad en Salud (PRONACS) Programa Operativo Anual • Manual de Calidad • Norma de Red Municipal y Red de Servicios • Norma de Referencia y contrareferencia	• Normas, guías y protocolos de Atención Clínica vigentes • Normas guías y protocolos de atención clínica en Medicina Interna vigentes • Manual de procesos y procedimientos • Normas de bioseguridad • Protocolo de atención de usuario de emergencia

B. Estructura de organización del Servicio

ESTRUCTURA DE ORGANIZACIÓN	
ÓRGANOS	**CARGOS**
Órgano de Dirección	• Director del Hospital
Órgano de Control	• Auditor • Los órganos establecidos en la estructura orgánica
Órgano de Asesoramiento	• Comités técnicos (médico asistencial y administrativo) • Asesor Jurídico
Órgano de Apoyo	• Sub director del departamento Administrativo • Jefe de unidades de administración y finanzas, estadística e informática y de Unidad de enseñanza e investigación
Órgano de Línea	• Sub director del departamento Médico Asistencial • Jefe de Unidad de consulta externa, hospitalización, diagnóstico y tratamiento, emergencias, enfermería, apoyo al usuario, odontología.

C. Recursos Humanos esenciales del Servicio de Emergencias

CARGOS*
Médicos generales de guardia
Enfermeras
Auxiliar de enfermería
Personal de limpieza
Camilleros
Personal de seguridad

(*) El cálculo de personal se realizará tomando en cuenta los siguientes cuatro criterios:
1) Cantidad (N°) de camas/Capacidad instalada
2) Demanda/población
3) Producción de los servicios del Hospital de Segundo Nivel
4) Perfil epidemiológico

12.5. Descriptores de Cargos del Servicio de Emergencias

La descripción de los Cargos se realiza siguiendo la metodología de "**Gestión por competencias en Recursos Humanos"** este es un enfoque integral, para la administración, dirección y desarrollo de las personas de una organización, que se basa en la identificación y desarrollo de las conductas necesarias

para el desempeño eficaz en los puestos de trabajo. Entendiendo por desempeño eficaz el uso óptimo de los recursos y cumplimiento de objetivos y metas organizacionales.

El Manual de Cargos por Competencias enumerar las tareas o atribuciones que conforman los diferentes cargo y que lo diferencian de los demás cargos que existen en el Hospital; es la enumeración detallada de las atribuciones o tareas del cargo (qué hace el ocupante), la periodicidad de la ejecución (cuándo lo hace), los métodos aplicados para la ejecución de las atribuciones o tareas (cómo lo hace) y los objetivos del cargo (por qué lo hace).

12.5.1. Cargo: Médico General de Guardia en emergencias

TÍTULO DEL CARGO:	**Médico General de Guardia**	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	**Línea**		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	Operativa: • Urgencias y Emergencias • hospitalización	**Órgano:**	**Línea**
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	**(*)**		

***La escala salarial será establecida de acuerdo a la normativa vigente**

DEPENDENCIA		SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**	**Jerárquica**	**Funcional**
Dirección del Hospital Sub dirección Departamento medico asistencial	Sub dirección Departamento medico asistencial	Enfermera Camilleros	Médicos Internos

OBJETIVO DEL CARGO
Prestar atención médica en la general que corresponda, guardia médica en la unidad de emergencias, con calidad, calidez y eficiencia, a los usuarios

PERFIL DEL CARGO	
Relaciones	
Formación Académica	**Experiencia Laboral**
Médico General con título en provisión nacional	Mínimo 2 años de experiencia laboral general en el área médica o salud.
Cursos de Atención en emergencia	Mínimo 1 años de experiencia laboral especifica en el área de guardia médica (terapia intermedia)

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1	Conocimiento de la Política SAFCI
2	Conocimiento de leyes y normas en salud
3	Instrumentos Normativos de la Atención Hospitalaria
4	Protocolos de atención médica
5	Conocimiento básico en ofimática
6	Manejo de Internet
7	Conocimiento de la Ley 3131 del ejercicio profesional medico
8	Conocimiento del idioma originario de la región donde trabaje (deseable)

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS

Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	Capacidad de poder realizar capacitación enseña e investigación para poder formar a profesionales del área correspondiente.
	Gestión de Personas	Persona líder con capacidad de organizar su equipo de trabajo
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	Cumplimiento de la programación de actividades de emergencias
	Gestión de Prioridades	Manejo de la emergencias
AGILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Saber dar instrucciones al personal de enfermería
	Capacidad de Aprendizaje	Asiste a seminarios, cursos, etc de actualización profesional.
HABILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	Facilita la adaptación al cambio.
	Enfoque en el usuario	Logra la satisfacción de los usuarios/usuarios con el servicio de enfermería de manera indirecta a través de la supervisión

Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Ante las emergencias que se presentan. Responde a la demanda.
	Solución de Problemas	Aplica las normas de atención clínica
	Capacidad Técnica Funcional	Atención de usuarios con eficiencia y efectividad de acuerdo a normas establecidas
	Gestión de Sistemas	Manejo adecuado de la información de historias clínicas, laboratorios, exámenes de gabinete, informes, juntas medica y otros.
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Buscar alternativas e iniciativas para desarrollar su trabajo
	Equilibrio Emocional	Mantener la calma y orientar el trabajo en equipo
	Negociación	Debe tener una capacidad conciliatoria para resolver problemas en la prestación del servicio

(*) Los Hospitales de Segundo Nivel, deberán fijar sus escalas salarial, basada en: la nueva Escala salarial Maestra – DS 1186 (vale para todos los cargos).

12.5.2. Cargo: Licenciada en enfermería

TÍTULO DEL CARGO:	**Licenciada en Enfermería**	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	**Línea**		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	Operativa: • Consulta externa • Urgencias y emergencias • Hospitalización	**Órgano:**	**Línea**
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	*		

*La escala salarial será establecida de acuerdo a la normativa vigente

DEPENDENCIA		SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**	**Jerárquica**	**Funcional**
Director del Hospital Sub director del departamento medico asistencial Jefe de Unidad de Enfermería Responsable de Emergencias	Director del Hospital Responsable del Servicio de Emergencias y urgencias Medico general de servicio Jefe de Unidad de Enfermería Enfermera supervisora optimo o sea función delegada a enfermera de servicio	Auxiliar de enfermería	Auxiliar o técnico de enfermería Internos Pasantes-estudiantes

OBJETIVO DEL CARGO
Conducir el proceso de atención en emergencia de Enfermería en forma Integral con calidad y calidez en armonía con las políticas de salud del Hospital.

PERFIL DEL CARGO	
Relaciones	
Formación Académica	**Experiencia Laboral**
Título en Provisión Nacional de Licenciatura en Enfermería	Mínimo 2 años de experiencia laboral general en el área de enfermería en el área asistencial hospitalaria.
Post grado en Salud pública y/o Cursos relacionados a Medicina Interna (Deseable)	Experiencia específica mínimo de 1 año en el área hospitalaria y/o emergencias

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1)	Conocimiento de la Política SAFCI
2)	Conocimiento de leyes y normas en salud
3)	Instrumentos Normativos de la Atención Hospitalaria
4)	Protocolos de atención de enfermería
5)	Conocimiento básico en ofimática
6)	Manejo de Internet.

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS		
Competencia Genéricas	**Sub-competencias**	**Conducta Asociada**
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	Organiza, planifica cursos capacitación y educación continua en enfermería.
	Gestión de Personas	Supervisa el cumplimiento del plan de cuidados de enfermería y del plan terapéutico médico.
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	En la parte administrativa realiza los pedidos mensuales al almacén central para la dotación semanal de material de escritorio a los diferentes servicios de hospitalización. Realiza los pedidos a farmacia para la dotación de insumos médicos a los servicios de hospitalización de emergencias
	Gestión de Prioridades	Por la ubicación puede estar atenta a cualquier intercurrencia en el servicio coadyuvando a mejorarlos servicios.
AGILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Es capaz de dar instrucciones al personal, retroalimentar su rendimiento, presentar información a usuarios y familiares, facilitar reuniones del equipo de enfermería u otras áreas del equipo de salud
	Capacidad de Aprendizaje	Disposición para asistir a seminarios o cursos de actualización profesional, tiene que estar abierta a las actualización e implementar los procedimientos
AGILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	Dirige las acciones tendientes a la adecuación al cambio.
	Enfocado en el usuario	Logra la satisfacción de los asegurados con el servicio de enfermería de manera indirecta a través de la supervisión y guía del equipo de enfermería.

Competencia Genéricas	**Sub-competencias**	**Conducta Asociada**
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Debe estar pronta a responder a las demandas cuando las mismas requieren de su mayor experiencia.
	Solución de Problemas	Debe ser capaz de apoyar en la solución de problemas de toda naturaleza independientemente del tipo de problema generado (enfermería, social, administrativo)
	Capacidad Técnica Funcional	Cumple adecuadamente funciones administrativas, de investigación y docencia, y funciones asistenciales.
	Gestión de Sistemas	Maneja todo el registro de información de enfermería con facilidad.
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Debe encontrar formas de solucionar problemas aun cuando los medios sean limitados.
	Equilibrio Emocional	Capacidad para mantener la calma en situaciones críticas y coordinar lo que requiera el equipo multidisciplinario
	Negociación	Debe tener una capacidad conciliatoria para resolver problemas en la prestación del servicio

12.5.3. Cargo: Auxiliar de Enfermería

TÍTULO DEL CARGO:	**Auxiliar de Enfermería o técnico medio en enfermería**	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	**Línea**		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	Operativa: • Consulta externa • Urgencias y emergencias • Hospitalización	**Órgano:**	**Línea**
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	*		

***La escala salarial será establecida de acuerdo a la normativa vigente**

DEPENDENCIA		SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**	**Jerárquica**	**Funcional**
Director del Hospital Sub director del departamento medico asistencial Jefe de Unidad de Enfermería	Director del Hospital Responsable del medico general Jefe de Unidad de Enfermería Enfermera supervisora optimo o sea función delegada a enfermera de servicio		

OBJETIVO DEL CARGO

Brindar apoyo asistencial de enfermería de acuerdo al reglamento del ejercicio de la practica en enfermería y el manual de normas y procedimientos en enfermería vigentes y otra normativa vigente, en consulta externa, hospitalización, emergencia y otros servicios usuario

PERFIL DEL CARGO

Formación Académica	Experiencia Laboral
Título en provisión Nacional de Auxiliar en Enfermería o Técnico medio en Enfermería	Mínimo **2** años de experiencia laboral general en el área de enfermería.
Cursos de capacitación en medicina interna (deseable)	Mínimo 1 años de experiencia específica en el área hospitalaria y/o emergencias

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1)	Conocimiento de la política de salud en SAFCI
2)	Conocimiento de reglamento del ejercicio de la practica en enfermería
3)	Conocimiento de la norma nacional de procedimientos de enfermería
4)	Conocimiento básico de funcionamiento de equipos e instrumental médico.
5)	Conocimiento básico en ofimática.
6)	Conocimiento del Código de Seguridad Social, su reglamento, disposiciones conexas y complementarias (cuando corresponda)
7)	Hablar el idioma originario del lugar donde se encuentre trabajando (deseable)

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS		
Competencia Genéricas	**Sub-competencias**	**Conducta Asociada**
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	Participa en cursos de capacitación y educación continua en enfermería.
	Gestión de Personas	N/A
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	En la parte administrativa realiza las indicaciones de las enfermeras.
	Gestión de Prioridades	Por la ubicación puede estar atenta a cualquier intercurrencia en el servicio coadyuvando a mejorarlos servicios.
AGILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Es capaz de comunicar a usuarios y familiares los aspectos claves para un mejor cuidado.
	Capacidad de Aprendizaje	Participar en seminarios o cursos de actualización profesional, tiene que estar abierta a las actualización de procedimientos
HABILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	N/A
	Enfoque al usuario	Logra la satisfacción de los usuarios con el servicio de enfermería de manera directa a través de un buen servicio
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Debe estar pronta a responder a las demandas cuando las mismas requieren de su mayor experiencia.
	Solución de Problemas	Debe ser capaz de apoyar en la solución de problemas de toda naturaleza independientemente del tipo de problema generado (enfermería, social, administrativo)
	Capacidad Técnica Funcional	Cumple adecuadamente funciones administrativas y funciones asistenciales.
	Gestión de Sistemas	Maneja todo el registro de información de enfermería con facilidad.
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Debe encontrar formas de solucionar problemas aun cuando los medios sean limitados.
	Equilibrio Emocional	Capacidad para mantener la calma en situaciones críticas y coordinar lo que requiera el equipo multidisciplinario
	Negociación	Debe tener una capacidad conciliatoria para resolver problemas con los diferentes servicios

12.6. Manual de Funciones del servicio de Emergencias

12.6.1. Funciones: Médico General de Guardia

TÍTULO DEL CARGO:	Médico General de Guardia	Código:	

OBJETIVO DEL CARGO

Prestar atención médica en la general que corresponda,
guardia médica en la unidad de emergencias, con calidad, calidez y eficiencia, a los usuarios

FUNCIONES

N°	Descripción
1)	Aplicar exámenes de medicina general basada en la clínica médica, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento que debe seguirse, para la recuperación de la enfermedad o la urgencia que afecta al usuario.
2)	Prescribir y/o realizar procedimientos especiales para ayudar a definir el diagnóstico y/o el manejo de los usuarios, según el caso.
3)	Debe proporcionar atención de manera directa a los usuarios, además de coordinar el trabajo entre el equipo de salud de **Cuidados intermedios**, de tal manera que la prestación médica sea un todo integrado que favorezca al usuario desde la perspectiva biosicosocial (físico, psicológico y social).[1]
4)	Informará en forma clara y veraz acerca del estado clínico de los usuarios a sus familiares o responsables directos.[2]
5)	Realizará control médico periódico de manera pertinente a los usuarios en observación, para corregir tratamiento y definir su recuperación hasta pasadas 12 horas desde su ingreso antes de ser Hospitalizado
6)	Realizar intervenciones de pequeña cirugía o ayudantía quirúrgica general a usuarios de urgencias, hospitalizados o ambulatorios colaborando en ellas de acuerdo al nivel de complejidad, para garantizar la vida del usuario conforme a los recursos que el Hospital ponga a su disposición.
7)	Formular, dosificar y ordenar el suministro de medicamentos de manera pertinente.
8)	Remitir los usuarios de mayor complejidad a los médicos especialistas que se requieran, conforme a las directrices de referencia y contrarreferencia que establece la norma.
9)	Referir a los usuarios/ usuarios a establesiminetos de mayor complejidad , conforme a las directrices de referencia y contrarreferencia que establece la norma.
10)	Participar en las contingencias como brigadas, emergencias, control de brote epidemias entre otras para dar respuesta inmediata a las necesidades de salud de la población del área de influencia.
11)	Reportar los casos de vigilancia epidemiológica y notificación inmediata a los niveles correspondientes.
12)	Cumple otras funciones de acuerdo a la necesidad del hospital.

Otros roles que puede cumplir
Participar: Comité de Auditoría Médica y Expediente Clínico
Comité de Análisis de la Información y Gestión Hospitalaria
Comité de Referencia y Contrarreferencia
Comité de Infecciones Nosocomiales, Residuos Sólidos y Bioseguridad
Comité de Enseñanza e Investigación

12.6.2. Funciones: Enfermera

TÍTULO DEL CARGO:	Lic. En Enfermera	Código:	

OBJETIVO DEL CARGO

Conducir el proceso de atención en emergencia de Enfermería en forma Integral con calidad y calidez en armonía con las políticas de salud del Hospital.

FUNCIONES

N°	Descripción
1)	Brindar atención de enfermería según Guías de Atención acordes al servicio de emergencias.
2)	Administrar tratamientos y realiza procedimientos de acurdo al servicio de emergencias .
3)	Participar en la ejecución de procedimientos conjuntamente con el médico especialista de emergencias.
4)	Ejecutar procedimientos técnicos de Enfermería previo conocimiento y manejo correcto del Manual de Normas y procedimientos del componente asignado.
5)	Registrar de los procedimientos técnicas y procedimientos de enfermería aplicados al usuario en los instrumentos de registro del servicio
6)	Avisar y coordinar los ingresos de los usuarios en otras áreas del hospital.
7)	Revisión de los cubículos de reconocimiento y su aparataje comprobando su correcto funcionamiento.
8)	Informar al usuario y a los familiares sobre la normativa del hospital respecto a visitas y otros aspectos.
9)	Participar en las diferentes actividades y reuniones programadas por el Servicio de Enfermería y Servicio de Emergencias
10)	Mantiene la confidencialidad de la documentación e información bajo su cargo.
11)	Participar en la realización de nuevas guías, procedimientos de enfermería de emergencias y en los demás documentos de gestión institucional.
12)	Disponer de material e insumos médicos necesarios para la atención del usuario y el cumplimiento de normas de bioseguridad en el servicio
13)	Reportar los casos de vigilancia epidemiológica y notificación inmediata a los niveles correspondientes

Otros roles que puede cumplir
Comité de Auditoría Médica y Expediente Clínico
Comité de Análisis de la Información y Gestión Hospitalaria
Comité de Referencia y Contrarreferencia
Comité de Infecciones Nosocomiales, Residuos Sólidos y Bioseguridad
Comité de Enseñanza e Investigación

12.6.3. Funciones: Auxiliar de Enfermería

TÍTULO DEL CARGO:	Auxiliar de Enfermería	Código:	

DEPENDENCIA		SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**	**Jerárquica**	**Funcional**
Director del Hospital Sub director del departamento medico asistencial Jefe de Unidad de Enfermería	Director del Hospital Responsable del medico general Jefe de Unidad de Enfermería Enfermera supervisora optimo o sea función delegada a enfermera de servicio		

OBJETIVO DEL CARGO
Brindar apoyo asistencial de enfermería de acuerdo al reglamento del ejercicio de la practica en enfermería y el manual de normas y procedimientos en enfermería vigentes y otra normativa vigente, en consulta externa, hospitalización, emergencia y otros servicios usuario

FUNCIONES	
N°	**Descripción**
1)	Ayudar en la inmovilización y transporte del usuario
2)	Ayudar a desvestirse y vestirse al usuario, tanto en su llegada como en su alta. Se le pondrá un camisón, preservando en todo momento su intimidad.
3)	Recoger la ropa que llevaba puesta el usuario y la coloca en una bolsa.
4)	Guardar las pertenencias del usuario.
5)	Preparar al usuario antes de su exploración.
6)	Tomar constante de signos vitales.
7)	Realizar el aseo y limpieza de los enfermos, ayudando al personal auxiliar sanitario, cuando la situación del enfermo lo requiera.
8)	Realizar la limpieza de los carros de curaciones y de su material.
9)	Dar la comida a los enfermos que no puedan hacerlo por sí mismos, salvo en aquellos casos que requieran cuidados especiales
10)	Por indicación del Personal de enfermería colaborará en la administración de medicamentos por vía oral y rectal, con exclusión de la vía parenteral. Asimismo podrá aplicar enemas de limpieza, salvo en casos de enfermos graves.
11)	Cumplir con la programación de guardias, licencias, vacaciones y otros del servicio.
12)	Colaborar con el Personal de enfermería y bajo su supervisión en la recogida de los datos termométricos. Igualmente recogerán los signos que hayan llamado su atención, que transmitirá a dicho personal, en unión de las espontáneas manifestaciones de los enfermos sobre sus propios síntomas.
13	Llenar los registros respectivos del usuario atendido en el servicio de emergencias.
14)	En general, todas aquellas actividades que, sin tener un carácter profesional sanitario, vienen a facilitar las funciones del Médico y de la Enfermera.
15)	Reportar los casos de vigilancia epidemiológica y notificación inmediata a los niveles correspondientes

Otros roles que puede cumplir
Comité de Auditoría Médica y Expediente Clínico
Comité de Infecciones Nosocomiales, Residuos Sólidos y Bioseguridad

12.7. Infraestructura funcional del Servicio de Emergencias

El Servicio de Emergencias debe contar con la infraestructura necesaria para atender de acuerdo a estándares recomendados por la normativa hospitalaria

El servicio debe tener una infraestructura acorde a la complejidad y prestaciones determinadas en el aparatado relacionado con el "Planeamiento Hospitalario".

Cuadro funcional de la infraestructura del Hospital de segundo nivel: Área de Emergencias

AMBIENTE	FUNCION	RELACIONES
AREA DE EMERGENCIA		
Sala espera	Ambiente para usuarios, familiares y acompañantes que requieren atención de emergencia	Admisión, cubículos de observación
Baños sin ducha para usuarios y acompañantes (mujeres y varones)	Servicio a usuarios y acompañantes	Sala de espera
Admisión	Recepción de usuarios para atención de emergencias	Cubículos de atención, sala de espera
Triage (cubículo).	Clasificación inicial de usuarios para establecer la prioridad con la requieren ser atendidos los mismos.	Admisión, cubículo de atención, enfermería - curaciones, sala de yesos.
Cubículos de atención	Atención médica inmediata de emergencia y de urgencia las 24 horas	Sala de observación, Hospitalización temporal, quirófano, sala de espera.
Enfermería	Apoyo asistencial a médicos de guardia a través de control del usuario y administración de medicamentos.	Sala de espera, Cubículos, sala de observación, sala de yesos.
Sala de procedimientos quirúrgicos menores	Ambiente para atención de casos de fracturas óseas , aplicación de férulas ,yesos y cirugía menor.	Cubículos de atención, hospitalización temporal, sala de espera.
Cubículo de observación (sala)	Internación de tránsito para evaluar evolución de usuarios de emergencias, seguimiento del curso del caso clínico de emergencia, antes de tomar una decisión clínica terapéutica , quirúrgica o de referencia a establecimiento de mayor complejidad.	Cubículo de atención, enfermería, sala de espera, hospitalización.
Baños sin ducha para usuarios (mujeres y varones)	Servicios a usuarios	Cubículos de atención y sala de observación
Baños sin ducha para personal.	De uso exclusivo del personal de emergencias	Ambientes de emergencias
Sala de descanso	Ambiente destinado para que el personal medico y de enfermería descanse en los horarios de no afluencia de usuarios	Cubículo de atención, enfermería, sala de espera, hospitalización temporal
Oficina de coordinación (referencia y retorno)	Facilitar la referencia y retorno y la atención oportuna en los diferentes niveles de atención	Cubículo de atención, enfermería, sala de espera, hospitalización

12.8. Equipamiento (Mobiliario, equipos, instrumental y herramientas) del Servicio de Emergencias

A. Equipamiento del Servicio de Emergencias

Cuando se menciona el equipamiento de hospitalización, se hace referencia a la gestión de tecnología biomédica, es decir, los criterios de incorporación, la normatización, las pautas de uso racional, la accesibilidad, el abastecimiento, los sistemas de información, la auditoría continua y algunos otros aspectos que hacen a una mirada integral sobre el tema. Es necesario que la revisión de todos los procesos de gestión de tecnología biomédica, apunte a la desconcentración de recursos, jerarquizando la gestión local y a una distribución en base al análisis de situación (Planeamiento Hospitalario) y los criterios de equidad se debe definir el mobiliario y equipamiento necesario para lograr una adecuada prestación del servicio.

AREAS	AMBIENTE	MOBILIARIO DE OFICINA	MOBILIARIO HOSPITALARIO	EQUIPAMIENTO MEDICO	INSTRUMENTAL	OTROS EQUIPOS / VARIOS INFORMATICOS	OBSERVACIONES
EMERGENCIAS	Estacion de enfermeria	ESCRITORIO	MESA DE OBSERVACION	TENSIOMETRO	EQUIPO DE APOYO AL PACIENTE	EQUIPO DE COMPUTACION	
	Estacion de enfermeria	SILLON GIRATORIO	GRADILLA	FONENDOSCOPIO	EQUIPO DE APOYO PARA ENFERMERIA	IMPRESORA	
	Estacion de enfermeria	SILLAS APILABLES	CAMILLA DE TRASPORTE	BALANZAS DE BANDEJA	EQUIPO DE TRASPASO	TELEFONO	
	Estacion de enfermeria	VITRINA	CARRO DE CURACIONES	BOMBA DE INFUSIÓN	CAJA DE CURACIONES	RELOJ DE PARED SEGUNDERO	
	Estacion de enfermeria	BASURERO METÁLICO CO	GRADILLA METALICA	CÁMARA CEFÁLICA	CAJA DE SUTURA	ESTUFA/VENTILADOR	
	Estacion de enfermeria	ESTANTE DE PARED PARA	LAMPARA DE CUELLO	CARRO DE PARO Y DESFIBRILADOR	CAJA DE RETIRO DE PUNTOS	SILLA DE RUEDAS	
	Estacion de enfermeria	GAVETERO	CHATA Y PATO	ELECTRO-CARDIÓGRAFO	EQUIPO DE RETIRO DE YESOS		
	Estacion de enfermeria	BANCAS	CARRO DE EXP.	LARINGOSCOPIO DE ADULTOS Y NIÑOS	EQUIPO DE ATENCION DE PARTOS		
	Estacion de enfermeria		CAMILLAS DE EXAMEN	OTO–OFTALMOSCOPIO	EQUIPO DE TRAQUEOTOMÍA		
	Estacion de enfermeria			EQUIPAMIENTO PARA REANIMACIÓN NEONATAL	MARTILLO DE REFLEJOS		
	Estacion de enfermeria			HUMIDIFICADOR	SET DE EXAMINA-CIÓN GINECOLÓ-GICA		
	Estacion de enfermeria			MONITOR MULTIPARÁMETRO	SONDA FOLEY		
	Estacion de enfermeria			SISTEMA DE SUMINISTRO DE OXÍGENO	SONDA NASO-GÁSTRICA		
	Estacion de enfermeria			AMBUES PARA ADULTOS PEDIATRICO Y NEONATAL	SONDA NELATON		
	Estacion de enfermeria			TUBO DE OXIGENO	ASPIRADOR		
	Estacion de enfermeria			DOPLER	EQUIPO DE CIRUGIA MENOR		
	Estacion de enfermeria			EQ. DE INMOVILIZACIONES			
	enfermeria			LINTERNA PARA EXAMEN			
	Estacion de enfermeria			NEGATOSCOPIO			
	Estacion de enfermeria			GLUCÓMETRO			

12.9. Insumos (medicamentos, material quirúrgico de curaciones , material de escritorio) del servicio de Emergencias

A. Insumos del servicio de Emergencias

Para la determinación de cantidades de los insumos se deberá tomar en consideración el nivel de producción del servicio especifico descrito en el "Planeamiento Hospitalario" y la logística necesaria para disponer oportunamente de los mismos, siendo esta descripción referente y enunciativa y no limitativa, debiendo cada servicio prever sus insumos genéricos y comunes a otros servicios y específicos propios de cada servicio.

A continuación, se describen los insumos básicos del Servicio de Emergencia

Medicamentos: Antisépticos, Anestésicos de aplicación local, Medicamentos básicos**,** Caja roja[2] Antisépticos Anestésicos de aplicación local

Curaciones: Sabanillas, Toallitas húmedas, Antisépticos, Baja lenguas, Anestésicos de aplicación local, Gasas, algodón, vendas, cinta adhesiva, cinta métrica, termómetros, guantes, vaselina liquida, vaselina pasta, bolsas y/ o cajas para manejo de residuos hospitalarios, solución jabonosa, solución salina.

Otros que se requiera según necesidad incluyendo los fungibles , insumos de aseo, limpieza y lubricación

Escritorio: Formularios y Cuadernos de registro, Material de escritorio, Calendario

Carro de paro:

DESCRIPCIÓN DE CARRO DE PARO
Ambú de adulto y niños
Tubos endotraqueal de adulto y niños
Tabla para reanimación cardiopulmonar
Laringoscopio adultos y niños
Jeringas descartables de 5cc y 10 cc,20cc
Sondas naso-gástricas
Sondas Foley
Sondas Nelaton
Sondas de Balón
Brazalete para ligar
Catéter medicut
Catéter para PVC
Catéter para subclavia

Medicamentos Carro de paro:

DESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS
Rollo de esparadrapo
Tubo de gel lubricante
5 ampollas de adrenalina 1:1000
5 ampollas de atropina
5 ampollas de bicarbonato de sodio
5 ampollas de cloruro de sodio
5 ampollas de potasio
5 ampollas de hidralazina
frascos de hidrocortisona de 500 mg
ampollas de dopamina
ampollas de difenhidramina
ampollas de furosemida
frascos de propranolol
ampollas de digoxina
ampollas de aminofilina
ampollas de morfina
frascos de dextrosa al 50%.
ampollas de pancuronio
ampollas de diazepam
ampollas de ergonovina
frascos de xilocaína 2%
5 ampollas de fentanil

2 Ver Anexo Nº 2: Detalle Caja Roja de Emergencias

12.10. Procesos y procedimientos del servicio de Emergencias

Los Hospitales de Segundo Nivel de Atencion deberán elaborar los flujos de procesos acorde a la cartera de servicios ofertada, a continuación se puede observar 2 ejemplos de procesos.

12.10.1. Atención del Usuario por Emergencias

Ministerio de Salud	**Emergencias**	Código:
		Regional:
	Atención del Usuario por Emergencias	Fases: Curativa
		Fecha:
		Página: 1 de 2

Tipo de proceso:	OPERATIVO	**Responsable:** Médico de Guardia	
Objeto: Aplicar soporte vital básico y avanzado en usuarios con riesgo vital.			
Alcance:		**Área:** Hospitalización	
RECURSOS NECESARIOS			
Recursos Humanos Médico de Guardia Lic. Enfermera Auxiliar de enfermería	**Recursos Tecnológicos** Equipo Médico	**Recursos Financieros**	**Recursos Informáticos Equipo de Computación**
ENTRADAS Usuario con riesgo vital		**SALIDAS** Orden de exámenes complementarios Usuario de Alta de emergencias Usuario hospitalizado Usuario fallecido Usuario con referencia	
Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:
Estándar de acreditación	AAP.7.2. La atención de usuarios de emergencias se define mediante normas y protocolos de atención.		

Nº	Responsable	Descripción
	Enfermera	Admite al usuario en sala de emergencias y controla signos vitales. El usuario puede ingresar espontáneamente o ser remitido a través de otro centro de referencia.
	Médico de Guardia	Realiza evaluación médica inicial al usuario y determina la situación de riesgo vital asignándole una clasificación (Triaje).
	Médico de Guardia	En caso de ausencia de signos vitales declara usuario fallecido. En caso de fallecimiento en el servicio elabora el Certificado de defunción, no correspondiendo la emisión del mismo en caso de fallecimiento extra institucional.
	Médico de Guardia	Aplica soporte vital básico y avanzado en caso necesario (estabilización hemodinámica), indica el tratamiento inicial, solicita exámenes complementarios y la intervención de otras especialidades. Transfiere y acompaña al usuario al servicio correspondiente y/o en su caso da al usuario de Alta. Registra en expediente clínico.
	Médico General de Guardia	Informa al usuario y/o familiares sobre el estado general, diagnóstico, pronóstico y conductas a seguir.
	Médico de Guardia	Solicita la firma en formulario respectivo como constancias de recibir la información respectiva y consentimiento informado para procedimientos quirúrgicos y médicos invasivos
	Enfermera	Ejecuta las indicaciones médicas y registra en expediente clínico.
	Auxiliar de enfermería	Apoya al personal médico y enfermería en la realización de los procedimientos de emergencias. Es responsable del confort del usuario.
	Auxiliar de enfermería y/o familiar	Reporta al usuario objetivo es: la enfermera toma los datos del usuario y lo remite al Servicio correspondiente para su ingreso

Soporte Legal:

- Reglamento General de Hospitales
- Protocolos y guías médicas de anestesia y reanimación
- Guías clínicas de emergencias
- Protocolos de reanimación cardio pulmonar,
- Protocolos de Triage
- Manual de procedimientos de enfermería.
- NNAC
- Ley 3131
- Norma de Referencia y Contrareferencia

Estándar de Calidad:
Usuarios atendidos en el servicio de acuerdo a normas de Triage.

Indicadores:
100% de usuarios atendidos de acuerdo a normativa

Puntos de Control:

1. Registros en el Expediente clínico

Definiciones:
Triage. Deriva del término francés Trier que significa seleccionar, escoger, elegir, . Se utiliza para clasificar a los usuarios por prioridades, de acuerdo a la condición clínica del mismo.

Anexos:
Expediente clínico verifcar tarjeta triage

Elaboró:		
Revisó: Equipo de contraparte	Aprobó:	Firma:
Acta Nº:	Fecha:	
Observaciones:		

12.10.2.Transferencia de usuarios de otros centros de salud, domicilio o fuente laboral a Hospitalización

Ministerio de Salud	**Emergencias**	Código:	
		Regional:	
	Transferencia de usuarios de otros establecimientos de salud, domicilio o fuente laboral a Hospitalización	Fases: Curativa	
		Fecha:	
		Página: 1 de 2	

Tipo de proceso:	OPERATIVO	**Responsable:** Médico general de Guardia	
Objeto: Brindar atención médica oportuna a usuario transferido por emergencia médica.			
Alcance:		**Área:** Hospitalización	

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	**Recursos Tecnológicos**	**Recursos Financieros**	**Recursos Informáticos**
Médico General de Guardia jefe de enfermería enfermera auxiliar de enfermera Jefe de hospitalización médico tratante	Equipo PC		

ENTRADAS	**SALIDAS**
Solicitud de transferencia de usuario	Formulario de programación de uso de ambulancia

Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:

Estándar de acreditación

Nº	Responsable	Descripción
1)	Usuario, familiar, personal de fuente de trabajo	Solicita ambulancia, informa las condiciones del usuario para traslado de emergencia
2)	Médico Tratante, Trabajo Social o Enfermera de otro centro	. Comunica al personal de Guardia la necesidad de traslado de usuario, informa las condiciones del usuario, diagnóstico presuntivo y documentación correspondiente.
3)	Trabajo Social de hospitalización	Solicita transferencia de usuario de otro Centro de Salud
4)	Operador o Médico General de guardia Enfermera del servicio	Recibe la llamada y registra la misma , y organiza el servicio para el ingreso de la misma coordina el ingreso de la ambulancia
5)	Coordinador de ambulancia	Llena formulario de solicitud de ambulancia (Registro de hora) y entrega a recepción de hospital para el correspondiente traslado
6)	Médico de Guardia y/o Enfermera de Emergencias	Acompaña ambulancia, cerciorándose que esté debidamente equipada y recoge al usuario.
7)	Usuario	Llega para atención de emergencia.
8)	Médico de Guardia o Médico especialista	Llega para atención de emergencia.(pasa al proceso 1 del punto 12.5.1
9)	Enfermera (Emergencias)	Valora al usuario, y realiza el triage en caso necesario solicita exámenes complementarios de diagnóstico, determina su internación u observación y Registro en Expediente Clínico
10)	Enfermera de Emergencias o Enfermera de hospitalización	Controla signos vitales, cumple indicaciones médicas y en caso de internación llena los formularios respectivos (Hoja de Ingreso, Hoja de signos vitales, Hoja de Consentimiento de internación y otros procedimientos del servicio de emergencias
11)	Enfermera de Emergencias o Enfermera de	Traslada al usuario a su unidad de internación previa coordinación con médico general de guardia y anuncia al servicio correspondiente
12)	hospitalización	

Soporte Legal: • LEY SAFCO 1178 • Reglamento general de Hospitales • Protocolos y guías médicas de anestesia y reanimación • Guías clínicas de emergencias • Protocolos de Triage • Manual de procedimientos de enfermería. • NAC • LEY 3131 • Norma de Referencia y Contrareferencia • Norma de Caracterización y utilización de ambulancia			
Estándar de Calidad: 100% de atención de usuarios transferidos			
Indicadores: Nº de Casos no atendidos en emergencia / Nºde casos atendidos en emergencias			
Puntos de Control: 1. Registros en el Expediente clínico 2. Verificar el tiempo de atención brindada desde la llamada hasta la atención realizada			
Definiciones:			
Anexos: Expediente clínico			
Elaboró:			
Revisó: Equipo de contra parte	Aprobó:	Firma:	
Acta Nº:		Fecha:	
Observaciones:			

12.11. Flujo del servicio de Emergencias

El Hospital de Segundo nivel de Atencion desarrollará los flujos de proceso en torno a se cartera de servicios.

ANEXOS

ANEXO Nº1
CAJA DE CIRUGÍA MENOR

DESCRIPCIÓN DE INSTRUMENTAL
Americanas Crille
Americanas Kelly
Aspirador curvo, S
Collins
Separadores Farabeuf
Foester
Pasahilos Lahey
Pinza anatomica disección con dientes
Pinza Moyans
Pinzas Allis
Pinzas Backhaus
Pinzas de disección sin dientes
Pinzas Kocher,
Porta-agujas de Mayo-Hegar
Tijera de Mayo corta,
Tijera de Mayo mediana
Tijera Metzembaum mango nº 4.
Valva ginecológica o Doyen,

DETALLE: CARRO DE PARO/CAJA ROJA PARA EMERGENCIAS

El carro rojo es una unidad constituida por un mueble con ruedas para desplazar, con espacio suficiente para colocar un desfibrilador portátil. Contiene gavetas de depósitos múltiples para fármacos y un espacio más para guardar accesorios.

Puede ser utilizado en momentos de urgencias también en la unidad de cuidados intensivos y adaptado a la unidad de cuidados en la emergencia obstétrica como única función tiene el trasladar el equipo suficiente para una Reanimación Cardio Pulmonar o cualquier otra emergencia en forma oportuna.

	DESCRIPCIÓN PRIMER CAJÓN
1	Agua inyectable
2	Adrenalina solución inyectable 1 mg
3	Amiodarona 150 mg
4	Aminofilina solución inyectable 500 mg
5	Atropina solución inyectable 1 mg
6	Bicarbonato de sodio solución inyectable con 0.75 g.
7	Carbón activado, polvo.
8	Diazepam solución inyectable 10mg
9	Trometamina Ketorolaco 10mg.
10	Difenilhidantoína solución inyectable 250 mg. mg.
11	Naloxona
12	Dopamida solución inyectable 200 mg.
13	Furosemida solución inyectable de 20 y 40 mg.
14	Glucosa frasco ámpula al 50%.
15	Gluconato de Calcio solución inyectable al 10%.
16	Heparina solución inyectable con 1000 y 5000 unidades
17	Rollo de esparadrapo
18	Tubo de jalea de lubricante
19	5 ampollas de adrenalina 1:1000
20	5 ampollas de atropina
21	5 ampollas de bicarbonato de sodio
22	5 ampollas de potasio
23	5 ampollas de hidralazina
24	Frascos de hidrocortisona de 500 mg
25	Ampollas de dopamina
26	Ampollas de difenhidramina
27	Ampollas de furosemida
28	Frascos de propranolol
29	Ampollas de digoxina
30	Ampollas de aminofilina
31	Frascos de dextrosa al 50%.
32	Ampollas de pancuronio
33	Ampollas de diazepam
34	Ampollas de ergonovina
35	Frascos de xilocaína 2%
36	5 ampollas de fentanil

	DESCRIPCIÓN SEGUNDO CAJÓN
1	Parches para electrodo.
2	Catéter para subclavia.
3	Catéter largo 18.
4	Catéter largo 19.
5	Punzocat 14.
6	Punzocat 17.
7	Punzocat 18.
8	Punzocat 19.
9	Llave de tres vías.
10	Sonda de aspiración.
11	Jeringas de 5, 10, 20 y 50 ml.
12	Agujas hipodérmicas.
13	Equipo de venoclisis.
14	Microgotero.
15	Normogotero.
16	Equipo para PVC. (catéter venoso periférico cavafix)

	DESCRIPCIÓN TERCER CAJÓN
1	Sondas endotraqueales: 6.5, 7.0, 7.5, 8.0, 8.5, 9.0, 9.5 y 10.0 mm.
2	Reglas de madera para PVC.
3	Guía metálica de cobre para sondas endotraqueales.
4	Xilocaina spray.
5	Cánulas de Guedel:3,4,5
6	Mango de laringoscopio.
7	Hojas rectas: 3,4,5.
8	Hojas curvas: 3,4,5.
9	Guantes.
10	Tela adhesiva.

	DESCRIPCIÓN CUARTO CAJÓN
1	Bolsa autoinflable para reanimación ambu.
2	Mascarillas: 2,3.
3	Extensión para oxígeno.
4	Puntas nasales.
5	Monitor-Desfibrilador.
6	Tanque de oxígeno.
7	Solución Hartmann 1,000 ml.
8	Solución mixta 1,000 ml.
9	Solución de cloruro de sodio 0.9% 250 ml.
10	Solución glucosada 5% 250 ml.
11	Manitol 250 ml.
12	Haemacel 1000 ml o poligelina.

	DESCRIPCIÓN EQUIPOS
1	Tambor de gasas y apositos
2	Equipo e curación completo
3	Pinza quirúrgica 25 cmm 1 pieza
4	Pinza anatómica 25 cmm 1 pieza.
5	Porta agujas 24 cmm 1 pieza
6	Pinzas Kelly, hemostática 4 piza15 cmm.
7	Pinza aro 25 cmm 2 piezas
8	Riñonera.
9	Sonda acanalada
10	Mango bisturí No 6
11	Hoja de bisturí No 6

BIBLIOGRAFÍA

- Guía de diseño Hospitalario para América Latina
- Manual de organización y funcionamiento del bloque quirúrgico
- Manual de evaluación y acreditación de establecimientos de salud y autorización de profesionales para trasplantes renales
- Manual de equipamiento de Puestos, Centros de salud de primer nivel de atención y Hospitales de segundo nivel de atención
- Médicus Mundi Delegación Bolivia Agencia de Cooperación Española AECI, Manual de Procedimientos Administrativos y Financieros, Hospital Central de Ivirgarzama" Segundo Nivel de Atención, 2007 Cochabamba. Bolivia.
- Médicus Mundi Delegación Bolivia Agencia de Cooperación Española AECI, Manual de Procedimientos Administrativos y Financieros, HOSPITAL CENTRAL DE IVIRGARZAMA" SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN, 2007
- Manual de organización y funciones, HOSPITAL CENTRAL DE IVIRGARZAMA" SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN, Médicus Mundi Delegación Bolivia Agencia de Cooperación Española AECI, 2007
- PROHASA - Manual de organización Hospitalaria
- Alles M., "Dirección estratégica de recursos humanos Gestión por competencias: el diccionario Editorial Granica, 2002 buenos aires. Argentina.
- Alexim, J; Brígido, R. Certificación de competencias profesionales. Glosario de Términos Técnicos. OIT – MTE Brasil
- Huaman Barrueta Beatriz, "Guía de procedimientos para la evaluación de competencias con fines de certificación profesional", USAID |Iniciativa de Políticas en Salud, Perú, Marzo, 2008
- Irigoin, María; Vargas, Fernando, Competencia Laboral. Manual de conceptos, métodos y aplicaciones en el sector salud, Montevideo, OPS Cinterfor/ OIT, 2002
- INASES, Cuadro básico de medicamentos esenciales de los Seguros de Salud. 2008 -2010
- Ministerio De Salud y Deportes Laboratorio Clínico:
    - ✓ Doc. Nº 162 – Reglamento General para Habilitación de Laboratorios.

- ✓ Doc. Nº 163- Procedimiento para Habilitación de Laboratorios.
- ✓ Doc. Nº 164 – Procedimiento para conducción de inspecciones de laboratorios.

- Ministerio De Salud y Deportes
  - ✓ Doc. 103 Norma Nacional de Caracterización de Establecimientos de Salud de Primer nivel. 2008.
  - ✓ SUMI – Protocolos
- INASES.
  - ✓ Guía Técnica de atención primaria y Medicina Familiar.
  - ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Medicina Interna.
  - ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Ginecología y Obstetricia.
  - ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Cirugía
  - ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencias en Medicina Interna.
  - ✓ Diagnostico y Tratamiento Médico de Emergencias en Neuro Cirugía.
  - ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencias en Ginecología y Obstétrica..
  - ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal y Pediátrico.
  - ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencia en Cirugía.
  - ✓ Procedimientos de estudios imagen lógicos – condiciones de equipamiento y medios de contraste.
  - ✓ Diagnóstico y tratamiento médico de emergencias en pediatría.
  - ✓ Doc. 88 Manuales de evaluación y acreditación de establecimientos de salud y autorización de profesionales para trasplantes renales.
- Ministerio de Salud y Deportes Reglamento Obligatorio Para Instalación, Habilitación Y Funcionamiento de Servicios de Transfusión. /2007
- UNICEF Manual De Normas Para El Mantenimiento De Equipo Médico E Instrumental. 2007.
- Diplomado Internacional – Acreditación de Servicios de Salud.
  - ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Anestesiología.
  - ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Cirugía.
  - ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Medicina Interna.
  - ✓ Manual De Organización Y Funcionamiento Del Bloque Quirúrgico.
  - ✓ Hospital Universitario de Clínicas 1991.

- PRONACS -Manual De Evaluación y Acreditación de Establecimientos y Acreditación de Establecimientos de Salud De Segundo Nivel de Atención. 2008
- Atención a la Mujer y al Recién Nacido,
- Norma Mexicana para la Práctica de Cirugía Mayor Ambulatoria.
- Normas De Funcionamiento de las Unidades de Cirugía Ambulatoria del Sector Público y Privado. Resolución N º 343-98 Venezuela.
- Izassa Pablo Guías de Diseño Hospitalario para América Latina. – Arq. Santana. 1991.
- Asociación Argentina de Cirugía Guía Para la Evaluación Pre quirúrgica.
- Ministerio de Salud de Chile Manual de Esterilización y Desinfección.
- Ministerio de Salud Del Perú, Manual De Desinfección y Esterilización Hospitalaria -
- Manual De Organización Y Funciones de los Establecimientos de Primer Nivel de Atención.

  Descriptor de Cargos.
- Ministerio De Salud y Deportes

  Doc. 103 Norma Nacional de establecimientos de salud de primer nivel,

  Doc. 104 Norma Nacional De Referencia y Contrareferencia.
- Norma Mexicana – Establece los Requisitos Mínimos de Infraestructura y Equipamiento de Hospitales y Consultorios de Atención Médica Especializada. Non 197 Ssa 1 2000.
- Ministerio De Salud del Perú Modelo de Gestión Hospitalaria.
- Criterios Técnicos de Autorización Cirugía Ambulatoria –Catalunya 2002.
- Ministerio De Salud del Perú Norma Técnica De Los Servicios de Emergencia de Hospitales del Sector Salud. 2004.

ministerio de salud

Norma Nacional de Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel

PARTE III:

Características Básicas de los Recursos Humanos, Equipos e Insumos de los Órganos de Dirección, Asesoramiento y Control

CAPÍTULO XIII

Servicio de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento (Rayos X, Ecografía y Laboratorio Clínico)

INDICE DE CONTENIDO

Abreviaturas 441
PARTE III: Características básicas de los recursos humanos, equipos, instrumental, insumos y medicamentos de los servicios asistenciales de hospitalización
"CARACTERIZACIÓN DE HOSPITALES DE SEGUNDO NIVEL"
CAPITULO XIII: Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento
13. Caracterización del servicio de apoyo al diagnóstico y tratamiento (Rayos X, ecografía y laboratorio clínico) 443
13.1. Marco conceptual del servicio de apoyo al diagnóstico y tratamiento 443
13.2. Funciones generales del servicio de apoyo al diagnóstico y tratamiento (Rayos X y ecografía) 445
13.3. Funciones generales del servicio de apoyo al diagnóstico y tratamiento (Laboratorio clínico).....446
13.4. Cartera de servicio de apoyo al diagnóstico y tratamiento (Imagenología: Rayos X y ecografía y laboratorio clínico) 446
A. Cartera de imagenología (Rayos X y ecografía).....447
B. Cartera de laboratorio clínico 447
13.5. Normas de organización y funcionamiento del servicio de apoyo al diagnóstico y tratamiento.....447
Criterios para organización del servicio de apoyo al diagnóstico y tratamiento 448
A. Normas de organización y funcionamiento del Servicio 448
B. Estructura de organización del servicio 448
C. Recursos humanos esenciales delservicio de apoyo al diagnóstico y tratamiento 448
13.49 Descriptores de Cargos del servicio de apoyo al diagnóstico y tratamiento 449
13.6.1. Cargo: Encargado de imagenología 450
13.6.2. Cargo: Encargado de laboratorio 452
13.6.3. Cargo: Técnico en laboratorio clínico 454
13.6.4. Cargo: Auxiliar de Enfermería de laboratorio clínico 456
13.7. Manual de Funciones del servicio de apoyo al diagnóstico y tratamiento 458
13.7.1. Funciones: Encargado de imagenología 458
13.7.2. Funciones: Encargado de laboratorio 459
13.7.3. Funciones: Técnico en laboratorio clínico 460
13.7.4. Funciones: Auxiliar de Enfermería en laboratorio clínico 461
13.8. Infraestructura funcional del servicio de apoyo al diagnóstico y tratamiento 462
13.9. Equipamiento (Mobiliario, equipos, instrumental y herramientas) del servicio de apoyo al diagnóstico y tratamiento 462
A. Equipamiento de Rayos X y Ecografía 462
B. Equipamiento de Laboratorio Clínico 463
13.10. Insumos (Vacunas, medicamentos, material quirúrgico de curaciones de escritorio) del servicio de apoyo al diagnóstico y tratamiento 463
13.11. Procesos y procedimientos del servicio de Apoyo al diagnóstico y tratamiento (Rayos X y Ecografía y laboratorio clínico) 463
13.11.1. Procesos de consulta en el servicio de Servicio de apoyo al diagnóstico y tratamiento (Rayos X y Ecografía y Laboratorio Clínico).....463

13.11.1.1. Toma de Radiografías 463
13.11.1.2. Control de calidad externo del servicio de Rayos X 465
13.11.1.3. Toma de muestras de laboratorio 467
13.12. Flujo del servicio de servicio de apoyo al Diagnóstico y Tratamiento (Rayos X y Ecografía y Laboratorio clínico) 468
BIBLIOGRAFÍA 469

ABREVIATURAS

BQ	Bloque Quirúrgico
CONE	Cuidados Obstétricos y Neonatales de Emergencia
DILOS	Directorio Local de Salud
IBNORCA	Instituto Boliviano de Normalización y Calidad
IBTEN	Instituto Boliviano de Ciencias y Tecnología Nuclear
LINAME	Lista Nacional de Medicamentos Esenciales. 2011- 2013
MC	Manual de Cargos
MOF	Manual de Organización y Funciones
MPP	Manual de Procesos de Planificación
MSyD	Ministerio de Salud y Deportes
ONG	Organización No Gubernamentales
PAI	Programa Ampliado de Inmunizaciones
PIOCs	Pueblos Indígenas Originarios Campesinos
POT	Programación Operativa Técnica
RBC	Realimentación Basada en la Comunidad
SAFCI	Salud Familiar Comunitaria Intercultural
SALMI	Sistema de Administración y Logística de Medicamentos e Insumos
SAP	Sistema de Administración de personal
SEDES	Servicios Departamentales de Salud
SICE	Sistema de Información Clínico Estadístico
SIMODEGE	Sistema de Monitoreo de la Gestión Hospitalaria
SNIS	Sistema Nacional de Información en Salud
SNUS	Sistema Nacional Único de Suministros
SPAM	Seguro Público del Adulto Mayor
SUMI	Seguro Universal Materno Infantil

CAPÍTULO XIII

Servicio de apoyo al diagnóstico y tratamiento (Rayos X, ecografía y laboratorio clínico)

13. Caracterización del Servicio de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento (Rayos X, Ecografía y Laboratorio Clínico)

La descripción de la organización del servicio de apoyo al diagnóstico y tratamiento comprende todas aquellas actividades asistenciales y de apoyo encaminadas a lograr la prestación de la cartera de servicios desde el momento en que el usuario ingresa al servicio hasta la recuperación inmediata y mediata.

El modelo de atención y gestión de hospitales desarrollado en la Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel provee lineamientos de organización y funcionamiento de los recursos de los hospitales y cómo deben ser entregados los servicios de salud a la población, el objetivo principal radica en lograr trasformar el concepto de hospital tradicional en donde el usuario es considerado como un objeto y es cambiado por el de sujeto, donde es atendido y consideraciones de ser humano, en el marco de estándares de calidad del servicio hospitalario.

El servicio de apoyo al diagnóstico y tratamiento debe tener una configuración tal que permita cumplir con los objetivos y metas para la cual ha sido creada, debe cumplir con los requisitos mínimos de equipamiento para disminuir riesgo de infecciones nosocomiales, accidentes y permitir el expedito flujo y estancia de usuarios y del equipo de salud. Debe disponerse de espacio para asistencia, bodegaje, equipos, capacitación y espacios administrativos y de gestión.

13.1. Marco Conceptual del Servicio de Apoyo al diagnóstico y Tratamiento

Cada servicio deberá definir los conceptos que guiarán las acciones de atención, considerando los objetivos de la institución y el sistema de organización previsto.

Características generales de la infraestructura para Imagenología

Los ambientes deben ser diseñados y construidos con elementos necesarios para lograr confort ambiental en las áreas que integran el establecimiento de acuerdo a la función, mobiliario, equipamiento y a las condiciones climáticas de la región, con materiales y su distribución adecuada para obtener un aislamiento térmico correcto.

Programa de garantía de calidad

El encargado del servicio tiene la responsabilidad primaria de implantar y mantener el programa de garantía de calidad.

El encargado (técnico radiólogo o médico radiólogo) de planta debe ser responsable de identificar los problemas de funcionamiento del equipo y calidad de la imagen u otros problemas potenciales, cuya solución no esté a su alcance.

El programa de Seguridad Radiológica debe articularse con las instancias nacionales y locales para cumplir todas las disposiciones en esta materia.

Criterios para la selección y evaluación de equipo

Al evaluar y seleccionar el equipo de Rayos X se deben considerar cuatro características principales:

a) Por su potencia: Las especificaciones recomendadas como requisitos mínimos para la selección y evaluación de los equipos, se han categorizado en dos grupos: de intermedia y de alta potenciase utilizan rutinariamente en procedimientos quirúrgicos.

b) Por sus dimensiones: las dimensiones de los equipos debe ajustarse a las necesidades. Estos equipos deben ser maniobrables en las diferentes áreas del hospital y proporcionar la flexibilidad de colocar el equipo donde se requiere.

c) Por el procesamiento de la imagen: El procesamiento digital debe estar disponible para manipular imágenes rápidamente, para el caso de adquisición de nuevos equipos.

d) Por su aplicación: Las especificaciones recomendadas como requisito mínimo para la selección y evaluación de los equipos para tórax, se han categorizado en dos grupos: digitales y análogo. El sistema analógico consiste en un soporte vertical donde se coloca un chasis para película.

Antes de adquirir el equipo, el Titular o el Responsable del servicio deberá determinar las características de funcionamiento del equipo. Las especificaciones finales de compra deben estar escritas e incluir las especificaciones de funcionamiento.

Una vez que el equipo se ha instalado, debe realizarse un programa de pruebas de aceptación, de acuerdo con lo establecido en normas de radiología y en las especificaciones de compra, para verificar que el equipo cumpla con los requisitos de funcionamiento. El equipo no debe aceptarse si no cumple con lo establecido en la norma de radiología. Las especificaciones de compra y los resultados de las pruebas de aceptación deben conservarse durante todo el tiempo de uso del equipo.

Pruebas de control de calidad.

Tensión (kV): La prueba de la tensión aplicada al tubo se debe realizar por lo menos una vez al año, y después de una reparación que pudiera alterar su valor real. Esta prueba debe realizarse en el intervalo comprendido desde el valor mínimo especificado por el fabricante hasta el valor máximo de tensión, en pasos de 20 kV. La diferencia entre el valor medido y el nominal seleccionado debe ser menor o igual a ± 5% del valor nominal.

Punto focal: La prueba de punto focal se debe realizar como parte del procedimiento de aceptación del equipo y cada vez que se reemplace el tubo de rayos X. Los valores determinados de las dimensiones del punto focal deben estar dentro de los límites especificados.

Tiempo de exposición: La prueba de medición del tiempo de exposición se debe realizar cuando menos una vez al año y después de cualquier reparación del equipo de rayos X. Esta prueba debe realizarse por lo menos para los siguientes tiempos de exposición: 0.0166 s (1/60 s), 0.1 s (1/10 s) y 1.0 s. La diferencia entre los valores determinados y los valores nominales seleccionados debe ser menor o igual a + 5% del valor nominal.

Rendimiento (exposición por unidad de corriente y tiempo): El rendimiento debe medirse por lo menos una vez al año, en unidades de m Ckg-1/mAs, para una tensión constante de 80 kV, y a 1.0 m de distancia del punto focal sobre el eje principal del haz; en caso de no ser posible realizar la medición a 1.0 m, se debe normalizar a esa distancia. El rendimiento de un sistema con generador alimentado por corriente trifásica con filtración apropiada, debe estar en el intervalo de 1.6 m Ckg-1 /mAs (6 mR/mAs) (60 m Gy/mAs) a 2.1 m Ckg-1 /mAs (8 mR/mAs) (80 m Gy/mAs) y para un generador alimentado por corriente monofásica, entre 1.0 m Ckg-1/mAs (4 mR/mAs) (40 m Gy/mAs) y 1.6 m Ckg-1 /mAs (6 mR/mAs) (60 m Gy/mAs).

Constancia de rendimiento: La constancia del rendimiento debe medirse por lo menos una vez al año, para una tensión de 80 kV, combinaciones de corriente y tiempo de exposición fijo y a un metro de distancia del punto focal sobre el eje central del haz. La prueba debe hacerse sobre la base de 10 exposiciones realizadas dentro de un lapso de una hora, en cada uno de los dos valores consecutivos de corriente en el tubo o, cuando el selector correspondiente es continuo, para valores de corriente en el tubo que difieran entre sí en un factor menor que 2.0. La desviación estándar de las medidas no debe ser mayor que el 10% del rendimiento promedio.

Coincidencia de centros: La prueba de la coincidencia de centros debe realizarse por lo menos una vez al año y cada vez que se realice mantenimiento al sistema de limitación del haz útil. El centro del haz útil de radiación debe coincidir con el centro del receptor de imagen dentro de un 2% de la DFI nominal.

Coincidencia del campo luminoso con el campo de radiación: La prueba de coincidencia del campo de luz con el campo de radiación debe realizarse por lo menos una vez al año y cada vez que se realice mantenimiento al sistema de limitación del haz útil. La diferencia entre el borde del haz útil y el del haz luminoso debe ser menor que +2% de la DFI en cada borde del campo. La suma total de las diferencias no excederá, por otra parte, el 3% de la DFI.

Contacto película/pantalla: La prueba del contacto existente entre película y pantalla intensificadora del chasis debe realizarse cuando menos una vez al año para cada chasis. Si el contacto entre la película y la pantalla intensificadora es malo en áreas centrales grandes (con dimensiones mayores que 1 cm), o la pantalla presenta grave deterioro, el chasis debe desecharse. Se pueden aceptar pequeñas áreas con pobre contacto, en regiones del chasis cercanas a bordes o esquinas.

Alineación de la rejilla antidifusora: Cuando el equipo de rayos X cuente con una rejilla antidifusora, es preciso comprobar que es uniforme, que está instalada perpendicular al haz, que está centrada con respecto al eje del haz, que cuenta con el número de líneas por unidad de longitud especificadas y que se está usando a la distancia adecuada. Esta prueba se debe realizar al momento de la instalación de la rejilla y cuando menos una vez al año o cuando alguna reparación pudiera afectar la posición de la rejilla. Para la alineación de la rejilla se acepta una desviación máxima de 0.1 en la DO en la dirección perpendicular al eje ánodo-cátodo. Este valor en la tolerancia debe ser válido cuando menos para un campo de 30 por 30 cm.

La dosis administradas a los usuarios: Las dosis de radiación, tanto la de entrada en la superficie del usuario se debe controlar periódicamente. Se calcularan a partir de las lecturas realizadas con cámaras de ionización (método utilizado internacionalmente), pudiendo medirse de forma directa mediante dosímetros termoluminiscentes. Todas las dosis —calculadas o medidas— se deben mantener por debajo de los niveles propuestos por las autoridades competentes.

La calidad de la imagen: La evaluación de la calidad de las imágenes radiográficas se basa en general en los siguientes criterios: Identificación y etiquetado de la placa, posicionamiento del usuario, Artefactos y calidad de la imagen.

Los estudios se podrán realizar con equipos de radiografía convencional o de fluoroscopio.-

La evaluación de los departamentos de radiología diagnóstica es de gran importancia debido al impacto que pueden tener las interpretaciones radiológicas acertadas en el tratamiento de los usuarios, los costos de funcionamiento de estos servicios y los posibles efectos dañinos de las radiaciones ionizantes

13.2. Funciones generales del Servicio de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento (Rayos X y Ecografía)

El servicio de imagenología detecta diferentes patologías, incluso en etapa precoz, que permiten definir un tratamiento oportuno y eficaz.

Los equipos deben ser operados por profesionales de distintas especialidades: tecnólogos, médicos, auxiliares técnicos y personal administrativo, altamente calificados, debidamente acreditadas y permanentemente capacitados. Entre los principales los siguientes:

a) Establecer y aplicar las disposiciones técnicas, operativas y administrativas necesarias para asegurar la disponibilidad de los recursos indispensables para la aplicación adecuada de las medidas de protección y seguridad radiológica aplicables a su establecimiento, podrá asignar funciones de protección radiológica y de garantía de calidad a otra persona física o moral, pero mantendrá la responsabilidad de su cumplimiento.

b) Coordinar y supervisar las actividades del personal médico y técnico del Servicio de Imagenología (Radiología e Imagen).

c) Elaborar el Programa Operativo Anual (POA).

d) Solicitar los insumos necesarios para el buen funcionamiento del Servicio.

e) Supervisar la realización de la toma de estudios dentro de las Normas establecidas.

f) Coordinar las actividades para la mejora continua en el Servicio.

g)Coordinar las actividades para la calidad de los estudios.

h) Supervisar las actividades de mantenimiento preventivo y correctivo del equipo del Servicio.

i) Reportar a la Dirección correspondiente la descompostura o mal funcionamiento del equipo de radiodiagnóstico.

j) Supervisar la utilización del dosímetro del personal.

k) Supervisar la programación de estudios de radiología e imagen.

l) Programar y evaluar el servicio en el horario establecido y las 24 horas en emergencia, para el cumplimiento de los objetivos del Hospital

13.3. Funciones generales del Servicio de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento (Laboratorio Clínico)

El perfil epidemiológico del área de cobertura del Hospital será el determinante que condicione las funciones y características del laboratorio clínico existente, las principales funciones se describen a continuación:

a) Atender la solicitud de prestación de los servicios requeridos por los usuarios del Hospital de acuerdo a las capacidades y atribuciones especificadas.

b) Vigilar y mantener el buen funcionamiento de la recepción, toma, conservación, transporte y procesamiento de muestras dentro y fuera del establecimiento.

c) Atender en forma directa las reclamaciones que se formulen en la prestación de los servicios, y coadyuvar para su resolución, ya sean las originadas por el personal del establecimiento o por profesionales, técnicos o auxiliares independientes que en él presten sus servicios, por servicios de referencia, por el proveedor o por el usuario, sin perjuicio de la responsabilidad profesional en que se incurra.

d) Vigilar que se lleven a cabo los sistemas de control, tanto internos como externos que determine las normas nacionales.

e) Vigilar que dentro de los establecimientos a su cargo se apliquen las medidas de seguridad e higiene para la protección de la salud del personal expuesto por su ocupación.

d) Mantener actualizada la documentación curricular y laboral del personal del servicio.

e)Programar y evaluar el servicio en el horario establecido y las 24 horas en emergencia, para el cumplimiento de los objetivos del Hospital.

13.4. Cartera de servicio de apoyo al diagnóstico y tratamiento (Imagenología: Rayos X y Ecografía y Laboratorio Clínico)

La propuesta de cartera del servicio de apoyo al diagnóstico y tratamiento que se presenta, parte del análisis de las necesidades de salud de la población a la que el Hospital presta servicios, tanto de las necesidades percibidas como de las asignadas y entendiendo que los ciudadanos han de actuar como partícipes y responsables de su propia salud.

Se presenta dentro de un modelo de salud integral, dirigido a toda la población, tiene por tanto tendencia a la universalidad y está limitada por unos recursos humanos y materiales dados.

Esta cartera de servicios es dinámica y se adaptará a las innovaciones y cambios que surjan, tanto en las necesidades como en las situaciones de salud, que presenten los ciudadanos a los que se presta asistencia, y los recursos que la sociedad y el sistema sanitario establezcan.

Se entiende a la cartera de servicios como una herramienta de gestión económica y profesional que facilita la medición, evaluación y valoración del trabajo ofrecido por el servicio de apoyo al diagnóstico y tratamiento.

A. Cartera de Imagenología (Rayos X y ecografía)

CARTERA DE SERVICIOS		
Radiología	**Radiología**	**Promocional Preventivo**
Cráneo, Town, Orbita	Cavum	Prevención de exposición a radiación
Columna cervical	Columna cervical intraoral	Manejo de reactivos químicos
Columna lumbar	Parrilla costal	Señalectica especial vertical y horizontal
Huesos largos	Manos, escafoides, dedos	
Muñeca	Huesos propios de la nariz	
Rodilla	Rótula	
Abdomen simple	Renal simple	
Pie con carga	Tobillo	
Clavícula	Escápula	
Cavidades perinasales	Mandíbula	
Columna dorsal	Codo	
Hombros	Pelvis	
Pie	Otras radiografías se derivan a Centros de tercer Nivel	
Tórax antero-posterior y lateral		

B. Cartera de Laboratorio Clínico:

La cartera de laboratorio clínico esta detallada en el Reglamento General para habilitación de laboratorios, Serie de documentos N° 162, del Ministerio de salud y deportes

13.5. Normas de organización y funcionamiento del Servicio de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento

El Descriptor de Cargos, el Manual de Funciones y de procedimientos son instrumentos normativos que describe los cargos, las funciones específicas a nivel de cargo o puesto de trabajo, desarrolladas a partir de la estructura orgánica y funciones generales establecidas en el Reglamento de Organización y Funciones de cada institución, así como en base a los requerimientos de cargos considerados en el Reglamento General de Hospitales.

La planificación del Servicio de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento debe ser un proceso integral donde se dé una participación a todos los implicados tanto sociales como administrativos. Este proceso deberá identificar las prioridades, actuar y evaluar los resultados obtenidos. Se deberá tener siempre presente los objetivos inmediatos y a largo plazo.

La descripción de la organización de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento comprende todas aquellas actividades asistenciales y de apoyo encaminadas a lograr la prestación de la cartera de servicios desde el momento en que el usuario ingresa al servicio hasta la recuperación inmediata y mediata.

Las funciones que se señalan en la presente norma de caracterización de Hospitales de Segundo Nivel de atención son enunciativas y NO limitativas.

Criterios para organización del Servicio de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento

A. Normas de organización y funcionamiento del Servicio

NORMAS DE ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO	
GENERAL	**ESPECIFICAS**
• Reglamento general de Hospitales • Estatuto orgánico • Reglamento interno de persona • Manual orgánico funcional • Manual de procesos y procedimientos • Programa Operativo Anual • Manual de Calidad	• Guías Clínicas de Atención de Rayos X • Guías Clínicas de Atención de Ecografía • Guías Clínicas de Atención de laboratorio clínico

B. Estructura de organización del Servicio

ESTRUCTURA DE ORGANIZACION	
ORGANOS	**CARGOS**
Órgano de Dirección	• Director del Hospital
Órgano de Control	• Auditor • Los órganos establecidos en la estructura orgánica
Órgano de Asesoramiento	• Comités técnicos
Órgano de Apoyo	• Sub director del departamento Administrativo •Jefe de unidades de administración y finanzas, estadística e informática y de Unidad de enseñanza e investigación
Órgano Operativo o de Línea	• Sub director del departamento Médico Asistencial • Encargado de Imagenología • Encargado de Laboratorio • Técnico de laboratorio clínico • Auxiliar de Enfermería

C. Recursos Humanos esenciales del Servicio de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento

En general, para la determinación del número de recursos humanos necesarios para el servicio de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento estará en relación a:

a)El número de usuarios internados en hospitalización que requieren estudios de Rayos X, Ecografía y Laboratorio.

b)El número de consultas externas que se atienden.

c)Número de exámenes de Imagenología y Laboratorio

d) El cumplimiento de disposiciones legales relacionadas a las horas que el servicio debe atender.

Se debe evaluar en base a estos indicadores la cantidad de recursos humanos necesarios según la brecha de demanda establecida.

RECURSOS HUMANOS
CARGOS
Encargado de Imagenología
Encargado de Laboratorio
Técnico de Laboratorio clínico
Auxiliar de Enfermería

En general, para la determinación del número de recursos humanos necesarios para el servicio de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento estará en relación a:

a) El número de usuarios internados en hospitalización que requieren estudios de Rayos X, Ecografía y Laboratorio.

b) El número de consultas externas que se atienden.

c) Número de exámenes de Imagenología y Laboratorio

d) El cumplimiento de disposiciones lega relacionadas a las horas que el servicio debe atender

13.6. Descriptores de C argos del Servicio de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento

La descripción de los Cargos se realiza siguiendo la metodología de "Gestión por competencias en Recursos Humanos" este es un enfoque integral, para la administración, dirección y desarrollo de las personas de una organización, que se basa en la identificación y desarrollo de las conductas necesarias para el desempeño eficaz en los puestos de trabajo. Entendiendo por desempeño eficaz el uso óptimo de los recursos y cumplimiento de objetivos y metas organizacionales.

El Manual de Cargos por Competencias enumerar las tareas o atribuciones que conforman los diferentes cargo y que lo diferencian de los demás cargos que existen en el Hospital; es la enumeración detallada de las atribuciones o tareas del cargo (qué hace el ocupante), la periodicidad de la ejecución (cuándo lo hace), los métodos aplicados para la ejecución de las atribuciones o tareas (cómo lo hace) y los objetivos del cargo (por qué lo hace).

13.6.1. Encargado de Imagenología

TÍTULO DEL CARGO:	Encargado de Imagenología	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	Linea		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	Operativa: · Consulta Externa · Urgencias y Emergencias · Hospitalización	**Órgano:**	Línea
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	*		

* De acuerdo a escala salarial vigente

DEPENDENCIA	
Jerárquica	**Funcional**
Dirección del Hospital Sub dirección Departamento médico asistencial	Sub dirección Departamento médico asistencial

SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**
Médico general Médicos Residentes * Internos*	Médico general Enfermera Residentes Internos

OBJETIVO DEL CARGO

Atender a los usuarios que requieren el servicio de Radiología simple y contrastada asi como ecografías, cuidando de la calidad de las radiografías y/o el servicio de ecografía.

PERFIL DEL CARGO

Relaciones	
Formación Académica	**Experiencia Laboral**
Título en Provisión Nacional de la carrera de Radiología (ecografía)	Mínimo 2 años de experiencia laboral general en el área de radiología. Mínimo 1 año de experiencia especifica en el área de imagenología (rayos X y ecografía).

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1)	Conocimiento de la política SAFCI.
2)	Conocimiento de leyes en leyes
3)	Instrumentos normativos de la atención hospitalaria
4)	Protocolos de atención médica
5)	Conocimiento básico de ofimática
6)	Manejo de internet
7)	Conocimiento de la Ley 3131 del ejercicio profesional médico
8)	Conocimiento del idioma originario de la región donde trabaje (deseable)
9)	Protocolos de atención radiológica

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS		
Competencias Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	Organiza, planifica cursos de capacitación y educación continua en radiología y ecografía.
	Gestión de Personas	N/A
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	En la parte administrativa realiza los pedidos mensuales al almacén central para la dotación de material (placas y papel
	Gestión de prioridades	En casos de emergencia asiste en la realización de estudios de rayos X y ecografía
AGILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Es capaz de dar instrucciones al personal, retroalimentar su rendimiento, presenta información a usuarios y facilita reuniones del equipo de enfermería u otras áreas del equipo de salud
	Capacidad de Aprendizaje	Disposición para asistir a seminarios o cursos de actualización profesional. Incorpora en su forma de trabajo la actualización de procedimientos
AGILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	Dirige las acciones tendientes a la adecuación al cambio.
	Enfoque en el usuario	Logra la satisfacción de los usuarios con el servicio de imagenología de manera indirecta a través de la oportuna entrega de exámenes solicitados
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Debe estar pronto a responder a las demandas cuando las mismas requieren de su mayor experiencia.
	Solución de Problemas	Debe ser capaz de apoyar en la solución de problemas de toda naturaleza independientemente del tipo de problema generado (técnico o administrativo)
	Capacidad Técnica Funcional	Cumple adecuadamente funciones administrativas, de investigación y docencia, y funciones asistenciales.
	Gestión de Sistemas	Maneja todo el registro de información de imagenología con facilidad
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Debe encontrar formas de solucionar problemas aun cuando los medios sean limitados.
	Equilibrio Emocional	Capacidad para mantener la calma en situaciones críticas y coordina lo que requiera el equipo multidisciplinario, especialmente en casos de emergencias
	Negociación	Debe tener una capacidad conciliatoria para resolver problemas en su relación con las diferentes áreas del hospital

13.6.2. Cargo: Encargado de Laboratorio

TÍTULO DEL CARGO:	Encargado de Laboratorio	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	Linea		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	Operativa: •Consulta Externa • Urgencias y Emergencias • Hospitalización	**Órgano:**	Línea
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	*		

* De acuerdo a escala salarial vigente

DEPENDENCIA	
Jerárquica	**Funcional**
Dirección del Hospital Sub dirección Departamento médico asistencial	Responsable de servicio Jefes de unidades

SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**
Médicos Residentes * Internos*	Enfermera Residentes Internos

OBJETIVO DEL CARGO

Organizar y controlar las actividades del laboratorio, orientando y supervisando el control técnico administrativo de la provisión, almacenamiento, registro y resultados de exámenes en función de protocolos.

PERFIL DEL CARGO

Relaciones	
Formación Académica	**Experiencia Laboral**
Título en Provisión Nacional de Licenciatura en Bioquímica y farmacia, Químico Fármacia, medicina especializada en patología clínica[1]	Mínimo 2 años de experiencia laboral general en el área de radiología.
	Mínimo 1 año de experiencia especifica en el área de imagenología (rayos X y ecografía).

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1	Conocimiento de la Política SAFCI
2	Conocimiento de leyes y normas en salud
3	Instrumentos Normativos de la Atención Hospitalaria
4	Protocolos de atención médica
5	Conocimiento básico de ofimática
6	Manejo de Internet.
7	Conocimiento de la Ley 3131 del ejercicio profesional medico
8	Conocimiento del idioma originario de la región donde trabaje (deseable)
9	Administración, Organización, y funcionamiento del Laboratorio Clínico

1Ver Articulo 31 del Reglamento General para Habilitación de Laboratorios, Ministerio de salud y deportes, 2010.

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS		
Competencias Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	N/a.
	Gestión de Personas	Habilidad para que sus subalternos cumplan los procedimientos de laboratorio clínico
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y organización	En la parte administrativa realiza los pedidos mensuales al almacén central para la dotación de material (placas y papel
	Gestión de prioridades	Identifica claramente las prioridades y urgencias de estudios a realizar.
AGILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de comunicación	Dar instrucciones al personal operativo de laboratorio a por escrito y presentación de información para que se sepa cómo se toma la muestra (protocolo). Debe retroalimentar cuando no hay cumplimiento
	Capacidad de aprendizaje	Asistencia a Cursos y/o seminarios de actualización o perfeccionamiento.
AGILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de cambios	Facilitar la adecuación al proceso de cambio.
	Enfoque en el usuario	Usuario está satisfecho con la calidad y precisión de los estudios realizados
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	N/a.
	Solución de Problemas	N/a.
	Capacidad Técnica Funcional	Coordinar el cumplimiento de los protocolos en los diferentes estudios realizados a los usuarios internados.
	Gestión de Sistemas	Reporta los resultados de los análisis para que el área de estadística informe a las instancias pertinentes.
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Permanente calibración de los equipos para garantizar los resultados de los estudios.
	Equilibrio Emocional	N/a.
	Negociación	Coordina con administración el oportuno suministro de insumos

13.6.3. Cargo: Técnico en laboratorio clínico

TÍTULO DEL CARGO:	Técnico en laboratorio clínico	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	Linea		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	Operativa: • Consulta Externa • Urgencias y Emergencias • Hospitalización	**Órgano:**	Línea
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	*		

* De acuerdo a escala salarial vigente

DEPENDENCIA	
Jerárquica	**Funcional**
Dirección del Hospital Sub dirección Departamento médico asistencial Encargado de Laboratorio	Encargado de Laboratorio

SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**
	Auxiliar de enfermería

OBJETIVO DEL CARGO

Aplicar los conocimientos y destrezas necesarias para realizar técnicas rutinarias en laboratorios clínicos de hospitales.

PERFIL DEL CARGO

Relaciones	
Formación Académica	**Experiencia Laboral**
Título en Provisión Nacional en Licenciatura en Bioquímica y farmacia, Químico Fármacia, medicina especializada en patología clínica	Mínimo 1 año experiencia especifica en la especialidad

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1)	Manejo de paquetes computacionales
2)	Manejo de internet
3)	Conocimientos básicos en ciencias de laboratorio clínico
4)	Protocolos de atención médica
5)	Implementación y funcionamiento del sistema de gestión de calidad

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS		
Competencias Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	N/a.
	Gestión de Personas	N/a.
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y organización	Capacidad para cumplir adecuadamente sus procesos y procedimientos para lograr un óptimo funcionamiento del laboratorio
	Gestión de prioridades	Identifica claramente las prioridades y urgencias de estudios a realizar.
AGILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de comunicación	Elaborar reportes laboratoriales por escrito, elevar informes según periodicidad establecida o a requerimiento
	Capacidad de aprendizaje	Asistencia a Cursos y/o seminarios de actualización o perfeccionamiento.
AGILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de cambios	Facilitar la adecuación al proceso de cambio.
	Enfoque en el usuario	Usuario está satisfecho con la calidad y precisión de los estudios realizados
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Desarrollar actividades operativas en función de la necesidad y urgencia de cada caso
	Solución de Problemas	Tomar iniciativa en el reporte oportuno de problemas en el laboratorio
	Capacidad Técnica Funcional	Cumplimiento de los protocolos en los diferentes estudios realizados a los usuarios internados
	Gestión de Sistemas	Presenta el Reporte de los resultados de los análisis para que el área de estadística informe a las instancias pertinentes
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Realiza la calibración de los equipos para garantizar los resultados de los estudios.
	Equilibrio Emocional	N/a.
	Negociación	Con el encargado de laboratorio para la priorización de realización de estudios

13.6.4. Cargo: Auxiliar de Enfermería de laboratorio clínico

TÍTULO DEL CARGO:	Auxiliar de Enfermería de laboratorio clínico	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	Linea		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	Operativa: • Consulta Externa • Urgencias y Emergencias • Hospitalización	**Órgano:**	Línea
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	*		

* De acuerdo a escala salarial vigente

DEPENDENCIA	
Jerárquica	**Funcional**
Director del Hospital Sub director del departamento medico asistencial Jefe de Unidad de Enfermería	Encargado de laboratorio clínico

SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**
	Auxiliar de enfermería

OBJETIVO DEL CARGO
Dar apoyo asistencial al laboratorio de acuerdo a normas y protocolos de laboratorio

PERFIL DEL CARGO	
Relaciones	
Formación Académica	**Experiencia Laboral**
Título en Provisión Nacional de la carrera de Auxiliar o Técnico en Enfermería	Mínimo 2 años de experiencia laboral general en el área de enfermería.
	Mínimo 1 años de experiencia específica en el área

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1)	Manejo de paquetes computacionales
2)	Manejo de internet
3)	Manejo de sofware médico
4)	Código de seguridad social, su reglamento, disposiciones conexas y complementarias (cuando corresponda)
5)	Protocolos de atención médica

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS		
Competencias Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	Participa en cursos de capacitación y educación continua en enfermería.
	Gestión de prioridades	Por la ubicación puede estar atenta a cualquier intercurrencia en el servicio coadyuvando a mejorar los servicios.
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y organización	Por la ubicación puede estar atenta a cualquier intercurrencia en el servicio coadyuvando a mejorarlos servicios.
	Gestión de prioridades	Por la ubicación puede estar atenta a cualquier intercurrencia en el servicio coadyuvando a mejorarlos servicios.
AGILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de comunicación	Es capaz de comunicar a usuarios y familiares los aspectos claves para un mejor cuidado.
	Capacidad de aprendizaje	Disposición para asistir a seminarios o cursos de actualización profesional, tiene que estar abierta a las actualización de procedimientos
AGILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de cambios	N/a
	Enfoque en el usuario	Logra la satisfacción de los usuarios con el servicio de enfermería de manera direccta a traves de un buen servicio
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Debe estar pronta a las demandas cuando las mismas requieren de su mayor experiencia
	Solución de problemas	Debe ser capaz de apoyar en la solución de problemas de toda naturaleza independientemente del tipo de problema generado (enfermería, social, administrativo)
	Capacidad técnica funcional	Cumple adecuadamente funciones administrativas y funcionbes asistenciales
	Gestión de Sistemas	Maneja todo el registro de información de enfermería con facilitad
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Debe encontrar formas de solucionar problemas aun cuando los medios sean limitados
	Equilibrio Emocional	Capacidad para mantener la calma en situaciones críticas y coordinar lo que requiera el equipo multidisciplinario
	Negociación	Debe tener capacidad conciliatoria para resolver problemas con los diferentes servicios del hospital

13.7. Manual de funciones del servicio de apoyo al diagnóstico y tratamiento

13.7.1. Funciones: Encargado de Imagenología

TÍTULO DEL CARGO:	Encargado de Imagenología	CODIGO	

OBJETIVO DEL CARGO
Atender a los usuarios que requieren el servicio de Radiología simple y contrastada asi como ecografias, cuidando de la calidad de las radiografías y/o el servicio de ecografía.

FUNCIONES

No	Descripción
1)	Efectúa la recepción de los usuarios revisando la orden de exámenes auxiliares y el tipo de RX y ecografía solicitada, en caso de duda verifica la información con el profesional solicitante del estudio
2)	Prepara al usuario con vestimenta adecuada, cuidando que no porte ningun objeto de metal o plástico. Verifica que el usuario esté en condiciones establecidas en el protocolo para la adecuada realización del estudio
3)	Toma la radiografía o ecografía de acuerdo a la orden médica, previamente identifica al usuario en la placa o equipo de ecografía utilizando el identificador de placas, donde se menciona el nombre del usuario, examen a realizar y fecha
4)	Procesa las películas radiográficas efectuando el revelado de la película, enjuaga en el líquido del revelado de la película, fija la misma, lava el líquido fijador y seca la película, para el caso de radiografías. En caso de equipos automatizados controla todo el proceso. En caso de estudios de ecografía procede al grabado e impresión del mismo.
5)	Envia el resultado de las radiografías y/o estudios de ecografía a los médicos solicitantes con su respectivo informe y sobre
6)	Registra la atención a los usuarios, especificando la cantidad de estudios y placas realizadas y detallando el formato de las mismas, sexo, especialidad médica y otros datos necesarios, tanto para los estudios radiológicos y ecográficos.
7)	Envia datos sobre atención en radiología y ecografía mensualmente a Bioestadística
8)	Asistir a los médicos tratantes en la interpretación de tomografías, radiografías, mamografías, ultrasonidos u otros en forma de interconsulta cuando lo soliciten.
9)	Efectúa pedidos de material a almacén central haciendo visar el formulario de pedidos con los inmnediatos superiores
10)	Mantener el estricto control de los equipos, uniformes, reactivos y demás productos utilizados en el servicio.
11)	Efectúa diariamente el mantenimiento preventivo de los equipos de rayos X, y ecografía a su cargocuidando que estos nos pierdan actividad.
12)	Elabora y entrega el POA de su área para cada gestión al Jefe Médico en el plazo estipulado para el efecto.

Otros roles que puede cumplir
Comité de análisis de la información y gestión hospitalaria.
Comité de referencia y contrareferencia.
Comité de infecciones nosocomiales, resíduos sólidos y bioseguridad.
Comité de ensenanza e investigación.

13.7.2. Funciones: Encargado de laboratorio

TÍTULO DEL CARGO:	**Encargado de Laboratorio**	**CODIGO**	
CATEGORIA/NIVEL	Linea		

OBJETIVO DEL CARGO
Organizar y controlar las actividades del laboratorio, orientando y supervisando el control tecnico administrativo de la, almacenamiento, registro, y resultados de exámenes en función de protocolos

FUNCIONES

No	Descripción
1)	Organizar el servicio de laboratorio acorde a las características técnicas, necesidades y demandas de estudio requerido.
2)	Establecer control de los procesos de uso
3)	Controlar los indicadores de producción y rendimiento de su unidad, proponiendo correcciones necesarias
4)	Controlar y verificar el empleo de normas o técnicas analíticas, así como la interpretación de resultados y
5)	Coordinar actividades con otros servicios del hospital, participar de las reuniones clinics tendientes a menorar la calidad interpretativa de los exámenes de laboratorio.
6)	Desarrollar y probar nuevas técnicas para la ejecución de exámenes.
7)	Participar en programas de ensenanza que incluyan su especialidad.
8)	Reralizar programas, plan de trabajo y la actualización de los listados de pruebas que se realizan en el laboratorio.
9)	Mantener un sistema contínuo y actualizado de control de calidad que permita mantener el nivel de confiabilidad esperado.
10)	Vigilar el estricto cumplimiento de las normas jurdícas aplicables en el área de su competencia.
11)	Supervisar el manejo de los equipos utilizados en el laboratorio, en cuanto a su operación, mantenimiento y calibración/verificación

Otros roles que puede cumplir
Comité de farmacia y terapeútica.
Comité de análisis de la información y gestión hospitalaria.
Comité de infecciones nosocomiales, resíduos sólidos y bioseguridad.
Comité de ensenanza e investigación.

13.7.3. Funciones: Técnico en laboratorio clínico

TÍTULO DEL CARGO:	Técnico en Laboratorio Clínico	CODIGO	

DEPENDENCIA	
Jerárquica	Funcional
Encargado de laboratorio	Encargado de laboratorio

DEPENDENCIA	
Jerárquica	Funcional
	Auxiliar de enfermería de laboratorio clínico

OBJETIVO DEL CARGO
Aplicar los conocimientos y destrezas necesarias para realiuzar técnnicas rutinarias en laboratorios clínnicos e hospitales

FUNCIONES	
No	Descripción
1)	Recoge, registra, clasifica y distribuye muestras biológicas humanas.
2)	Realiza estudios de bioquímica clínica procesando y analizando muestras biológicas humanas.
3)	Colabora en la obtención de muestras, manipulación de las mismas y realización de los procedimientos, técnicos y su control de calidad, para los que estén capacitados en virtud de su formación y especialidad.
4)	Colabora en la información y preparación de los usuarios para la correcta realización de los procedimientos técnicos.
5)	Almacena, controla y archiva las muestras y preparaciones, resultados y registros.
6)	Inventaria, maneja, controla y comprueba el funcionamiento y calibración, limpieza y observación, mantenimiento preventivo y control de la reparaciones del equipo y material a su cargo.
7)	Cumple con la programación de guardias, licencias, vacaciones y otros del servicio.
8)	Colabora y participa en todos los programas de formación en los que esté implicado el servicio o unidad asistencial o en los de la institucion de la que forme parte.
9)	Participa en las actividades de investigación relativas a la especialidad técnica a la que pertenezca colaborando con otros profesionales de la salud en las investigaciones que se realicen.
10)	En general, todas aquellas actividades que sin tener un carácter profesional sanitario, vienen a facilitar las funciones del médico y de la enferemera.

Otros roles que puede cumplir
Comité de análisis de la información y gestión hospitalaria.
Comité de infecciones nosocomiales, resíduos sólidos. y bioseguridad.
Comité de ensenanza e investigación.

13.7.4. Funciones: Auxiliar de enfermería en laboratorio clínico

TÍTULO DEL CARGO:	Auxiliar de enfermería en laboratorio	CODIGO	

DEPENDENCIA	
Jerárquica	Funcional
Jefe de enfermería	Enfermeras

DEPENDENCIA	
Jerárquica	Funcional

OBJETIVO DEL CARGO
Dar apoyo asistencial a las enfermeras de acuerdo a normas y protocolos de enfermería.

FUNCIONES	
No	Descripción
1)	Realizar la limpieza y colaborar con el personal en la ordenación de la frasquería y material utilizando en el trabajo diario y en general todas aquellas actividades que, sin tener carácter profesional sanitario, vienen a facilitar las funciones del encargado del laboratorio.
2)	Instruir la toma de muestras de laboratorio.
3)	Inscribir al usuario cuando acude a la toma de muestras.
4)	Toma y recepción de muestras.
5)	Conservación de las muestras mientras son analizadas.
6)	Envío de muestras para ser procesadas por el laboratorio.
7)	Recoger y desinfectar el material que ha tenido contacto con líquidos de precaución universal, antes de ser eliminado.
8)	Lavar el material previa desinfección.
9)	Realizar diariamente el aseo del laboratorio clínico.
10)	Cumple con la programación de guardias, licencias, vacaciones y otros del servicio.
11)	En general, todas aquellas actividades que sin tener un carácter profesional sanitario, vienen a facilitar las funciones del médico y de las enfermeras.

Otros roles que puede cumplir
Comité de auditoría médica y expediente clínico.
Comité de infecciones nosocomiales, resíduos sólidos. y bioseguridad.

13.8. Infraestructura funcional del servicio de apoyo al diagnóstico y tratamiento

El Servicio de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento debe contar con la infraestructura necesaria para atender de acuerdo a estándares recomendados por todos los organismos sanitarios.

Cuadro funcional de la infraestructura del Hospital de segundo nivel: Área de Apoyo al Diagnóstico/(Rayos X, Ecografía y laboratorio clínico)

	APOYO AL DIAGNOSTICO	
Imagenología	**Servicios de exámenes, pruebas de diagnóstico mediante rayos X y ecografía para usuarios internados, ambulatorios y usuarios de emergencia según las normas del IBTEN**	**Directa con los servicios de consulta ambulatoria, hospitalización, emergencias**
Laboratorio clínico (con ambientes diferenciados con divisiones para: hematología, serología, bioquímica y microbiología, toma de muestras, e informes.	**Espacio destinado al trabajo de apoyo diagnóstico clínico de laboratorio para el procesamiento de diferentes exámenes, que contemple características técnicas ventilación, iluminación y eliminación de desechos biológicos.**	**Directa con los servicios de consulta ambulatoria, hospitalización, emergencias y área pública.**

13.9. Equipamiento (Mobiliario, equipos, instrumental y herramientas) del Servicio de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento

El equipamiento descrito se constituye en un listado mínimo de referencia que podrá ser ampliado en función del "Planeamiento Hospitalario" siendo enunciativo y no limitativo. Tanto el mobiliario como el equipamiento del servicio se describen en el cuadro siguiente.

A. Equipamiento de rayos X y ecogafía

MOBILIARIO	EQUIPAMIENTO		
	MEDICO	NO MEDICO	INSTRUMENTAL
- Basurero metálico con tapa a pedal. - Camilla de exámen con cabecera graduable y luz radiante. - Escritorio. - Gradilla metálica de dos peldanos . - Mamparas. - Perchero. - Pizarra acrílica y corcho. - Silla	- Chasis con rejilla incluida. - Especímetro graduado en cm y/o pulgadas. - Generador radiológico de 300 mA y 110 kv como mínimo, con sistema de control, columna porta tubo. - Acoplada al portachasis. Tubo de Rayos X con ánodo rotatorio colimador. - Guantes con protección de plomo. - Lámpara de seguridad, para cuarto oscuro con filtros. - Mampara de protección de vidrio plomoso. - Marcos de acero inoxidable. - Mesa fija horizontal con bucky integrado y portachasis - Negatoscopio. - Porta mandil. - Portachasis de pared. - Sistema para marcar placas. - Tanque de revelado manual. - Equipo de ecografía	- Estufa/ventilador. - Equipo de computación. - Impresora. - Teléfono. - Reloj de pared con segundero - Mandil	- Dotación eventual según requerimiento a enfermería

B. Equipamiento de Laboratorio Clínico

Se tiene que seguir según:

Norma Reglamento General para Habilitación de Laboratorios. Serie: Documentos Técnico Normativos Publicación 162, La Paz 2010

Manual de Requisitos para Habilitación y Funcionamiento de Laboratorios Serie: Documentos Técnico Normativos Publicación 165, La Paz 2010

Procedimiento para Habilitación de Laboratorios Serie: Documentos Técnico Normativos Publicación 163, La Paz 2010

Procedimiento para Habilitacion de Laboratorios Serie: Documentos Técnico Normativos Publicación 163, La Paz 2010

13.10. Insumos (Vacunas, medicamentos, material quirúrgico de curaciones de escritorio) del Servicio de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento

Para la determinación de cantidades de los insumos se deberá tomar en consideración el nivel de producción del Servicio de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento descrito en el "Planeamiento Hospitalario" y la logística necesaria para disponer oportunamente de los mismos.

Se tiene que seguir según:

Norma Reglamento General Para Habilitacion de Laboratorios. Serie: Documentos Técnico Normativos Publicación 162, La Paz 2010
Manual de Requisitos Para Habilitación y Funcionamiento de Laboratorios Serie: Documentos Técnico Normativos Publicación 165, La Paz 2010

Procedimiento Para Habilitacion de Laboratorios Serie: Documentos Técnico Normativos Publicación 163, La Paz 2010

13.11. Procesos y procedimientos del servicio de apoyo al diagnóstico y tratamiento (Rayos X , ecografía y laboratorio clínico)

Los Hospitales de Segundo Nivel de Atención deberán elaborar los flujos de procesos acorde a la cartera de servicios ofertada, a continuación se pueden observar dos ejemplos de procesos:

13.11.1. Procesos de consulta en el servicio de apoyo al diagnóstico y tratamiento (Rayos X, ecografía y laboratorio clínico)

13.11.1. 1. Toma de radiografías

Ministerio de Salud	Gestión de atención en consulta externa		Código Regional
	Toma de radiografías		
	OPERATIVO ☐	Responsable: Encargado de Radiología	
Objeto: Verificar el cumplimiento de normas de seguridad radiológica en el servicio.			
Alcance: RECURSOS NECESARIOS		Area:	**Hospitalización**

RECURSOS NECESARIOS			
Recursos Humanos	**Recursos Tecnológicos**	**Recursos Financieros**	**Recursos Informáticos**
Encargado de Imagenología (radiología)			

ENTRADAS		SALIDAS	
Carnet de identidad Orden de toma de radiografía		Placa de rayos X y/o informe	
Proveedores:	Insumos:	Usuarios:	Productos:
Estandar de acreditación	EDP. 7.3 Profesionales con formación, habilidades, orientación y experiencia adecuados realizan los procedimientos técnicos e interpretan los resultados. EDP.7.4 Los resultados de imagenología se encuentran disponibles puntualmente, tal y como lo ha definido el establecimiento. EDP.7.9 El establecimiento tiene acceso a expertos en áreas de diagnóstico especializado en caso necesario.		

No	Responsable	Descripción
1)	Usuario	Acude al servicio de Rayos X acorde a programación o por emergencia.
2)	Encargado de Radiología	Prioriza los casos de emergencia en el servicio y efectúa la toma radiográfica de forma inmediata.
3)	Encargado de Imagenología (Radiología) (auxiliar de enfermería)	Orienta al usuario de acuerdo a proceso normativo y verifica que se haya cumplido la preparación necesaria para cada prueba. En caso de incumplimiento a la preparación, reprograma su atención.
4)	Auxiliar de enfermería	Revisa la orden médica, registra los datos del usuario, asigna un número de atención y valida la orden de rayos X.
5)	Encargado de Imagenología (Radiología)	Realiza la toma de la radiografía según protocolo. (Revisa la calidad de la placa radiográfica)
6)	Encargado de Imagenología (Radiología)	Da indicaciones al usuario respecto a la entrega de resultados y pasa la(s) radiografía(s), para el respectivo informe al Medico Radiólogo
7)	Médico radiólogo	Recibe, analiza y emite informe grabado de la lectura de placas radiográficas de manera diaria para su respectiva transcripción por secretaria.
8)	Auxiliar de enfermería	Transcribe el informe médico en programa infornático del servicio e inprime los informes para la firma del médico radiólogo.
9)	Médico radiólogo	Revisa, corrige y firma los informes radiológicos y remite a la secretaria de radiología.
10)	Auxiliar de enfermería	Recibe y entrega informes y placas radiográficas a archivos de expedientes clínicos

Soporte Legal:

- Norma del Inases para radiología
- Protolos internacionales radiología

Estandar de calidad:
-10% de tomas radiográficas falladas o repetidas

Indicadores:
No de tomas radiográficas realizadas/ No de tomas radiográficas solicitadas
No de tomas radiográficas repetidas/ No de tomas radiográficas realizadas

Puntos de control:
1) Verificación de la preparación preliminar del usuario.
2) Verificación de la calidad de las placas obtenidas
3) Informes radiológicos.

Definiciones:		
Anexos: Listado de condiciones de toma de radiografías Manual de toma de radiografías y procedimientos		
Elaboró:		
Revisó:	Aprobó:	Firma:
Acta No:	Fecha:	
Observaciones: La toma de muestra se realiza al total de usuarios que han solicitado el servicio en el dia, en el horario establecido por el servicio. En caso de emergencia se toma la muestra en cualquier horario.		

13.11.1.2. Control de calidad externo del Servicio de Rayos X

Ministerio de Salud	**Gestión de atención en consulta externa**	Código Regional	
	Control de calidad externo del Servicio de Rayos X	Fases:	**Curativa**
		Fecha:	
		Página: 1 de 2	
Tipo de proceso:	OPERATIVO ☐	Responsable: Encargado de Radiología	
Objeto: Verificar el cumplimiento de normas de seguridad radiológica en el servicio.			
Alcance:		Area:	**Hospitalización**

RECURSOS NECESARIOS			
Recursos Humanos Encargado de Imagenología (radiología)	**Recursos Tecnológicos** Equipo PC	**Recursos Financieros**	**Recursos Informáticos**

ENTRADAS	SALIDAS
Expediente clínico Carné de identidad Inscripción del servicio de Rayos X	Orden de referencia Informe de supervisión de la institución de acreditación de servicios de Rayos X Plan de contingencia

Proveedores:	Insumos:	Usuarios:	Productos:
Estándar de Acreditación	EDP.7.2 Existe un programa de seguridad contra la radiación que se controla y se documenta. EDP.7.7 Existen procedimientos de control de calidad. EDP.7.8 El establecimiento revisa de manera regular los resultados del control de calidad de todos los servicios diagnósticos de fuentes externas de donde se adquieren servicios. GMC.3.2 Programas de control de calidad y seguridad en imagenología y laboratorio.		

No	Responsable	Descripción
1)	Encargado de Imagenología (Radiología)	Realiza la inscripción del servicio de Rayos X a la Institución acreditada de referencia (incluye todos los requisitos documentales)
2)	Institución de Referencia Acreditada para servicios de Rayos X	Programa visitas de control y supervisión del servicio de Rayos X y comunica el cronograma de visitas al servicio a las autoridades regionales.
3)	Jefe de administración y finanzas	Instruye a encargado de Radiología la fecha de supervisión para preparar documentación y requisitos necesarios.
4)	Encargado de Imagenología (Radiología)	Comunica a las autoridades regionales la fecha de supervisión
5)	Institución de referencia acreditada para servicios de de Médico radiólogo	Realiza visitas de control y supervisión del servicio de Rayos X acorde a normativa, presenta informe correspondiente en los plazos previstos a Administración Regional con las observaciones y recomendaciones respectivas.
5)	Encargado de Imagenología (Radiología)	Implementa las recomendaciones de la Institución de Referencia Acreditada cuando corresponda y archiva el informe, en coordinación con Jefatura Médica. Cuando corresponda implementa Plan de Contingencia.

Soporte Legal:

- Manual de gestión de calidad para servicios de rayos X

Estandar de calidad:
Controles oportunamente realizados de acuerdo a programación en el 100% de los casos

Indicadores:
No de controles realizados/ No de controles programados

Puntos de control:
Informe de institución acreditada en el control de calidad.

Definiciones:
Referencia:

Anexos:
Informe de supervisión de la institución de acreditación de servicios de Rayos X
Plan de contingencia

Elaboró:	Aprobó:	Firma:
Revisó: Equipo de contraparte		

Acta No:	Fecha:

Observaciones:

13.11.1.3. Toma de muestras de laboratorio

Ministerio de Salud	**Gestión de atención en consulta externa**		Código Regional
	Toma de muestras de laboratorio		Fases: **Curativa** Fecha: Página: 1 de 2
Tipo de proceso:	OPERATIVO ☐	Responsable: Bioquímico	
Objeto: .Estandarizar las actividades para la recepción y registro de los usuarios en el laboratorio clinico			
Alcance:		Area:	**Hospitalización**

RECURSOS NECESARIOS			
Recursos Humanos	**RecursosTecnológicos**	**Recursos Financieros**	**Recursos Informáticos**
Auxiliar de enfermería Encargado de laboratorio Médico tratante Auxiliar de enfermería Técnico de laboratorio	Equipo PC		

ENTRADAS		**SALIDAS**	
Orden de atención de laboratorio		Informe de resultados del examen solicitado	
Proveedores:	Insumos:	Usuarios:	Productos:
Estándar de Acreditación			

No	Responsable	Descripción
1)	Usuario o Médico Tratante	Solicita el Servicio de Laboratorio Clínico.
2)	Encargado de laboratorio o Técnico de Laboratorio	Realiza la toma de muestra de forma inmediata, en caso de emergencia.
3)	Encargado de laboratorio Secretaria de laboratorio o auxiiar de enfermería	Orienta al Usuario de acuerdo a proceso normado y verifica que se haya cumplido la preparación necesaria para cada prueba. En caso de incumplimiento a la preparación reprograma su atención.
4)	Auxiliar de enfermería laboratorio	Revisa orden de servicio, verifica vigencia de derechos del usuario, registra los datos del usuario, asigna un numero de atención y valida la orden de laboratorio en el SAMI. Recibe otras muestras que trae el usuario.
5)	Encargado de laboratorio o Técnico de Laboratorio	Verifica la consistencia de la orden de laboratorio, rotula el número asignado al usuario en el material necesario para la toma de muestra.
6)	Encargado de laboratorio o Técnico de Laboratorio	Realiza protocolo.
7)	Encargado de laboratorio o Técnico de Laboratorio	Revisa las muestras de acuerdo a las condiciones descritas en el manual de toma de muestras.
8)	Encargado de laboratorio o Técnico de Laboratorio	Clasifica las muestras de acuerdo a su tipo si necesitan centrifución o no. Procede de acuerdo al manual de procedimientos de cada sección.
9)	Encargado de laboratorio o Técnico de Laboratorio	Entrega en cada seccion las muestras listas para su procesamiento.
10)	Encargado de laboratorio o Técnico de Laboratorio	Revisa las muestras por parte del Bioquímico antes de iniciar análisis clínico en cada una de las áreas.

Soporte legal:

- Guía para la elaboración de manuales de acreditación de laboratorios Clínicos para América latina, 2002; OPS/HSP/HSE- LAB/06.2002.
- NB-ISO 15189 Laboratorios médicos - Requisitos particulares para calidad y competencia
- NB-ISO 15190 Requisitos para bioseguridad laboratorios médicos.
- Manual de bioseguridad.

Estándar de Calidad:

Toma de muestras realizadas de acuerdo a cumplimiento de requisitos para cada prueba, en el 100% de los casos.

Indicadores:

N° de toma de muestras realizada / N° de toma de muestras solicitadas

Puntos de Control:

1. Verificación de la preparación preliminar del usuario.
2. Verificación de cumplimiento de condiciones generales para la toma de la muestra por parte de la Auxiliar de enfermería del Laboratorio Clínico.
3. Verificación de las muestras por parte del encargado de laboratorio antes de iniciar el análisis.

Definiciones:

Anexos:
Listado de condiciones de toma de muestra

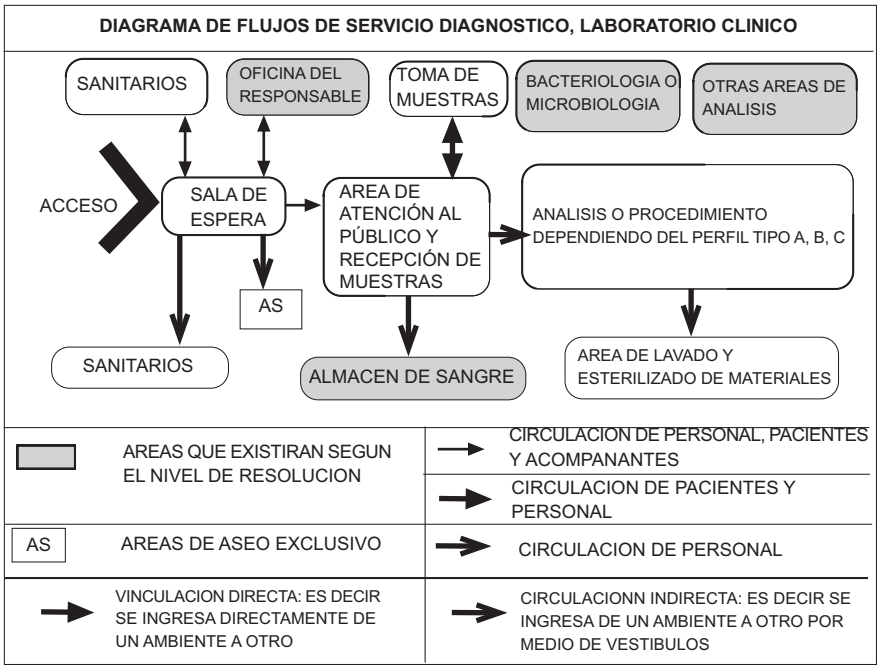
Manual de toma de muestra y procedimientos

Elaboró:		
Revisó: Equipo de contraparte	Aprobó:	Firma:
Acta No:	Fecha:	

Observaciones:
La toma de muestra se realiza al total de usuarios que han solicitado el servicio en el día en el horario establecido por el servicio.

13.12. Flujo del servicio de Servicio de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento (Rayos X y Ecografía y Laboratorio Clínico)

Los Hospitales de Segundo Nivel deberán elaborar los flujos de procesos acorde a la cartera de servicios ofertada, como ejemplo adjuntamos el siguiente flujo:



BIBLIOGRAFIA

- Guía de diseño Hospitalario para América Latina
- Manual de organización y funcionamiento del bloque quirúrgico
- Manual de evaluación y acreditación de establecimientos de salud y autorización de profesionales para trasplantes renales
- Manual de equipamiento de Puestos, Centros de salud de primer nivel de atención y Hospitales de segundo nivel de atención
- Médicus Mundi Delegación Bolivia Agencia de Cooperación Española AECI, Manual de Procedimientos Administrativos y Financieros, Hospital Central de Ivirgarzama" Segundo Nivel de Atención, 2007 Cochabamba. Bolivia
- Manual de organización y funciones, HOSPITAL CENTRAL DE IVIRGARZAMA" SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN, Médicus Mundi Delegación Bolivia Agencia de Cooperación Española AECI, 2007
- PROHASA - Manual de organización Hospitalaria
- Alles M., "Dirección estratégica de recursos humanos Gestión por competencias: el diccionario Editorial Granica, 2002 buenos aires. Argentina.
- Alexim, J; Brígido, R. Certificación de competencias profesionales. Glosario de Términos Técnicos. OIT – MTE Brasil
- Huaman Barrueta Beatriz, "Guía de procedimientos para la evaluación de competencias con fines de certificación profesional", USAID |Iniciativa de Políticas en Salud, Perú, Marzo, 2008
- Irigoin, María; Vargas, Fernando, Competencia Laboral. Manual de conceptos, métodos y aplicaciones en el sector salud, Montevideo, OPS Cinterfor/ OIT, 2002
- INASES, Cuadro básico de medicamentos esenciales de los Seguros de Salud. 2008 -2010
- Ministerio De Salud y Deportes Laboratorio Clínico:
  - Doc. Nº 162 – Reglamento General para Habilitación de Laboratorios.
  - Doc. Nº 163- Procedimiento para Habilitación de Laboratorios.
  - Doc. Nº 164 – Procedimiento para conducción de inspecciones de laboratorios.
- Ministerio De Salud y Deportes

- Doc. 103 Norma Nacional de Caracterización de Establecimientos de Salud de Primer nivel. 2008.
- SUMI – Protocolos
- INASES.
- Guía Técnica de atención primaria y Medicina Familiar.
- Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Medicina Interna.
- Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Ginecología y Obstetricia.
- Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Cirugía
- Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencias en Medicina Interna.
- Diagnostico y Tratamiento Médico de Emergencias en Neuro Cirugía.
- Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencias en Ginecología y Obstétrica..
- Diagnóstico y Tratamiento Médico en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal y Pediátrico.
- Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencia en Cirugía.
- Procedimientos de estudios imagen lógicos – condiciones de equipamiento y medios de contraste.
- Diagnóstico y tratamiento médico de emergencias en pediatría.
- Doc. 88 Manuales de evaluación y acreditación de establecimientos de salud y autorización de profesionales para trasplantes renales.
- Ministerio de Salud y Deportes Reglamento Obligatorio Para Instalación, Habilitación Y Funcionamiento de Servicios de Transfusión. /2007
- UNICEF Manual De Normas Para El Mantenimiento De Equipo Médico E Instrumental. 2007.
- Diplomado Internacional – Acreditación de Servicios de Salud.
- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Anestesiología.
- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Cirugía.
- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Medicina Interna.
- ✓ Manual De Organización Y Funcionamiento Del Bloque Quirúrgico.
- ✓ Hospital Universitario de Clínicas 1991.
- PRONACS -Manual De Evaluación y Acreditación de Establecimientos y Acreditación de Establecimientos de Salud De Segundo Nivel de Atención. 2008
- Atención a la Mujer y al Recién Nacido,
- Norma Mexicana para la Práctica de Cirugía Mayor Ambulatoria.

- Normas De Funcionamiento de las Unidades de Cirugía Ambulatoria del Sector Público y Privado. Resolución N º 343-98 Venezuela.
- Izassa Pablo Guías de Diseño Hospitalario para América Latina. – Arq. Santana. 1991.
- Asociación Argentina de Cirugía Guía Para la Evaluación Pre quirúrgica.
- Ministerio de Salud de Chile Manual de Esterilización y Desinfección.
- Ministerio de Salud Del Perú, Manual De Desinfección y Esterilización Hospitalaria -
- Manual De Organización Y Funciones de los Establecimientos de Primer Nivel de Atención.

  Descriptor de Cargos.
- Ministerio De Salud y Deportes

  Doc. 103 Norma Nacional de establecimientos de salud de primer nivel,

  Doc. 104 Norma Nacional De Referencia y Contrareferencia.
- Norma Mexicana – Establece los Requisitos Mínimos de Infraestructura y Equipamiento de Hospitales y Consultorios de Atención Médica Especializada. Non 197 Ssa 1 2000.
- Ministerio De Salud del Perú Modelo de Gestión Hospitalaria.
- Criterios Técnicos de Autorización Cirugía Ambulatoria –Catalunya 2002.
- Ministerio De Salud del Perú Norma Técnica De Los Servicios de Emergencia de Hospitales del Sector Salud. 2004.

ministerio
de salud

Norma Nacional de Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel

PARTE III:

Características Básicas de los Recursos Humanos, Equipos, Instrumental, Insumos y Medicamentos de los Servicios Asistenciales de Hospitalización

CAPITULO XIV

Servicio de Apoyo y Orientación al Usuario

INDICE DE CONTENIDO

Abreviaturas 477

PARTE III: Características Básicas de los recursos humanos, equipos, instrumental, insumos y medicamentos de los servicios Asistenciales de Hospitalización .....

"CARACTERIZACIÓN DE HOSPITALES DE SEGUNDO NIVEL" .....

CAPITULO XIV: Apoyo y Orientación al Usuario

14. Caracterización del Servicio de Apoyo y Orientación al Usuario (Trabajo Social, Psicología, Fisioterapia y Nutrición) 479

14.1. Marco Conceptual del Servicio de Apoyo y Orientación al Usuario (Trabajo social, Psicología, fisioterapia y Nutrición)..... 482

14.2. Cartera del Servicio de Apoyo i orientación al usuario 483

A. Trabajo social en Hospitalización 484

B. Psicología clínica 484

C. Fisioterapia en Hospitalización..... 484

D. Nutrición y dietoterapia 485

14.3. Normas de organización y funcionamiento del Servicio de Apoyo y Orientación al Usuario (Trabajo Social, Psicología, Fisioterapia y Nutrición) 485

A. Normas de organización y funcionamiento del Servicio 486

B. Estructura de organización del Servicio 486

C. Recursos Humanos esenciales del Servicio de Apoyo y Orientación al Usuario (Trabajo Social, Psicología, Fisioterapia y Nutrición) 486

14.4. Descriptores de Cargos del Servicio de Apoyo y Orientación al Usuario (Trabajo Social, Psicología, Fisioterapia y Nutrición) 487

14.4.1. Cargo: Trabajador (a) Social 487

14.4.2. Cargo: Psicólogo (a) Clínico (a) 489

14.4.3. Cargo: Fisioterapeuta 491

14.4.4. Cargo: Nutricionista 493

14.5. Manual de Funciones del Servicio de Apoyo y Orientación al Usuario (Trabajo Social, Psicología, Fisioterapia y Nutrición) 495

14.5.1. Funciones: Trabajador (a) Social 495

14.5.2. Funciones: Psicólogo (a) Clínico (a) 496

14.5.3. Funciones: Fisioterapeuta 497

14.5.4. Funciones: Nutricionista 498

14.6. Infraestructura funcional del Servicio de Apoyo y Orientación al Usuario (Trabajo Social, Psicología, Fisioterapia y Nutrición) 499

14.7. Equipamiento (Mobiliario, equipos, instrumental y herramientas) del Servicio de Apoyo y Orientación al Usuario (Trabajo Social, Psicología, Fisioterapia y Nutrición 499

14.8. Insumos (Vacunas, medicamentos, material quirúrgico de curaciones de escritorio) del Servicio de Apoyo y Orientación al Usuario (Trabajo Social, Psicología, Fisioterapia y Nutrición) 501

14.8.1. Intervención de Trabajo Social en Accidentes de Trabajo en hospitalización 502
14.8.2. Atención psicológica del Usuario hospitalizado 504
14.8.3. Atención del servicio de fisioterapia en usuarios hospitalizados 506
14.8.4. Valoración Nutricional en usuarios hospitalizados 508
ANEXOS 511
BIBLIOGRAFÍA 515

Abreviaturas

BQ	Bloque Quirúrgico
CONE	Cuidados Obstétricos y Neonatales de Emergencia
DILOS	Directorio Local de Salud
IBNORCA	Instituto Boliviano de Normalización y Calidad
IBTEN	Instituto Boliviano de Ciencias y Tecnología Nuclear
LINAME	Lista Nacional de Medicamentos Esenciales. 2011- 2013
MC	Manual de Cargos
MOF	Manual de Organización y Funciones
MPP	Manual de Procesos de Planificación
MSyD	Ministerio de Salud y Deportes
ONG	Organización No Gubernamentales
PAI	Programa Ampliado de Inmunizaciones
PIOCs	Pueblos Indígenas Originarios Campesinos
POT	Programación Operativa Técnica
RBC	Realimentación Basada en la Comunidad
SAFCI	Salud Familiar Comunitaria Intercultural
SALMI	Sistema de Administración y Logística de Medicamentos e Insumos
SAP	Sistema de Administración de personal
SEDES	Servicios Departamentales de Salud
SICE	Sistema de Información Clínico Estadístico
SIMODEGE	Sistema de Monitoreo de la Gestión Hospitalaria
SNIS	Sistema Nacional de Información en Salud
SNUS	Sistema Nacional Único de Suministros
SPAM	Seguro Público del Adulto Mayor
SUMI	Seguro Universal Materno Infantil

Capítulo XIV

Servicio de Apoyo y Orientación al Usuario

14. Caracterización del servicio de apoyo y orientación al usuario (Trabajo Social, Psicología, Fisioterapia, Nutrición y Dieto Terapia)

El modelo de atención y gestión de hospitales desarrollado en la caracterización de Hospitales de Segundo Nivel de atención, provee lineamientos de organización y funcionamiento de los recursos de los hospitales y cómo deben ser brindados a la población, el objetivo principal radica en lograr trasformar el concepto de hospital habitual en donde el usuario es considerado como un objeto y sustituido por el de sujeto, donde es considerado con todas las atenciones y consideraciones de ser humano, en el marco de estándares de calidad del servicio hospitalario.

La descripción de la organización del Servicio de Apoyo y Orientación al Usuario (trabajo social, Psicología, fisioterapia, Nutrición y Dietoterapia) comprende todas aquellas actividades asistenciales y de apoyo encaminadas a brindar la cartera de servicios desde el momento en que el usuario llega al servicio hasta la recuperación inmediata y mediata.

El Servicio de Apoyo y Orientación al Usuario (Trabajo Social, Psicología, Fisioterapia, Nutrición y Dietoterapia) debe tener una configuración tal que permita cumplir con los objetivos y metas para la cual ha sido creada según el nivel correspondiente de complejidad. Debe cumplir con los mínimos requeridos para equipamiento y disminuir el riesgo de infecciones nosocomiales, accidentes y permitir el expedito flujo y estancia de usuarios, equipo de salud y familiares. Debe disponerse de espacio para asistencia, equipos, capacitación y espacios administrativos y de gestión.

En el caso de los servicios de psicología y fisioterapia su implementación debe ser propuesta y priorizada de acuerdo al planeamiento hospitalario, previo análisis de oferta y demanda, indicadores de producción, población, accesos, perfil epidemiológico y patológico y otros aspectos que deben ser aprobados por el SEDES correspondiente previo estudio técnico.

Marco Conceptual del Servicio de Apoyo y Orientación al Usuario (Trabajo Social, Psicología, Fisioterapia Nutrición y Dieto Terapia)

La descripción de la organización del Servicio de Apoyo y Orientación al Usuario (Trabajo Social, Psicología, Fisioterapia y Nutrición y Dietoterapia) comprende todas aquellas actividades asistenciales y de apoyo encaminadas a brindar la cartera de servicios desde el momento en que el usuario ingresa al servicio hasta la recuperación inmediata y mediata.

A. Trabajo Social en Hospitalización

Es una disciplina teórico práctica cuya intención es auxiliar a los usuarios, familias y la comunidad en su conjunto con el fin de lograr una clara comprensión de los problemas sociales que conciernen a su salud. Su función es enfocarse en los factores socioeconómicos.

Para tal intención, enfoca su interés en la investigación

de factores económicos y sociales que influyen en el proceso de salud – enfermedad para que al identificarlos, promueva la participación consciente y organizada del individuo dentro de su grupo social para contribuir a mejorar su nivel de salud.

El proceso de salud enfermedad es complejo, por lo que hace necesario su abordaje multidisciplinario que, aplicando sus técnicas metodológicas, participan conjuntamente en la investigación y manejo de los factores que intervienen en el proceso antes mencionado.

Dentro de estas disciplinas, el trabajo social tiene un lugar definido para aplicar sus acciones en la atención médica integral.

B. Psicología clínica *

El modelo Bio-psico-social surge, por qué no es posible explicar todos los comportamientos del individuo desde un modelo centrado en la biología del organismo. Este hecho, que es perfectamente reconocido en todos los modelos conductuales anteriores, se obvia en la clínica debido a la consideración de que el sujeto es un enfermo, un sujeto no saludable, el cual necesita ser mejorado para retornar y adaptarse a su vida cotidiana. El modelo clínico cognitivo-conductual supone que el organismo se desarrolla biológica y psicológicamente, que aprende de su experiencia con el medio y que además integra y organiza esta experiencia de una determinada manera, hasta el punto de que se comporta como si se tratara de un individuo distinto conforme va pasando el tiempo, moldeado por su ecosistema.

Con este planteamiento, los psicólogos clínicos, mediante el modelo cognitivo-conductual, intentaron explicar y modificar el comportamiento no saludable de aquellos usuarios que demandan este servicio. Es evidente que los aspectos biológico y psicológico están perfectamente contemplados en este modelo, en cuanto que los aspectos fisiológicos, motores y cognitivos, se tienen en cuenta desde una perspectiva psicológica que lo integra.

El objeto de estudio en la psicología clínica y la psicología de la salud

Debe tomarse en cuenta que el comportamiento y el tipo de demanda de un individuo que solicita ayuda, que se reconoce como enfermo, es producida en una situación especial, la situación clínica. El modelo que pudiera ser útil para explicar y/o modificar su comportamiento es un modelo centrado en la persona, donde la "situación estimuladora" o el ecosistema es solo una pantalla ante la que el sujeto tiene que reaccionar. La situación clínica no interviene con el comportamiento general de los individuos (que es lo que nos está interesando cuando estudiamos la salud) sino solo de aquellos que reconocen que su comportamiento no es saludable, que quieren modificar su propia conducta y no el ecosistema.

El modelo cognitivo conductual en la Psicología clínica plantea la modificación del individuo que desea terapia, que la explicación del comportamiento más allá del imperativo de modificarlo. El estudio del ambiente y de las condiciones sociales en las que vive un individuo, sus características personales y su interacción con el ecosistema, permite explicar el comportamiento en cuanto a su génesis permitiendo dilucidar cuales son las condiciones del ecosistema que facilitan en determinados sujetos la aparición de conductas mórbidas.

La Psicología Clínica estudia la génesis de los problemas o de la enfermedad, pero al contrario de la Psicología de la salud, el interés del terapeuta por la génesis no va más allá del intento de satisfacer la curiosidad. El objetivo de la psicología clínica es conocer las variables que mantienen el problema, cómo reacciona el usuario ante la consideración de que tiene problemas, y cómo reacciona el entorno al identificar tales problemas en el usuario en cuestión. El objetivo del psicólogo clínico es "restaurar" al usuario, dejarle en las condiciones necesarias para que él, por sí mismo, pueda adaptarse, autocontrolarse, en un ecosistema que quizás sea facilitador de conductas desadaptadas.

La Psicología de la Salud tiene como objetivo de estudio la Salud, donde el tipo de intervención es la prevención, que el tipo de manifestaciones que presente el problema que se quiere prevenir no es exclusivamente relevante, porque se estudia a los sujetos cuando están saludables y en la medida que se asume el modelo bio-psico-social se entiende que los eventos precursores no tienen por qué estar

relacionados con el tipo de manifestaciones del problema) y, finalmente, el objetivo directo de la intervención es tanto el organismo en su aspecto biológico (vacunación) como el psicológico (adherencia al tratamiento) como socio-ambiental (cloración del agua, desratización de una zona), considerándose que las acciones sinérgicas en los distintos sistemas son las que efectivamente tienen éxito.

C. Fisioterapia *

La Fisioterapia proporciona servicios a las personas y poblaciones con el fin de desarrollar, mantener y restaurar el máximo movimiento y la habilidad funcional a lo largo de todo el ciclo de la vida (14ª Reunión de la WCPT). La Fisioterapia incluye la provisión de servicios en circunstancias donde el movimiento y la función son amenazadas por el proceso de envejecimiento, por lesión o por enfermedad.
En este sentido, hace especial referencia a la intervención de la fisioterapia no sólo nivel individual, sino que en los planos familiar y comunitario, y a lo largo del ciclo vital de la persona.

El hecho de que existan diferencias substanciales entre los dos niveles asistenciales y, de igual forma, entre la Fisioterapia de Atención Primaria, caracterizada por la atención integral y continua del usuario y la Fisioterapia de Atención Especializada, que presta una atención puntual o vertical en un periodo de tiempo acotado, no debe suponer que ambos niveles trabajen de forma aislada y hermética (Fernández et al, 1997). Muy al contrario, para asegurar a las personas una atención fisioterápica de calidad con un uso óptimo y racional de los recursos, es necesaria una adecuada definición de los criterios de organización de servicios a prestar por la Fisioterapia en cada nivel asistencial.

La atención domiciliaria sanitaria debe integrarse a la atención domiciliaria. En la política SAFCI, implica dotar a ésta de los elementos que son producto del cambio en el paradigma filosófico surgido en la Atención Primaria: la promoción de la salud, la educación, la familia como pilar básico en el proceso salud-enfermedad o la accesibilidad, entre otros. De esta forma, la atención en el domicilio pasa a ser una de las funciones básicas de los miembros del equipo de salud, pues la realización práctica de la continuidad en la asistencia no es posible sin contemplar el ámbito domiciliario.

La atención domiciliaria es el medio por el cual los recursos sanitarios se desplazan momentáneamente al domicilio de la persona para resolver un problema de salud puntual, cuya gravedad le incapacita transitoriamente a acudir a un centro sanitario para recibir atención. Sin embargo, la atención programada suele conllevar la realización de visitas continuadas en el tiempo, con mayor o menor frecuencia y de una forma planificada con anterioridad.

D. Nutrición y Dieto Terapia

Un estado nutricional adecuado es básico tanto para mantener la salud como para recuperarla, a nivel de los hospitales, las alteraciones del estado nutricional del usuario se han relacionado con una incidencia elevada de complicaciones, especialmente postquirúrgicas, prolongación de las estancias hospitalarias y un aumento en el costo de gastos de salud. La evaluación del estado nutricional, que integre los indicadores antropométricos, bioquímicos y clínicos de los usuarios hospitalizados, es básica para efectuar el diagnóstico nutricional y la prescripción del tratamiento dietético.

Desnutrición en Hospitalización

La desnutrición en usuarios hospitalizados es causada por un conjunto de factores, entre ellos la dieta insuficiente y/o inadecuada. Dimensionar la influencia de la dieta hospitalaria y de los demás factores que contribuyen para la desnutrición del usuario hospitalizado podrá contribuir para establecer un planteamiento de la intervención nutricional.

La implementación de prácticas que evalúen el estado nutricional y lo controlen durante la hospitalización internación y en el acompañamiento de usuarios, pasó a ser una recomendación para reducción de morbimortalidad y de costos en la hospitalización.

Las causas de la inadecuación del cuidado nutricional en hospitales son variadas y muchos usuarios están desnutridos en la hospitalización y presentan dietas

inadecuadas. Numerosos factores contribuyen para esta inadecuación nutricional, como la falta de atención dietoterápica individualizada y dificultades operacionales operativas relacionadas al servicio de la alimentación.

La terapia nutricional adecuada es un factor esencial para el mantenimiento de un estado nutricional satisfactorio y debería ser práctica rutinaria en usuarios hospitalizados

En ese contexto descrito el rol del profesional en nutrición es determinante para ofrecer un servicio de calidad en hospitalización.

14.1. Funciones generales del Servicio de Apoyo y Orientación al Usuario (Trabajo Social, Psicología, Fisioterapia y Nutrición y dieto terapia)

Es la unidad orgánica encargada de brindar atención integral en salud comprendida como salud nutricional del usuario, actuando sobre los factores sociales que determinan la salud del usuario, aplicando fisioterapia, así como del diagnóstico y tratamiento psicológico de los mismos; esta unidad orgánica depende de la Dirección y tiene asignados las siguientes funciones:

A. Funciones Generales de Trabajo Social:

a) Realizar el diagnóstico social de los usuarios en consulta externa, hospitalización y emergencia de forma integral.

b) Realizar el estudio y la evaluación técnica para hacer la calificación de la situación socio - económica del usuario en hospitalización y emergencia en el ámbito familiar y comunitario.

c) Estimular, orientar y monitorear la investigación, en el campo de su competencia, así como apoyar la docencia, en el marco de los convenios correspondientes.

d) Programar y evaluar el servicio social del hospital tomando en cuenta el horario establecido en consulta externa y Hospitalización, para el cumplimiento de los objetivos del Hospital.

e) Registrar y Archivar las referencias y contrareferencias de los usuarios

B. Funciones Generales de Psicología:

a) Brindar atención psicológica a los usuarios que la requieren y/o usuarios trasferidos de otros servicios o entidades.

b) Prevenir riesgos y daños, promover su salud y recuperar y rehabilitar psicológicamente al usuario.

c) Proponer, ejecutar y evaluar los protocolos y procedimientos de atención psicológica, orientados a brindar un servicio eficiente, eficaz y con calidad.

d) Estimular, orientar y monitorear la investigación, en el campo de su competencia, así como apoyar la docencia, en el marco de los convenios correspondientes.

e) Realizar actividades de prevención promoción de salud psicosocial intra y extrahospitalarios en coordinación con la comunidad organizada.

f) Asumir la responsabilidad y coordinación en relación con las actividades docentes y l**os** programas de internado, incluyendo la supervisión y evaluación de los internos de psicología.

g) Lograr orientaciones y cambios de conducta que satisfagan a los usuarios y sus grupos de origen y/o referencia socio-cultural.

h) Programar y evaluar la prestación del servicio de psicología, para el cumplimiento de los objetivos y metas del hospital.

C. Funciones Generales de Fisioterapia:

a) Promover hábitos de vida saludables entre la población, sobre todo con especial hincapié en la actividad física, la higiene postural y respiratoria, mediante la educación sanitaria individual y colectiva.

b) Llevar a cabo actividades de prevención de lesiones o de enfermedades relacionadas con la actividad profesional o deportiva, con el momento del ciclo vital de la persona (infancia, niñez, pubertad, adolescencia, juventud, adulto y adulto mayor), con especificidades de género o con patologías cardiorespiratorias, reumatológicas, traumatológicas y circulatorias.

c) Aplicar métodos y técnicas de fisioterapia

(siempre a través de profesionales calificados) para recuperar las capacidades motrices y funcionales de las personas que estén disminuidas ya sea de forma temporal o permanente por una lesión o enfermedad

d) El cuidado y atención profesional de personas con deficiencias y discapacidades para restablecer su capacidad funcional y prevenir posibles complicaciones.

e) Prestar apoyo y acompañar a la persona que ha sufrido una lesión o enfermedad así como a su entorno socio-familiar para que disponga de una información fiable y contrastada ante el manejo de la nueva situación en que se encuentra.

D. Funciones Generales de Nutrición y Dieto Terapia:

a) Recuperar y promover la salud nutricional del usuario en el ámbito familiar y estudiar los factores sociales que favorecen y/o interfieren en la salud nutricional del usuario.

b) Planificar, administrar, organizar y supervisar la producción de la alimentación, desde la recepción, almacenamiento, preparación y distribución de la alimentación.

c) Brindar la orientación técnica para la adecuada preparación, conservación y distribución de los alimentos y dietas especiales, como soporte al proceso de tratamiento y recuperación de los usuarios Hospitalizados y de acuerdo a las normas de bioseguridad.

d) Programar y controlar el servicio de alimentación a los usuarios hospitalizados según las indicaciones del médico tratante, y lo prescrito en el Expediente Clínico respectivo.

e) Supervisar y controlar la cantidad y calidad organoléptica de los víveres frescos y secos así como las condiciones de su almacenamiento.

f) Asegurar el suministro de las raciones alimenticias a los usuarios y efectuar la evaluación del contenido nutricional y otras especificaciones de la alimentación, a fin de cubrir las necesidades nutricionales de los usuarios y del personal según las normas vigentes.

g) Estimular, orientar y monitorear la investigación, en el campo de su competencia, así como apoyar la docencia, en el marco de los convenios correspondiente.

h) Asegurar el cumplimiento de las Normas de Bioseguridad correspondientes.

i) Velar por la seguridad y uso adecuado de los equipos, material y utensilios de cocina y vajilla, así como por su mantenimiento preventivo y recuperativo.

j) Brindar alimentación nutritiva de alta calidad en óptimas condiciones higiénicas y organolépticas a los usuarios , según su dieta prescrita.

k) Planificar intervenciones interdisciplinarias continuas de atención al usuario, para integrar la atención nutricional con otras áreas disciplinarias.

l) Brindar a los usuarios y/o familiares, Educación Alimentaria Nutricional sobre hábitos saludables de acuerdo a las etapas de la vida.

m) Realizar seguimiento y control a niño con desnutrición en sus diferentes grados (hospitalizados y de consulta externa)

14.2. Cartera del Servicio de Apoyo y Orientación al Usuario (Trabajo Social, Psicología, Fisioterapia y Nutrición y dieto terapia)

A. Trabajo Social

CARTERA DE SERVICIOS
Estudio socio económico y ficha social de los usuarios que demanden atención
Programas educativos en salud, prevención y promoción
Investigación social y evaluación socio económica
Gestión y seguimiento de referencia asistida y contrareferencia
Gestión de turnos de atención y exámenes complementarios en casos especiales
Ubicación de familiares, visitas domiciliarias, seguimiento de casos especiales
Atención a víctimas de violencia intrafamiliar, sexual, maltrato y otros
Apoyo en crisis
Gestión con grupos formales y no formales
Gestión de apoyo personas con capacidades diferentes

B. Psicología *

CARTERA DE SERVICIOS
Programas educativos en salud, prevención y promoción en forma conjunta con trabajo social
Investigación y evaluación psicológica
Apoyo en casos de referencia y contrareferencia
Ubicación de familiares, visitas domiciliarias, seguimiento de casos especiales
Atención a víctimas de violencia intrafamiliar, sexual, maltrato y otros
Apoyo en crisis
Trabajo con personas con capacidades diferentes y otros grupos formales e informales
Trabajo con grupos formales e informales
Psicoterapia individual
Psicoterapia grupal
Intervención psicosocial de grupo
Actividad comunitaria en Salud Mental

C. Fisioterapia *

CARTERA DE SERVICIOS
KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA
Ejercicios respiratorios
Drenaje bronquial
Aspiración de secreciones
Evaluación funcional
Entrenamiento para función pulmonar
KINESIOTERAPIA MOTRIZ
Evaluación articular y muscular
Reeducación motriz
Reeducación de la marcha
Liberación articular
Reeducación neuromuscular entrenamiento ergometrico
FISIOTERAPIA
Ultrasonido
Onda corta
Luz infrarroja y compresas
Terapia combinada
Electro analgesia
Electroestimulación

*La presencia de este servicio dependerá del estudio previo de oferta y demanda del dimensionamiento del planeamiento hospitalario aprobado por SEDES

D. Nutrición y dietoterapia

CARTERA DE SERVICIOS
Raciones entregadas
Formulas lácteas
Alimentación enteral
Evaluación nutricional en consulta externa e internación
Tratamiento y seguimiento en casos de desnutrición
AIEPI Nut
Grupos de soporte metabólico y nutricional
Cursos y talleres de capacitación en alimentación y nutrición clínica para personal de servicios de alimentación, lactarios y centrales de mezclas de nutrición.

14.3. Normas de organización y funcionamiento del servicio de apoyo y orientación al usuario (Trabajo Social, Psicología, Fisioterapia y Nutrición y Dieto Terapia)

El descriptor de crgos, el manual de funciones y de procedimientos son instrumentos normativos que describe los cargos, las funciones específicas a nivel de cargo o puesto de trabajo, desarrolladas a partir de la estructura orgánica y funciones generales establecidas en el Reglamento de Organización y Funciones de cada institución, así como en base a los requerimientos de cargos considerados en el Reglamento General de Hospitales.

La planificación del servicio de apoyo y orientación al usuario (Trabajo Social, Psicología, Fisioterapia, Nutrición y dietoterapia) debe ser un proceso integral donde se de una participación a todos los implicados técnicos, sociales y administrativos. Este proceso deberá identificar las prioridades, actuar y evaluar los resultados obtenidos. Se deberá tener siempre presente los objetivos inmediatos y a largo plazo.

La descripción de la organización del servicio de apoyo y orientación al usuario (Trabajo Social, Psicología, Fisioterapia y Nutrición y dietoterapia) comprende todas aquellas actividades asistenciales y de apoyo encaminadas a lograr la prestación de la cartera de servicios desde el momento en que el usuario ingresa al servicio hasta la recuperación inmediata y mediata.

A. Normas de organización y funcionamiento del Servicio

NORMAS DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO	
GENERAL	ESPECIFICAS
• Reglamento general de Hospitales • Estatuto orgánico • Reglamento interno de personal • Manual orgánico funcional • Manual de procesos y procedimientos • Programa Operativo Anual • Manual de Calidad • Ley 1178 y Normas Conexas • Norma de atención del VIH/SIDA RM 1191 • Guía de Antirretrovirales	• Guías clínicas de Trabajo Social • Guías Clínicas de Atención de Psicología. • Guías clínicas de Fisioterapia • Guías clínicas de Nutrición

B. Estructura de organización del Servicio

ESTRUCTURA DE ORGANIZACIÓN	
ORGANOS	CARGOS
Órgano de Dirección	• Director del Hospital
Órgano de Control	• Auditor Interno
Órgano de Asesoramiento	• Comités técnicos
Órgano de Apoyo	• Sub director del departamento Administrativo • Responsable de unidades de administración y finanzas, estadística e informática
Órgano de Línea (Operativo)	• Sub director del departamento Médico Asistencial Jefe de Unidad de consulta externa, hospitalización, Diagnóstico y tratamiento, emergencias, enfermería, apoyo al usuario, odontología. • Trabajo Social • Psicóloga clínica • Fisioterapeuta • Nutricionista y dieto terapia

C. Recursos Humanos esenciales del Servicio de Apoyo y Orientación al Usuario (Trabajo Social, Psicología, Fisioterapia y Nutrición)

RECURSOS HUMANOS
CARGOS
Trabajo Social
Psicólogo clínico
Psicólogo clínico
Nutricionista

(*) El cálculo de personal se realizará tomando en cuenta los siguientes cuatro criterios:
1. Cantidad (N°) de camas/Capacidad instalada
2. Demanda/población
3. Producción de los servicios del Hospital de Segundo Nivel
4. Perfil epidemiológico.

14.4. Descriptores de Cargos del Servicio de Apoyo y Orientación al Usuario (Trabajo Social, Psicología, Fisioterapia y Nutrición)

La descripción de los Cargos se realiza siguiendo la metodología de "Gestión por competencias en Recursos Humanos" este es un enfoque integral, para la administración, dirección y desarrollo de las personas de una organización, que se basa en la identificación y desarrollo de las conductas necesarias para el desempeño eficaz en los puestos de trabajo. Entendiendo por desempeño eficaz el uso óptimo de los recursos y cumplimiento de objetivos y metas organizacionales.

El Manual de Cargos por Competencias enumerar las tareas o atribuciones que conforman los diferentes cargo y que lo diferencian de los demás cargos que existen en el Hospital; es la enumeración detallada de las atribuciones o tareas del cargo (qué hace el ocupante), la periodicidad de la ejecución (cuándo lo hace), los métodos aplicados para la ejecución de las atribuciones o tareas (cómo lo hace) y los objetivos del cargo (por qué lo hace).

14.4.1. Cargo: Trabajador (a) social

TÍTULO DEL CARGO:	Trabajador (a) social	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	Linea		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	Operativa: · Consulta Externa · Urgencias y Emergencias · Hospitalización	**Órgano:**	Línea
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	*		

* La escala salarial será establecida de acuerdo a la normativa vigente

DEPENDENCIA	
Jerárquica	**Funcional**
Dirección del Hospital Sub dirección Departamento médico asistencial	Sub dirección Departamento médico asistencial Responsable unidad de apoyo

SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**
Pasantes, estudiantes de trabajo social*	Pasantes, estudiantes de trabajo social* * si existieran

OBJETIVO DEL CARGO
Satisfacer las necesidades del usuario internado y de consulta ambulatoria coadyuvando procesos administrativos, mediante una intervención social que incluye: Investigación, Consejería, seguimiento, acompañamiento y asistencia social.

PERFIL DEL CARGO	
Relaciones	
Formacion académica	Experiencia laboral general
Título en Provisión Nacional de licenciado (a) en trabajo social.	Mínimo 2 años de experiencia laboral general en el área de servicio social.
Cursos/Post grado/otros	Experiencia laboral específica
	1 año de experiencia laboral especifica en el área de salud

No	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1)	Conocimiento básico en ofimática
2)	Manejo de Internet.
3)	Código de Seguridad Social, su reglamento, disposiciones conexas y complementarias.
4)	Conocimientos en atención al público y relaciones públicas.
5)	Conocimiento del idioma originario de la región donde trabaje (deseable)
6)	Conocimiento de la Política SAFCI
7)	Conocimiento de leyes y normas en salud

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS		
Competencias Genéricas	Sub-competencias	Conducta asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	Demostrar la capacidad durante su ejercicio profesional en el cargo
	Gestión de Personas	Tiene la capacidad de intervenir con usuarios, familiares o personal de la institución para que, en función del análisis realizado, se tomen las acciones pertinentes para mejorar la situación inicial del usuario
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y organización	Elaboración, aprobación y cumplimiento del Plan Operativo Anual (POA)
	Gestión de Prioridades	Durante la internación del usuario se tiene conocimiento de una atención inmediata es a esta a la que se debe dar prioridad.
AGILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Informa de manera oportuna sobre las instrucciones e información para que los usuarios y sus familias sean atendidos con calidez y calidad.
	Capacidad de Aprendizaje	Predisposición para asistir a cursos, talleres y otros, para su actualización profesional
AGILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	Apoya en la comunicación oportuna a usuarios y familiares sobre los cambios de los diferentes servicios
	Foco en el usuario cliente	Atiende y deriva oportunamente las quejas y reclamos de los usuarios y familiares atendidos en la institución
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la acción	Intervenir inmediatamente ante los requerimientos, necesidades o demandas de los usuarios y/o familiares respecto al servicio.
	Solución de Problemas	Evalúa la situación, investiga la causalidad, formula alternativas de solución para definir las medidas y conductas a seguir con el Jefe de hospitalización
	Capacidad Técnica Funcional	Cumple funciones de Investigación, Consejería, seguimiento, acompañamiento y asistencia social y otras que sean necesarias en la intervención social con usuarios y familiares.
	Gestión de Sistemas	Registra en el expediente clínico en la hoja de reporte de trabajo social , datos del usuario y la intervención social realizada
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Implementa programas de prevención con creatividad, utilizando material de apoyo en los cursos y en otras situaciones emergentes en la intervención trabajo social
	Equilibrio Emocional	Atiende casos muy delicados y situaciones extremas. Debe la objetividad y confidencialidad.
	Negociación	Negocia con personal de hospitalización las necesidades o demandas del usuario o su familia y en situaciones que se requiera en la intervención

14.4.2. Cargo: Psicólogo (a) clínico

TÍTULO DEL CARGO:	Psicólogo (a) clínico (a)	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	Linea		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	Operativa: · Consulta Externa · Urgencias y Emergencias · Hospitalización	**Órgano:**	Línea
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	*		

* La escala salarial será establecida de acuerdo a la normativa vigente

DEPENDENCIA	
Jerárquica	**Funcional**
Dirección del Hospital Sub dirección Departamento médico asistencial	Sub dirección Departamento médico asistencial Responsable unidad de apoyo al paciente

SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**
Pasantes, estudiantes de psicología	Pasantes, estudiantes de psicología*

* si existieran

OBJETIVO DEL CARGO
Brindar atención psicológica con calidad y calidez, a los usuarios que requieran su servicio, evaluando y diagnosticando con la finalidad de realizar una atención integral al usuario.

PERFIL DEL CARGO

Relaciones	
Formacion académica	Experiencia laboral general
Título en Provisión Nacional de licenciado (a) en psicología.	Mínimo 2 años de experiencia laboral general en el área de trabajpo.
Cursos/Post grado/otros	Experiencia laboral específica
Especialización en psicología clínica deseable	1 año de experiencia laboral especifica en entidades salud

No	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1)	Conocimiento básico en ofimática
2)	Manejo de Internet.
3)	Código de Seguridad Social, su reglamento, disposiciones conexas y complementarias.
4)	Conocimientos en atención al público y relaciones públicas.
5)	Conocimiento del idioma originario de la región donde trabaje (deseable)
6)	Conocimiento de la Política SAFCI

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS

Competencias Genéricas	Sub-competencias	Conducta asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	Demostrar la capacidad durante su ejercicio profesional en el cargo
	Gestión de Personas	Apoyo a la familia del usuario hospitalizado. Orienta e informa a la familia y al usuario sobre el proceso de salud - enfermedad y adherencia a los tratamientos y en caso de conductas de riesgo en algunos usuarios.
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y organización	Elaboración, aprobación y cumplimiento del Plan Operativo Anual (POA)
	Gestión de Prioridades	Definir la prioridad de atención al usuario cliente en función a la urgencia definida por valoración clínica
AGILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Escucha, retroalimenta, presentación de información.
	Capacidad de Aprendizaje	Predisposición para asistir a cursos, talleres y otros, para su actualización profesional
AGILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	Facilita la adecuación al cambio.
	Foco en el usuario cliente	Resolución de cuadros clínicos según registro de evolución y evaluación de médico tratante que derivó el caso.
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la acción	Intervenir inmediatamente ante los requerimientos, necesidades o demandas de los usuarios y/o familiares respecto al servicio.
	Solución de Problemas	Según cuadro clínico del usuario, formula alternativas de solución para definir las medidas y conductas a seguir con el Jefe Medico
	Capacidad Técnica Funcional	Atención de usuarios a partir de las interconsultas realizadas por los médicos especialistas, valoración en visita médica y usuarios derivados por trabajo social
TRABAJO EN EQUIPO	Gestión de Sistemas	Maneja todo el registro de información y evolución de usuarios referidos a su área de trabajo.
	Creatividad	Buscar estrategias de intervención, gestionar material para actividades, y/o espacios cuando no cuenta con ellos.
	Equilibrio Emocional	Atención al usuario hospitalizado es sobrellevar la situación de atención ya que es una persona que llega con niveles de angustia, ansiedad y estrés elevados.
	Negociación	Coordinar con el equipo de salud y otros servicios, familiares de los usuarios para el beneficio de los mismos

14.4.3. Cargo: Fisioterapeuta

TÍTULO DEL CARGO:	Fisioterapeuta	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	Linea		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	Operativa: · Consulta Externa · Urgencias y Emergencias · Hospitalización	**Órgano:**	Línea
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	*		

* La escala salarial será establecida de acuerdo a la normativa vigente

DEPENDENCIA	
Jerárquica	**Funcional**
Dirección del Hospital Sub dirección Departamento médico asistencial	Sub dirección Departamento médico asistencial Responsable unidad de apoyo al paciente

SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**
Pasantes, estudiantes de fisioterapia y kinesiologia*	Pasantes, estudiantes de fisioterapia y kinesiologia*

* si existieran

OBJETIVO DEL CARGO
Brindar atención en fisioterapia, kinesiología y rehabilitación del usuario, con el fin de desarrollar actividades para mantener y restaurar el máximo movimiento y la habilidad funcional a lo largo de todo el ciclo de vida.

	FUNCIONES
No	Descripción
1)	Prestar asistencia fisioterapéutica en el Hospital
2)	Prestar atención domiciliaria programada a usuarios con dificultades de accesibilidad, para adiestrar a a familia en el manejo de dichos usuarios
3)	Captación, control y seguimiento de la población sana o con patologías crónicas, atendiendo especialmente a grupos de riesgo, reforzando aspectos de educación para la salud.
4)	Registrar historias o fichas de fisioterapia, estadísticas, hojas de actividad, etc.
5)	Compartir con otros profesionales tareas de recuperación e integración social.
6)	Facilitar valoraciones clínicas al personal responsable de la situación de baja/alta laboral.
7)	Colaborar en actividades indivudales y grupales de educaciónn para la salud.
8)	Todas aquellas funciones que le sean encomendadas acordes a su captación, titulación y legislación vigente.

PERFIL DEL CARGO	
Relaciones	
Formación académica	Experiencia laboral
Título en Provisión Nacional de licenciatura en Fisioterapia y Kinesiología	Mínimo 2 años de experiencia laboral general en el área de fisioterapia.
Cursos/Post Grado/Otros	**Experiencia Laboral Específica**
	1 año de experiencia laboral especifico en entidades de salud

No	**Conocimientos adicionales para ejercer el cargo**
1)	Conocimiento básico en ofimática
2)	Manejo de Internet.
3)	Código de Seguridad Social, su reglamento, disposiciones conexas y complementarias.
4)	Conocimientos en atención al público y relaciones públicas.
5)	Conocimiento del idioma originario de la región donde trabaje (deseable)
6)	Conocimiento de la Política SAFCI

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS		
Competencias Genéricas	Sub-competencias	Conducta asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	Demostrar la capacidad durante su ejercicio profesional en el cargo
	Gestión de Personas	Tiene la capacidad de intervenir con usuarios, familiares o personal de la institución para que, en función del análisis realizado, se tomen las acciones pertinentes para mejorar la situación inicial del usuario
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y organización	Elaboración, aprobación y cumplimiento del Plan Operativo Anual (POA)
	Gestión de Prioridades	Se da prioridad a la atención de usuarios que requieren la especialidad y están hospitalizados.
AGILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Informa de manera oportuna sobre instrucciones e información para que los usuarios y sus familiares puedan contribuir a la recuperación de la salud.
	Capacidad de Aprendizaje	Predisposición para asistir a cursos, talleres y otros, para su actualización profesional
AGILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	Apoya en la comunicación oportuna a usuarios y familiares sobre los cambios en la atención del servicio.
	Foco en el usuario cliente	Atiende y deriva oportunamente las quejas y reclamos de los usuarios y familiares atendidos por el servicio.
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la acción	Intervenir inmediatamente ante los requerimientos, necesidades o demandas de los usuarios y/o familiares respecto al servicio.
	Solución de Problemas	Según cuadro clínico del usuario, formula alternativas de solución para definir las medidas y conductas a seguir con el Jefe Medico
	Capacidad Técnica Funcional	Evalúa la situación, investiga la causalidad, formula alternativas de solución para definir las medidas y conductas a seguir en casos que se requieran en el servicio.
	Gestión de Sistemas	Gestión de información y evolución de usuarios referidos a su área de trabajo

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS		
Competencias Genéricas	Sub-competencias	Conducta asociada
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Apoya en la implementación de los programas de prevención, con información vinculada a su Area
	Equilibrio Emocional	Atiende casos muy delicados y situaciones extremas. Debe mantener la objetividad y confidencialidad en estos casos
	Negociación	Coordinar con el equipo de salud y otros servicios, familiares de los usuarios para el beneficio de los mismos

14.4.4. Cargo: Nutricionista

TÍTULO DEL CARGO:	Nutricionista	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	Linea		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	Operativa: · Consulta Externa · Urgencias y Emergencias · Hospitalización	**Órgano:**	Línea
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	*		

* La escala salarial será establecida de acuerdo a la normativa vigente

DEPENDENCIA	
Jerárquica	**Funcional**
Dirección del Hospital Sub dirección Departamento médico asistencial	Sub dirección Departamento médico asistencial Responsable unidad de apoyo al paciente

SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**
Pasantes, estudiantes de nutricional* Trabajadores polivalentes * si existieran	Pasantes, estudiantes de nutricional* Trabajadores polivalentes

OBJETIVO DEL CARGO
Brindar atención integral en nutrición en área ambulatoria y hospitalización y en comunidad de forma integral con otros servicios del hospital
PERFIL DEL CARGO

Relaciones	
Formacion académica	Experiencia laboral general
Licenciatura en Nutrición y Dietética	Mínimo 2 años de experiencia laboral general en el área de trabajpo.
Cursos/Post grado/otros	Experiencia laboral específica
Especialidad en Nutrición Clínica (deseable)	1 años de experiencia en Nutrición en área hospitalaria.

No	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1)	Conocimiento básico en ofimática.
2)	Manejo de Internet.
3)	Código de Seguridad Social, su reglamento, disposiciones conexas y complementarias.
4)	Conocimientos en atención al público y relaciones públicas.
5)	Conocimiento del idioma originario de la región donde trabaje (deseable)
6)	Conocimiento de la Política SAFCI.
7)	Conocimiento de normas y leyes en salud.

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS		
Competencias Genéricas	Sub-competencias	Conducta asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	Demostrar la capacidad durante su ejercicio profesional en el cargo
	Gestión de Personas	Elabora esquemas de alimentación que deben llegar adecuadamente al usuario.
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y organización	Elaboración, aprobación y cumplimiento del Plan Operativo Anual (POA)
	Gestión de Prioridades	Se da prioridad a la atención de usuarios que requieren la especialidad y están hospitalizados Incluir atención de usuarios no incluidos en planillas de alimentación o usuarios con patologías particulares (ej. diabetes)
AGILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Instruir por escritoal Auxiliar de cocina la elaboración de dietas de los usuarios, de acuerdo a prescripción médico De no dar cumplimiento el Auxiliar de cocina, Debera se capacitada
	Capacidad de Aprendizaje	Predisposición para asistir a cursos, talleres y otros, para su actualización profesional
AGILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	Apoya en la comunicación oportuna a usuarios y familiares sobre los cambios en la atención del servicio
	Foco en el usuario cliente	Atiende y deriva oportunamente las quejas y reclamos de los usuarios y familiares atendidos por el servicio
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la acción	Intervenir inmediatamente ante los requerimientos, necesidades o demandas de los usuarios y/o familiares respecto al servicio.
	Solución de Problemas	Evalúa la situación, investiga la causalidad, formula alternativas de solución para definir las medidas y conductas a seguir en casos que se requieran en el servicio.
	Capacidad Técnica Funcional	Coordinar con el equipo de salud la preparación y el cumplimiento de las dietas nutricionales para los usuarios internados.
	Gestión de Sistemas	Gestión de información y evolución de usuarios referidos a su área de trabajo
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Apoya en la implementación de los programas de prevención, con información vinculada a su Área
	Equilibrio Emocional	Atiende casos muy delicados y situaciones extremas. Debe mantener la objetividad
	Negociación	Coordinar con el equipo de salud y otros servicios, familiares de los usuarios para el beneficio de los mismos

14.5. Manual de Funciones del Servicio de Apoyo y Orientación al Usuario (Trabajo Social, Psicología, Fisioterapia y Nutrición)

14.5.1. Funciones: Trabajador (a) Social

TÍTULO DEL CARGO:	Trabajador (a) Social	Codigo:

OBJETIVO DEL CARGO
Satisfacer las necesidades del usuario internado y coadyuvar procesos administrativos, mediante una intervención social que incluye: Investigación, Consejería, seguimiento, acompañamiento y asistencia social

FUNCIONES	
N°	**Descripción**
1)	Realiza el estudio socio económico de los usuarios que demanden atención y cuya situación social sea una limitante para acceder a los servicios de salud requeridos
2)	Contribuye para que el derecho a la salud sea una realidad, facilitando el acceso de la población a servicios de salud, procurando brindar atención oportuna, eficaz y eficiente que permita su recuperación
3)	Motiva la participación activa del usuario, familia y comunidad en el proceso de recuperación de la salud a través de programas educativos
4)	Moviliza recursos intra y extra institucionales que hagan efectivo el tratamiento requerido.
5)	Realiza la investigación social como base para el diagnóstico de cualquier situación sobre la que se interviene, sea esta individual o de grupos sociales
6)	Asegura que todo enfermo o minusválido físico o mental pueda lograr el uso máximo de su potencialidad

Participa del Comité Técnico Médico y otros a las que fuera convocada.
Participa en reuniones de Junta Médica, bajo el concepto de manejo integral del usuario.
Forma parte del equipo de salud responsable por el tratamiento bio-psico-social del usuario a objeto de brindar una atención integral y mejorar su calidad de vida.
Estudia la incidencia de las variables socioeconómicas y culturales en la etiología, la distribución y el desarrollo de los problemas de salud.
Estudia el nivel de aprovechamiento por parte de los usuarios de los servicios de salud, sus programas sus expectativas frente a ellos
Orienta y capacita a la población sobre el uso de los recursos institucionales que puedan contribuir asegurar que los individuos alcancen mejor la calidad de vida.
Realizar todas aquellas funciones que le sean encomendadas acordes a su formación profesional y legislación vigente.

14.5.2. Funciones: Psicólogo (a) Clínico (a)

TÍTULO DEL CARGO:	Psicólogo (a) Clínico (a)	Codigo:

OBJETIVO DEL CARGO
Brindar atención psicológica con calidad y calidez, a los usuarios que requieran su servicio, evaluando y diagnosticando con la finalidad de realizar una atención integral al usuario.

FUNCIONES	
N°	**Descripción**
1)	Reunir la información relativa a los repertorios conductuales, el funcionamiento cognitivo y el estado emocional de las personas.
2)	Realizar el Diagnóstico clínico, identificando y registrando el problema comportamental, cognitivo, emocional o social, de la persona, grupo o comunidad de que se trate.
3)	Realizar el tratamiento de problemas psicológicos (terapias y psicoterapias. Intervenciones clínicas dirigidas a entender, aliviar y resolver trastornos psicológicos
4)	Iniciar los tratamientos de problemas psicosomáticos
5)	Desarrollar tratamientos de problemas sexuales en los distintos problemas de la sexualidad humana, encaminados a la compresión y el enriquecimiento de la vida sexual y afectiva de las personas.
6)	Coordinar y valorar las demanda de otros servicios intrahospitalarios de especialidades médicas y quirúrgicas
7)	Realizar programas de intervención psicológica en patologías y procesos médicos (Psicología comunitaria).
8)	Brindar Orientación al usuario y según evolución psicológica derivar a otros profesionales y personas de referencia.
9)	Efectuar acciones de promoción, prevención, diagnósticas y terapéuticas

Participación en el Comité de Análisis de la Información y Gestión
Participación en el Comité de Infecciones Nosocomiales, Residuos Sólidos y Bioseguridad
Participación en el Comité de Enseñanza e Investigación.
Participación en programas de atención integral de adolescentes - Atención a la 3ra edad
Participación en programas de estimulación temprana - Programa de manejo y prevención del estrés (estructuración,
Realizar todas aquellas funciones que le sean encomendadas acordes a su formación profesional y legislación vigente
Realizar todas aquellas funciones que le sean encomendadas acordes a su formación profesional y legislación vigente.

14.5.3. Funciones: Fisioterapeuta

TÍTULO DEL CARGO:	Fisioterapeuta	Codigo:

OBJETIVO DEL CARGO
Brindar atención en fisioterapia, kinesiología y rehabilitación del usuario, con el fin de desarrollar actividades para mantener y restaurar el máximo movimiento y la habilidad funcional a lo largo de todo el ciclo de vida..

FUNCIONES	
N°	**Descripción**
1)	Prestar asistencia fisioterapéutica hospitalaria
2)	Prestar atención domiciliaria programada a usuarios con dificultades de accesibilidad, para adiestrar a la familia en el manejo de dichos usuarios
3)	Captar, controlar y hacer seguimiento de la población sana o con patologías crónicas, atendiendo especialmente a grupos de riesgo, reforzando aspectos de educación para la salud.
4)	Registrar historias o fichas de fisioterapia, estadísticas, hojas de actividad,
5)	Compartir con otros profesionales tareas de recuperación e integración social.
6)	Facilitar valoraciones clínicas al personal responsable de la situación de baja/alta laboral.
7)	Coordinar en actividades individuales y grupales de educación para la salud.
8)	Realizar todas aquellas funciones que le sean encomendadas acordes a su formación profesional y legislación vigente.

Otros roles que puede cumplir
Participar del Comité Técnico Médico y otros a las que fuera convocada.Hospitalaria.
Participar en reuniones de Junta Médica, bajo el concepto de manejo integral del usuario.
Formar parte del equipo de salud responsable por el tratamiento físico del usuario a objeto de brindar una atención integral y mejorar su calidad de vida
Orientar y capacitar a la población sobre el uso de los recursos institucionales que puedan contribuir asegurar que los individuos alcancen mejor la calidad de vida.
Participación en programas de estimulación temprana - Programa de manejo y prevención del estrés (estructuración, coordinación, planificación del programa)
Realizar todas aquellas funciones que le sean encomendadas acordes a su formación profesional y legislación vigente

14.5.4. Funciones: Nutricionista

TÍTULO DEL CARGO:	Nutricionista	Codigo:

OBJETIVO DEL CARGO
Brindar atención integral en nutrición en área ambulatoria y hospitalización y en comunidad de forma integral con otros servicios del hospital.

FUNCIONES	
N°	**Descripción**
1)	Planificar, organizar, dirigir y evaluar del servicio y del personal.
2)	Participar en las indicaciones dieto-terapéuticas.
3)	Determina el diagnóstico del estado nutricional del usuario.
4)	Establecer los requerimientos nutricionales y calidad de la alimentación destinada a usuarios.
5)	Determinar factores de corrección de las dietas calórico-proteico según patologías y actividad física.
6)	Realizar evolución del estado nutricional en los casos de déficit nutricional y problemas metabólicos.
7)	Supervisar el cumplimiento de las indicaciones dietoterapeútica del personal a cargo.
8)	Asesorar al equipo médico en relación a terapia de nutrición enteral.
9)	Educar al usuario y cuidador principal respecto a adhesión a dietas terapéutica.
10)	Adecuar la alimentación del usuario según tolerancia y aceptabilidad.
11)	Entregar pautas escritas de indicaciones dietorapeúticas.
12)	Establecer un sistema de control de costos de los alimentos, de dietas y del aseguramiento de la producción de la alimentación corriente y terapéutica a usuarios y al personal.
13)	Coordinar con el administrador para establecer normas y especificaciones para la compra y mantenimiento del equipo, así como para la adquisición de alimentos, enseres y otros insumos.
14)	Reportar sobre las condiciones en que se encuentra el equipo de operación.
15)	Desarrollar cursos de capacitación, promoción y prevención junto al personal
16)	Elaborar el pliego de especificaciones técnicas en caso de concesión.
17)	Velar por el cumplimiento de Normas de infecciones intrahospitalaria. Sistema HACCP. Normas de seguridad y prevención de riesgos.

Otros roles que puede cumplir
Participar en Comité de Análisis de la información y gestión hospitalaria
Participar en Comité de Referencia y Contrareferencia
Participar en Comité de Infecciones Nosocomiales, Residuos Sólidos y Bioseguridad coordinación, planificación del programa)
Participar en Comité de Enseñanza e Investigación
Realizar todas aquellas funciones que le sean encomendadas acordes a su formación profesional y legislación vigente.

14.6. Infraestructura funcional del Servicio de Apoyo y Orientación al Usuario (Trabajo Social, Psicología, Fisioterapia y Nutrición y Dietoterapia)

AMBIENTE	FUNCION	RELACIONES
SERVICIOS ASISTENCIALES		
Consultorios con baños (trabajo social, Psicología y Nutrición	Actividades de examen general del usuario, diagnóstico en la profesión, promoción de la salud y prevención.	Directa con la sala de espera, estación de enfermería (circulación interna) y servicios de apoyo al diagnóstico y
Consultorio Fisioterapia	Consultorio especializado para diagnóstico tratamiento básico de fisioterapia	Directa con sala de espera y estación de enfermería, indirecta con otros consultorios.
Estación de enfermería para servicio ambulatorio	Apoyo a actividades de atención ambulatoria.	Directa con pasillos de ingreso, sala de espera, con consultorios en general, de odontología y Vacunatorio.
Nutrición 1	Planificación y organización del servicio de alimentación en el hospital.	Directa con pasillos de ingreso, sala de espera, con cocina
Área de recepción de alimentos	Lugar para recibir a los proveedores	Directa con ingreso
Área de almacenamiento de alimentos	Ambiente adecuado para almacenar los insumos y alimentos.	Directa con ingreso y sala de espera, con cocina
Área de producción de alimentos	Ambiente contiguo a la cocina que sirve para la preparación previa de alimentos.	Directa con cocina y pasillos del hospital
Área de distribución de alimentos	Espacio que permite de manera adecuada organizar la distribución de alimentos.	Directa con pasillos de ingreso, sala de espera, con cocina
Área de limpieza y saneamiento	Espacio contiguo a la cocina que sirve para almacenaje de materiales de limpieza.	Directa con pasillos de ingreso, sala de espera, con cocina

14.7. Equipamiento (Mobiliario, equipos, instrumental y herramientas) del Servicio de Apoyo y Orientación al Usuario (Trabajo Social, Psicología, Fisioterapia y Nutrición)

El equipamiento descrito del Servicio de Apoyo y Orientación al Usuario se constituye en un listado mínimo de referencia que podrá ser modificado en función del "Planeamiento Hospitalario". Tanto el Mobiliario como el equipamiento del servicio se describen en el cuadro siguiente.

Los listados se establecen con criterio técnico y de calidad, por un grupo de especialistas en cada materia.

Ver guía de gestión de la calidad del Servicio de Alimentación y Nutrición en Establecimientos de 1er, 2do y 3er nivel de atención, Ministerio de Salud y Deportes 2008.

AREA	AMBIENTE	MOBILIARIO DE OFICINA	MOBILIARIO HOSPITALARIO	EQUIPAMIENTO MEDICO	INSTRUMENTAL	OTROS EQUIPOS / VARIOS INFORMATICOS
ADMINISTRATIVA	SERVICIO SOCIAL	Escritorio				Equipo de computación
		Sillon giratorio				Impresora
		Sillas apilables				Teléfono
		Gavetero				Basurero
		Estantes tipo mecano				
		Vitrina				
	SERVICIO SOCIAL	Escritorio				Equipo de computación
		Sillon giratorio				Impresora
		Sillas apilables				Pizarra mixta
		Gavetero				
ATENCION AMBULATORIA	Consultorio Fisioterapia (opcional)	Escritorio	Equipo de traspaso	Balanza		Equipo de computación
		Sillon giratorio	Andadores y bastones	Esfigmomanómetro fijo		Impresora
		Sillas apilables	Balón Bobath	Estetoscopio		Teléfono
		Vitrina	Bicicleta estática	Linterna		Basurero
		Gavetero	Camillas no regulables	Lámpara de luz		
			Camillas regulables en altura	Equipos de ultrasonido		
			Colchonetas	Equipos de ultrasonido		
			Cuñas y Rulos de distintos tamaños	Infrarrojos		
			Escalera y Rampa	Negatoscopio de dos campos		
			Espaldera			
			Espejo			
			Plano inclinado			
			Panel de jaula de Rocher			
			Pesos y Mancuernas varias			
			Plato de Bohler			
			Poleas			
			Paralelas			
	Consultorio psicológia (opcional)	Escritorio				Equipo de computación
		Sillon giratorio				Impresora
		Sillas apilables				Teléfono
		Vitrina				Basurero
		Gavetero				
	Consultorio consejería-nutrición	Escritorio		Tallímetro		Computadora
		Sillon giratorio		Báscula con infantometro		Impresora
		Sillas apilables		Báscula con tallímetro		
		Vitrina				
		Gavetero				

AREA	AMBIENTE	MOBILIARIO DE OFICINA	MOBILIARIO HOSPITALARIO	EQUIPAMIENTO MEDICO	INSTRUMENTAL	OTROS EQUIPOS / VARIOS INFORMATICOS
	Oficina de nutrición y dietética	Escritorio	Balanza de plato			Basurero
		Sillon giratorio				Computadora
		Sillas apilables				Impresora
		Vitrina				Alacena alta y bajo mesada
		Gavetero				Heladera de 7 pies
						Soporte para bolsas de residuos
						Toallero
						Menaje de cocina
						Carro térmico opocional
						Cocinilla o calentador
NUTRICION Y DIETETICA	Distribuci on de alimentos					
	Cocina	Carro de transporte de comida				Horno semi industrial
		Estantes tipo mecano				Cocina semi industrial
		Mesas con 4 sillas				Licuadora semi industrial
						Bandejas
						Frizer
						Refrigerador
						Menaje de cocina
	Lactario					
	Comedor personal					
	Recepción de alimentos					
	Despensa y depositos					

14.8. Insumos del servicio de Apoyo y orientación al paciente

Dispositivos Médicos son sustancia, mezcla de sustancias, material, aparato o instrumento empleado solo o en combinación para el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y prevención de enfermedades en humanos

Para la determinación de tipos y cantidades de estos dispositivos médicos se deberá tomar en consideración la producción del Servicio especifico descrito en el "Planeamiento Hospitalario" y la logística necesaria para disponer oportunamente de los mismos, siendo esta descripción referente y enunciativa y no limitativa, debiendo cada servicio prever sus dispositivos médicos genéricos y comunes a otros servicios y específicos propios de cada servicio.

EQUIPO MÉDICO: Aparatos, accesorios e instrumental para uso específico, destinados a la atención médica, quirúrgica o a procedimientos de exploración, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes.

PRÓTESIS, ÓRTESIS Y AYUDAS FUNCIONALES: Dispositivos médicos destinados a sustituir o complementar una función, un órgano o tejido del cuerpo humano.

AGENTES DE DIAGNÓSTICO: Todos los insumos incluyendo antígenos, anticuerpos, calibradores, verificadores o controles, reactivos, equipos de reactivos, medios de cultivo y de contraste, y cualquier otro similar que pueda utilizarse como auxiliar de otros procedimientos

clínicos o paraclínicos. En esta categoría se incluyen los agentes de diagnóstico de isótopos radiactivos.

MATERIAL QUIRÚRGICO Y DE CURACIÓN: Dispositivos o materiales que adicionados o no de antisépticos y germicidas se utilizan en la práctica quirúrgica o en el tratamiento de las soluciones de continuidad, lesiones de la piel o sus anexos.

PRODUCTOS HIGIÉNICOS: Materiales y sustancias que se aplican en la superficie de la piel o cavidades corporales y que tengan acción farmacológica o preventiva.

MATERIAL DE LIMPIEZA

Materiales como jabones, detergentes, paños, ceras, cepillos, escobas y otros utilizados en la limpieza e higiene de bienes y lugares públicos

14.1. Procesos y procedimientos del Servicio de Apoyo y Orientación al Usuario (Trabajo Social, Psicología y Fisioterapia)

Los Hospitales de Segundo Nivel deberán elaborar los flujos de procesos acorde a la cartera de servicios ofertada, a continuación se puede observar ejemplos de procesos.

14.8.1. Intervención de Trabajo Social en Accidentes de Trabajo en hospitalización

Ministerio de Salud	Gestión en consulta externa	Código:	
		Regional:	
	Intervención de Trabajo Social en Accidentes de Trabajo en hospitalización	Fases:	Curativa
		Fecha:	
		Página: 1 de 2	
Tipo de proceso	OPERATIVO	**Responsable**: Trabajo Social	
Objeto: Orientar oportunamente al asegurado (a) titular en la gestión de trámite de Accidente de Trabajo.			
Alcance:		Area:	Hospitalización

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	Recursos Tecnológicos	Recursos Financieros	Recursos Informáticos
Auxiliar de Enfermería Director Hospital Médico Especialista de guardia. Médico General de Guardia Trabajo Social	Equipo de computación Impresora		

ENTRADAS	SALIDAS
Formulario de Referencia de derivación del usuario a Trabajo Social	Formulario de Constancia de Información firmada y recibida Formulario de denuncia de accidente de trabajo de AFP

		Formulario estadístico Informe de Comunicación de Accidentes de Trabajo	
Proveedores:	Insumos	Usuarios	Productos

No	Responsable	Descripción
1)	Usuario	Ingresa al servicio de hospitalización para solicitar atención médica.
2)	Auxiliar de enfermería	Asigna Cita médica, para la especialidad que corresponda.
3)	Médico General de Guardia o Médico Especialista de guardia	Realiza anamnesis y atención médica, registrando todos los antecedentes y circunstancias en las que se produce el accidente, identifica en expediente clínico el régimen de seguro (Accidente de Trabajo), imprime dos ejemplares de la hoja de la atención médica realizada y deriva al usuario o su representante a la Unidad de Trabajo Social
4)	Auxiliar de Enfermería	Acompaña al usuario y/o su representante a Trabajo Social y entrega una copia de la hoja de la atención médica realizada.
5)	Trabajo Social	Revisa los antecedentes de la atención médica por Accidente de Trabajo y de encontrar errores en el registro coordina con el médico que atendió el caso para subsanar las observaciones existentes
6)	Médico General de Guardia o Médico Especialista de Guardia	En caso de existir deficiencias, señaladas por Trabajo Social deberá subsanar las mismas de manera oportuna.
7)	Trabajo social	En caso de no existir errores en el registro y tipificación del régimen, entrevista al usuario o representante. Explica y orienta sobre el llenado e importancia del formulario de Denuncia de Accidente de Trabajo otorgado por la AFP (cobertura, plazos de entrega, sanciones y otros) y hace firmar el formulario de constancia de información para remitir a su centro laboral.
8)	Trabajo Social	Envía copia del Formulario de Constancia de Información a la Empresa para su conocimiento, control y seguimiento correspondiente. Registra el caso en formulario.
9)	Trabajo Social	Elabora informe de cada caso en el que se describe de manera general el mismo, se envía Director del hospital.
10)	Director Hospital	Recibe el informe y archiva.

Soporte Legal:

- ☐ Código de Seguridad Social, su Reglamento y Disposiciones Complementarias
- ☐ Reglamento de Prestaciones
- ☐ Ley de Pensiones

14.8.2. Atención Psicológica del usuario hospitalizado

Ministerio de Salud	**Gestión en consulta externa**	Código:
		Regional:
		Fases: Curativa
	Atención psicológica del usuario hospitalizado	Fecha:
		Página: 1 de 2
Tipo de proceso	OPERATIVO	**Responsable**: Psicóloga

Objeto:Normar la valoración y conducta psicológica del usuario hospitalizado (cuadros afectivos, conductuales y/o emocionales primarios y/o secundarios)

Alcance:	Area: Hospitalización

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	Recursos Tecnológicos	Recursos Financieros	Recursos Informáticos
Médico Especialista Tratante Médico General de Guardia Nutricionista Psicóloga Clínica	Salas de hospitalización, equipo de cómputo, papelería, lapiceros, lápices		

ENTRADAS	SALIDAS
Protocolos de Evaluación Psicológica Manuales de corrección Orden de interconsulta	Formularios de Evaluación Psicológica llenados, sellados y firmados Registro en el Expediente Clínico

Proveedores:	Insumos	Usuarios	Productos

No	Responsable	Descripción
1)	Psicóloga Clínica	Sugiere en la visita médica puede sugerir de manera verbal la atención por la especialidad de algún usuario
2)	Médico General de Guardia o Médico Especialista tratante	Emite referencia o solicitud de Interconsulta. Especifica el motivo de la solicitud (Sugerencia en visita Médica o por Médico Especialista Tratante)
3)	Psicóloga Clínica	Realiza la valoración clínica a través de entrevista clínica y/o aplicación del instrumento de apoyo que se registra en Expediente Clínico.
4)	Psicóloga Clínica	Programa la conducta a seguir, en caso necesario se coordina con trabajo social y/o servicio de nutrición el seguimiento. Se puede convocar a la familia del usuario (niveles de contención y apoyo familiar).
5)	Psicóloga Clínica	Realiza la entrevista d evolutiva al usuario y/o la familia y se comunica a ellos la conducta a seguir, y sugerencias y recomendaciones, según protocolo de la especialidad.
6)	Psicóloga Clínica	Realiza el informe de contra referencia y en caso necesario puede solicitar la valoración de psiquiatría, quedando registrado en expediente clínico.
7)	Trabajo social	En los casos que corresponda: Orienta en posibles soluciones, dependiendo la situación social.
8)	Nutricionista	Coordina cuando hay falta de adherencia al tratamiento en caso de enfermedades crónicas.
9)	Psicóloga Clínica	Realiza la referencia a Consultorio Externo, en casos de que el usuario sea dado de Alta y requiera proceso psicoterapéutico prolongado. En casos excepcionales, cuando el usuario requiere una intervención breve de seguimiento, se realiza a través de Consulta Externa de Hospitalización
10)	Psicóloga Clínica	Resuelve el caso mientras el usuario continúa hospitalizado. Se registra en Expediente Clínico el Alta de la especialidad.

Soporte Legal:

- Código de ética del psicólogo
- Protocolos de intervención clínica en Psicóloga Clínica

Estándar de Calidad:
Atención oportuna a usuarios derivados en hospitalización, de acuerdo a normativa.

Indicadores:
N° total de usuarios derivados atendidos por Psicóloga Clínica / N° total de usuarios internados
Fecha y hora de emisión de interconsulta – Fecha y hora de respuesta a la interconsulta
Nª de instrumentos utilizados en el diagnóstico e intervención

Puntos de Control:

(1) Registro en el expediente clínico consulta

(2) Registro de enfermería de la consulta realizada

Definiciones:

Anexos:
Registro en el expediente clínico consulta
Registro de enfermería de la consulta realizada

Elaboró:			
Revisó:		**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:			**Fecha:**

Observaciones:
Citas a funcionarios del hospital o familiares de los mismos.
A usuarios que no se han recibido sus estudios complementarios

14.8.3. Atención del Servicio de Fisioterapia en usuarios hospitalizados

Ministerio de Salud	**Gestión en consulta externa**	Código:
		Regional:
	Atención del Servicio de Fisioterapia en usuarios hospitalizados	Fases: Curativa
		Fecha:
		Página: 1 de 2
Tipo de proceso	OPERATIVO	**Responsable**: Fisioterapeuta
Objeto:Valoración y tratamiento fisioterapéutico en el usuario hospitalizado		
Alcance:		Area: Hospitalización

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	Recursos Tecnológicos	Recursos Financieros	Recursos Informáticos
Fisioterapeuta Médico Especialista Tratante Médico General de Guardia	Equipos de fisioterapia Salas de hospitalización, equipo de cómputo, papelería, lapiceros, lápices.		

ENTRADAS	SALIDAS
Expediente clínico Orden de interconsulta	Registra en Módulo Agenda Registro en el sistema

Proveedores:	Insumos	Usuarios	Productos

No	Responsable	Descripción
1)	Médico Especialista tratante y/o Médico General de Guardia	Emite la orden de interconsulta para el servicio de fisioterapia.
2)	Fisioterapeuta	Participa de forma activa en la visita médica y recaba la orden de interconsulta
3)	Fisioterapeuta	Registra en Agenda la programación de atención de usuarios hospitalizados de (lunes a viernes).
4)	Fisioterapeuta	Realiza la anamnesis y valoración quinésica del usuario.
5)	Fisioterapeuta	Informa y comunica al usuario el tratamiento a seguir en función de protocolos de atención
6)	Fisioterapeuta	Abre historia clínica en el sistema y registra la valoración realizada al usuario
7)	Fisioterapeuta	Determina plan de tratamiento fisioterapéutico según protocolo y registra en la historia clínica de fisioterapia que debe realizarse durante la etapa de internación.
8)	Fisioterapeuta	Organiza y realiza tratamiento diario del usuario en sala de internación de acuerdo a protocolo. Solicita firma del usuario o de un familiar sobre el tratamiento realizado.
9)	Usuario o familiar	Firma Tarjeta de control de asistencia a tratamiento de fisioterapia.
10)	Fisioterapeuta	Registra en el expediente clínico los procedimientos fisioterapéuticos de la atención diaria del usuario.

11)	Fisioterapeuta	Informa en visita médica al grupo multidisciplinario de la evolución diaria del usuario que ha requerido la intervención de fisioterapia. En los casos que corresponda, comunicará de manera telefónica al Médico Especialista Tratante sobre la evolución del usuario.
12)	Fisioterapeuta	Comunica telefónicamente el número de usuarios que deben ser atendidos, en casos que requieren atención del servicio el fin de semana y/o feriados elabora una programación de atención de usuarios hospitalizados.
13)	Fisioterapeuta de turno	Realiza atención del usuario según Plan establecido por la Fisioterapia de Hospitalización. Registra en el Expediente clínico la intervención realizada.
14)	Médico Fisiatra o Fisioterapeuta	Realiza la evolución del usuario y da el "Alta" del servicio de fisioterapia.

Soporte Legal:

- Guía del Tiempo de tratamiento del usuario OMS
- Protocolos de tratamiento por patología

Estándar de Calidad:
Atención oportuna de usuarios con tratamiento fisioterapéutico según normativa

Indicadores:
N° de usuarios con tratamiento fisioterapéutico / N° de usuarios internados

Puntos de Control:

1. Historia Clínica Terapéutica
2. Tarjeta de control de asistencia a tratamiento de fisioterapia

Definiciones:

Anexos:
Registro en el expediente clínico consulta
Tarjeta de control de asistencia a tratamiento de fisioterapia

Elaboró:			
Revisó:		**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:			**Fecha:**

Observaciones:
Citas a funcionarios del hospital o familiares de los mismos.
A usuarios que no se han recibido sus estudios complementarios

14.8.4. Valoración Nutricional en usuarios hospitalizados

Ministerio de Salud	**Gestión en consulta externa**	Código:
		Regional:
		Fases: Curativa
	Valoración Nutricional en usuarios hospitalizados	Fecha:
		Página: 1 de 2

Tipo de proceso	OPERATIVO	**Responsable**: Nutricionista

Objeto:Valoración y tratamiento fisioterapéutico en el usuario hospitalizado

Alcance:	Area: Hospitalización

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	Recursos Tecnológicos	Recursos Financieros	Recursos Informáticos
Médico especialista tratante Enfermera de piso Nutricionista	Equipo PC		

ENTRADAS	SALIDAS
Orden de interconsulta	Llenad de Historia clínica con intervención de la especialidad Dieta de Alta a usuarios de Hospitalización

Proveedores:	Insumos	Usuarios	Productos

No	Responsable	Descripción
1)	Médico Especialista tratante	Registra en el historial clínico SAMI por usuario, emite la interconsulta para valoración nutricional y entrega a Enfermera de piso.
2)	Enfermera de piso	Entrega la valoración nutricional a nutricionista.
3)	Nutricionista	Recepciona la transferencia y ejecuta la indicación médica
4)	Nutricionista	Realiza la Revisión del historial clínico del usuario.
5)	Nutricionista	Entrevista al usuario o familiar en el caso de niños o Adultos que requieren.
6)	Nutricionista	Emite Datos referentes a los hábitos de alimentación y en algunos casos da información de las características de peso del usuario.
7)	Nutricionista	Efectua el Registro de la valoración nutricional: historia dietética (Anamnesis alimentaria, hábitos alimentarios), evaluación nutricional (datos antropométricos), tratamiento nutricional); llenándose en el historial clínico.
8)	Nutricionista	Registra la Evolución del tratamiento nutricional en el historial clínico de acuerdo a requerimiento.
9)	Nutricionista	Elabora y registra en medio magnético la dieta de alta en casos que requieran.
10)	Nutricionista	Entrega a los usuarios con alta medica, la dieta de acuerdo a la patología
		Realiza seguimiento nutricional en caso de ser necesario en consulta externa

Soporte Legal: Instrumentos normativos de la atención hospitalaria Guías de gestión de calidad para los servicios de alimentación y nutrición en establecimientos de salud (INASES).		
Estándar de Calidad: Usuarios con solicitud de interconsulta valorados oportunamente por el Servicio de Nutrición		
Indicadores: N° de usuarios con interconsulta valorados por nutrición / N° total de usuarios con solicitud de interconsulta N° de usuarios transferidos a nutrición / N° total de usuarios internados		
Puntos de Control: 1. Llenando de Historia clínica (SAMI) con intervención de la especialidad 2. Dieta de Alta a usuarios de Hospitalización		
Definiciones:		
Anexos: Dieta de Alta a usuarios de Hospitalización		
Elaboró:		
Revisó:	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:		**Fecha:**
Observaciones: Citas a funcionarios del hospital o familiares de los mismos. A usuarios que no se han recibido sus estudios complementarios		

14.1. Flujo del Servicio de Apoyo y Orientación al Usuario (Trabajo Social, Psicología, y Fisioterapia y Nutrición y Dietoterapia)

El Hospital de segundo Nivel, desarrollará los flujos de proceso acorde a su cartera de servicios.

ANEXOS

Listado del equipamiento en general del servicio de alimentación

ALMACEN

N°	DESCRIPCIÓN DE L EQUIPO	MENOR DE 70	DE 70 Y 140	DE 140 Y 250	MAYOR 250
1)	Archivero con cuatro gavetas tamaño oficio	1	1	1	2
2)	Bote de basura con ruedas y bolsas de acuerdo a características del residuo	1	1	2	2
3)	Balanza de plataforma, peso mayor que 100 Kg	1	1	1	1
4)	Balanza de mesa con capacidad para 15 kg	1	1	1	1
5)	Carro porta cajas	1	1	1	1
6)	Refrigerador de mayor capacidad	1	1	1	1
7)	Anaquel para despensa con seis entrepaños para carga pesada	2	4	4	10
8)	Conservador	1	2	3	3
9)	Frigorífico	0	0	1	1
10)	Mesa lisa con respaldo de 1.20 m	1	1	1	1
11)	Escalera con cuatro peldaños	1	1	1	1
12)	Escritorio secretarial	0	1	1	1
13)	Silla giratoria tipo secretarial	0	1	1	1
14)	Computadora	1	1	1	1
15)	Gabinete para expedientes personales	1	1	1	1

PREPARACIÓN PREVIA

N°	DESCRIPCIÓN DE L EQUIPO	MENOR DE 70	DE 70 Y 140	DE 140 Y 250	MAYOR 250
1)	Batidora de piso	0	0	1	1
2)	Batidora de mano tipo doméstica	1	1	1	1
3)	Báscula digital capacidad 1 kg	1	1	1	1
4)	Bote para basura rodante	2	2	2	2
5)	Carro transportador de bandejas	0	1	1	1
6)	Refrigerador	1	1	2	2
7)	Báscula capacidad 5 kg	0	0	1	1
8)	Licuadora capacidad de 15 L	0	1	1	1
9)	Licuadora tipo doméstico	2	1	1	1
10)	Tostadora de pan	1	1	2	3
11)	Mezcladora vertical	0	0	0	1
12)	Mesa base para licuadora	0	1	1	1
13)	Mesa lisa con respaldo de 1.70 m	1	1	1	1
14)	Mesa lisa con respaldo de 2.30 m	1	1	2	2
15)	Moledora de carne con capacidad de 20 kg	0	0	1	1
16)	Peladora de papa	1	1	2	2
17)	Procesador de verduras	1	1	1	1
18)	Cortador de verduras	0	1	1	1
19)	Portacuchillos	1	1	1	1
20)	Cortadora de carnes	0	0	1	1
21)	Refrigerador con puertas de vidrio	1	1	1	1

COCCIÓN

N°	DESCRIPCIÓN DE L EQUIPO	MENOR DE 70	DE 70 Y 140	DE 140 Y 250	MAYOR 250
1)	Campana de extracción	1	1	1	1
2)	Carro con ruedas para cosas pesadas	1	1	1	1
3)	Licuadoras domesticas para papillas	1	1	1	1
4)	Cocina con 5 quemadores con horno de				
	120 cm. Altura	1	1	1	1
5)	Anaquel para despensa con seis entrepaños				
	para carga pesada	2	4	4	10
6)	Cocina con 6 quemadores con horno de				
	120 cm. altura	1	1	1	1
7)	Horno panadero con dos divisiones	0	0	1	1
8)	Horno semi industrial	1	1	0	0
9)	Horno de microondas	1	1	1	1
10)	Horno de microondas por offices	1	1	5	10
11)	Mesa lisa con respaldo con 2 tarjas de 1.70m	1	1	0	0
12)	Mesa lisa con respaldo con 2 tarjas de 2.30m	0	0	1	1
13)	Marmita (capacidad a requerimiento)	1	1	2	2
14)	Olla a presión de capacidad de 6 litros	2	4	5	10
15)	Ollas de acero inoxidable diferentes				
	capacidades	10	14	16	20
16)	Plancha freidora	1	1	1	1
17)	Sartén de teflón de 18 centímetros de diámetro	2	2	3	3
18)	Sandwichera	1	2	3	3
19)	Repisa de pared para especieros	1	1	1	1
20)	Refrigerador	0	1	2	2
21)	Vaporera de dos compartimientos	0	0	1	1

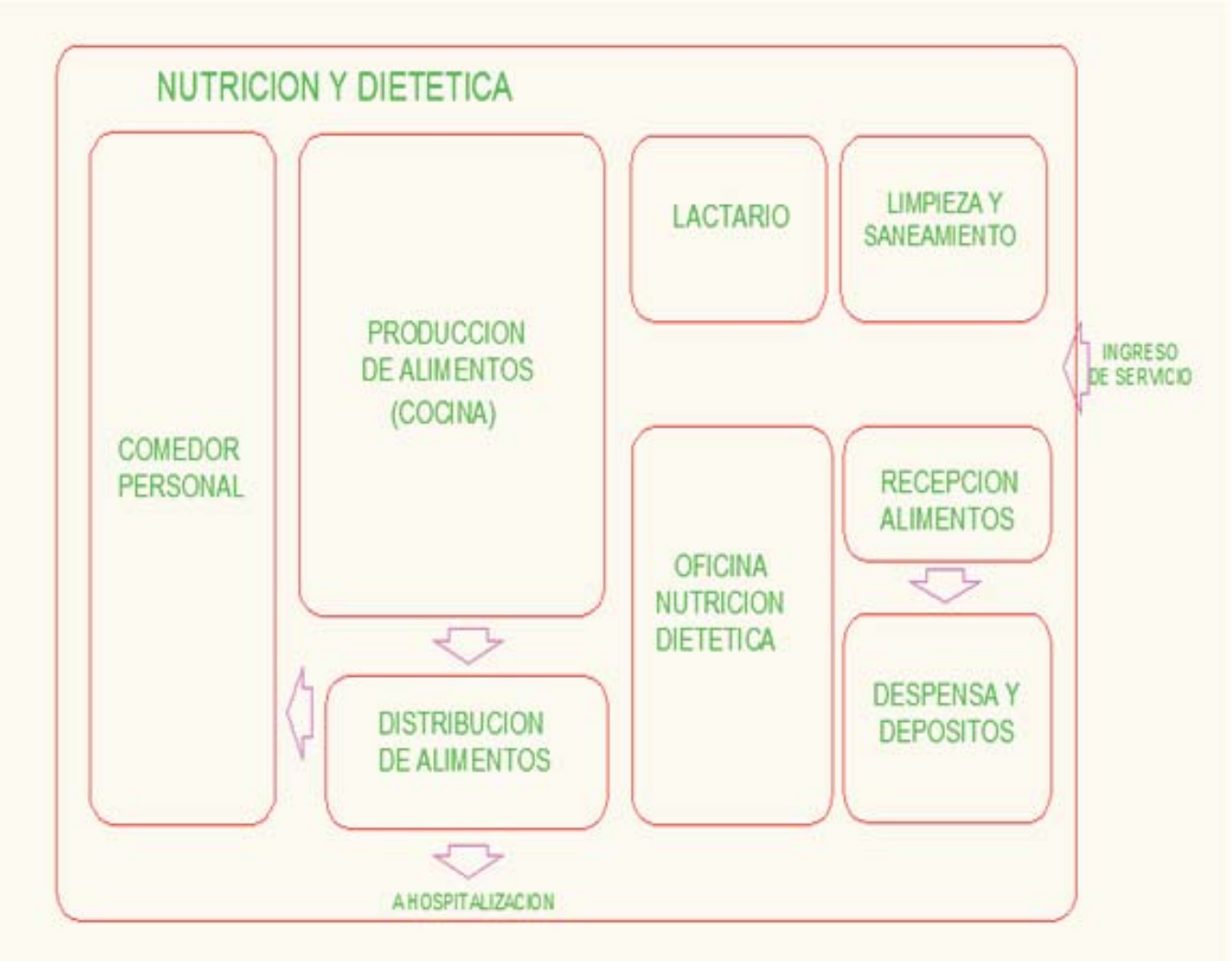
DISTRIBUCIÓN

N°	DESCRIPCIÓN DE L EQUIPO	MENOR DE 70	DE 70 Y 140	DE 140 Y 250	MAYOR 250
1)	Mesa de vapor con baño maría	1	1	1	1
2)	Carro portabandeja para usuarios	2	4	6	6
3)	Mesa lisa de 1.70 m	1	1	1	1
4)	Banda de distribución	1	1	1	1
5)	Carro Térmico	2	4	6	8

LAVADO DE VAJILLA

N°	DESCRIPCIÓN DE L EQUIPO	MENOR DE 70	DE 70 Y 140	DE 140 Y 250	MAYOR 250
1)	Anaquel con seis divisiones	1	1	1	1
2)	Mesa lisa con respaldo 1.70 m	1	1	0	0
3)	Mesa lisa con respaldo 2.30 m	0	0	1	1
4)	Máquina lavadora de loza	1	1	1	1

ANEXO Nº 2


NUTRICION Y DIETETICA
COMEDOR PERSONAL
PRODUCCION DE ALIMENTOS (COCINA)
LACTARIO
LIMPIEZA Y SANEAMIENTO
INGRESO DE SERVICIO
OFICINA NUTRICION DIETETICA
RECEPCION ALIMENTOS
DESPENSA Y DEPOSITOS
DISTRIBUCION DE ALIMENTOS
A HOSPITALIZACION

BIBLIOGRAFÍA

- Guía de diseño Hospitalario para América Latina
- Manual de organización y funcionamiento del bloque quirúrgico
- Manual de evaluación y acreditación de establecimientos de salud y autorización de profesionales para trasplantes renales
- Manual de equipamiento de Puestos, Centros de salud de primer nivel de atención y Hospitales de segundo nivel de atención
- Médicus Mundi Delegación Bolivia Agencia de Cooperación Española AECI, Manual de Procedimientos Administrativos y Financieros, Hospital Central de Ivirgarzama" Segundo Nivel de Atención, 2007 Cochabamba. Bolivia
- Manual de organización y funciones, HOSPITAL CENTRAL DE IVIRGARZAMA" SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN, Médicus Mundi Delegación Bolivia Agencia de Cooperación Española AECI, 2007
- PROHASA - Manual de organización Hospitalaria
- Alles M., "Dirección estratégica de recursos humanos Gestión por competencias: el diccionario Editorial Granica, 2002 buenos aires. Argentina.
- Alexim, J; Brígido, R. Certificación de competencias profesionales. Glosario de Términos Técnicos. OIT – MTE Brasil
- Huaman Barrueta Beatriz, "Guía de procedimientos para la evaluación de competencias con fines de certificación profesional", USAID |Iniciativa de Políticas en Salud, Perú, Marzo, 2008
- Irigoin, María; Vargas, Fernando, Competencia Laboral. Manual de conceptos, métodos y aplicaciones en el sector salud, Montevideo, OPS Cinterfor/ OIT, 2002
- INASES, Cuadro básico de medicamentos esenciales de los Seguros de Salud. 2008 -2010
- Ministerio De Salud y Deportes Laboratorio Clínico:
  - Doc. Nº 162 – Reglamento General para Habilitación de Laboratorios.
  - Doc. Nº 163- Procedimiento para Habilitación de Laboratorios.
  - Doc. Nº 164 – Procedimiento para conducción de inspecciones de laboratorios.
- Ministerio De Salud y Deportes
  - Doc. 103 Norma Nacional de Caracterización de Establecimientos de Salud de Primer nivel. 2008.

- SUMI – Protocolos
- INASES.
- Guía Técnica de atención primaria y Medicina Familiar.
- Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Medicina Interna.
- Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Ginecología y Obstetricia.
- Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Cirugía
- Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencias en Medicina Interna.
- Diagnostico y Tratamiento Médico de Emergencias en Neuro Cirugía.
- Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencias en Ginecología y Obstétrica..
- Diagnóstico y Tratamiento Médico en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal y Pediátrico.
- Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencia en Cirugía.
- Procedimientos de estudios imagen lógicos – condiciones de equipamiento y medios de contraste.
- Diagnóstico y tratamiento médico de emergencias en pediatría.
- Doc. 88 Manuales de evaluación y acreditación de establecimientos de salud y autorización de profesionales para trasplantes renales.
- Ministerio de Salud y Deportes Reglamento Obligatorio Para Instalación, Habilitación Y Funcionamiento de Servicios de Transfusión. /2007
- UNICEF Manual De Normas Para El Mantenimiento De Equipo Médico E Instrumental. 2007.
- Diplomado Internacional – Acreditación de Servicios de Salud.
- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Anestesiología.
- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Cirugía.
- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Medicina Interna.
- ✓ Manual De Organización Y Funcionamiento Del Bloque Quirúrgico.
- ✓ Hospital Universitario de Clínicas 1991.
- PRONACS -Manual De Evaluación y Acreditación de Establecimientos y Acreditación de Establecimientos de Salud De Segundo Nivel de Atención. 2008
- Atención a la Mujer y al Recién Nacido,
- Norma Mexicana para la Práctica de Cirugía Mayor Ambulatoria.
- Normas De Funcionamiento de las Unidades de Cirugía Ambulatoria del Sector Público y Privado. Resolución N º 343-98 Venezuela.

- Izassa Pablo Guías de Diseño Hospitalario para América Latina. – Arq. Santana. 1991. Asociación Argentina de Cirugía Guía Para la Evaluación Pre quirúrgica.
- Ministerio de Salud de Chile Manual de Esterilización y Desinfección.
- Ministerio de Salud Del Perú, Manual De Desinfección y Esterilización Hospitalaria -
- Manual De Organización y Funciones de los Establecimientos de Primer Nivel de Atención.
- Descriptor de Cargos.
- Ministerio De Salud y Deportes

  Doc. 103 Norma Nacional de establecimientos de salud de primer nivel,

  Doc. 104 Norma Nacional De Referencia y Contrareferencia.
- Norma Mexicana – Establece los Requisitos Mínimos de Infraestructura y Equipamiento de Hospitales y Consultorios de Atención Médica Especializada. Non 197 Ssa 1 2000.
- Ministerio De Salud del Perú Modelo de Gestión Hospitalaria.
- Criterios Técnicos de Autorización Cirugía Ambulatoria –Catalunya 2002.
- Ministerio De Salud del Perú Norma Técnica De Los Servicios de Emergencia de Hospitales del Sector Salud. 2004.

Norma Nacional de Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel

PARTE III
Características Básicas de los Recursos Humanos, Equipos, Instrumental, Insumos y Medicamentos de los Servicios Asistenciales de Hospitalización

Capitulo XV

Servicio de Suministros

y Transporte

ABREVIATURAS

Abreviaturas

APS	Atención primaria en salud
BQ	Bloque Quirúrgico
CONE	Cuidados Obstétricos y Neonatales de Emergencia
DILOS	Directorio Local de Salud
IBNORCA	Instituto Boliviano de Normalización y Calidad
IBTEN	Instituto Boliviano de Ciencias y Tecnología Nuclear
LINAME	Lista Nacional de Medicamentos Esenciales. 2011- 2013
MC	Manual de Cargos
MOF	Manual de Organización y Funciones
MPP	Manual de Procesos de Planificación
MSyD	Ministerio de Salud y Deportes
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización No Gubernamentales
OPS	Organización Panamericana de Salud
PAI	Programa Ampliado de Inmunizaciones
PIOCs	Pueblos Indígenas Originarios Campesinos
POT	Programación Operativa Técnica
RBC	Realimentación Basada en la Comunidad
RISS	Redes Funcioanles de Servicios de Salud
SAFCI	Salud Familiar Comunitaria Intercultural
SALMI	Sistema de Administración y Logística de Medicamentos e Insumos
SAP	Sistema de Administración de personal
SEDES	Servicios Departamentales de Salud
SICE	Sistema de Información Clínico Estadístico
SIMODEGE	Sistema de Monitoreo de la Gestión Hospitalaria
SNIS	Sistema Nacional de Información en Salud
SNUS	Sistema Nacional Único de Suministros
SPAM	Seguro Público del Adulto Mayor
SUMI	Seguro Universal Materno Infantil

INDICE DE CONTENIDO

Abreviaturas 521

PARTE III: Características Básicas de los recursos humanos, equipos, instrumental, insumos y medicamentos de los servicios Asistenciales de Hospitalización

"CARACTERIZACIÓN DE HOSPITALES DE SEGUNDO NIVEL"

CAPITULO XV: Suministros y Transporte

15. Caracterización del Servicio de Suministros y Transporte 525
15.1. Marco Conceptual del Servicio de Suministros y transporte 525
15.1.1 Marco Legal del Servicio de Farmacias…….....…….....……527
15.1.2 Ámbito de Aplicación…….....527
15.1.3 Concepto y Objetivo General…….....…….527
15.1.4 Marco conceptual del Servicio de Farmacia…….…….....528
15.1.5 Gestión desde la Visión integradora participativa…….....…528
15.1.6 Estructura organizativa de la Farmacia Institucional Municipal FIM…….....…529
15.2. Funciones generales del Servicio de Suministros y transporte 530
15.3. Cartera del Servicio de Servicio Suministros y transporte 531
15.4. Normas de organización y funcionamiento del Servicio de Suministros y Transporte.....532
A. Normas de organización y funcionamiento del Servicio 532
B. Estructura de organización del Servicio.....533
C. Recursos Humanos esenciales del Servicio de Suministros y Transporte.....533
15.5. Descriptores de Cargos del Servicio de Servicio de Suministros y Transporte 533
15.5.1. Cargo: Regente de Framacia.....534
15.5.2. Cargo: Farmacéutica.....536
15.5.3. Cargo: Conuctor de Ambulancia Polivalente.....537
15.6. Manual de Funciones del Servicio de Suministros y Transporte 539
15.6.1. Funciones: Regente de Farmacias 539
15.6.2. Funciones: Farmacéutica 540
15.6.3. Funciones: Conductor de Ambulancia Polivalente.....540
15.7. Infraestructura funcional del Servicio de Suministros y Transporte 541
15.8. Equipamiento (Mobiliario, equipos, instrumental y herramientas) del Servicio de Suministros y Transporte.....542
A. Equipamiento de Almacenes 542
B. Equipamiento de Farmacias.....542
C. Equipamiento de Transportes (ambulancia).....542
15.9. Insumos (Vacunas, medicamentos, material quirúrgico de curaciones de escritorio) del servicio de Suministros y Transporte 542

15.10. Procesos y procedimientos del Servicio Suministros y transporte 543
A. Gestión de Compras por Licitación de suministros (GCL) 544
i. Licitación de medicamentos, insumos odontológicos, materiales médicos quirúrgicos y reactivos de laboratorios 544
ii. Logística del Suministro - Licitación 546
iii. Seguimiento de cumplimiento de contratos de la licitación 548
iv. Autorización de compras menores de medicamentos dentro de la LINAME 550
v. Autorización de compras de medicamentos fuera de la LINAME 552
vi. Autorización de compras menores de insumos médicos 554
B. Gestión de Compras de suministros (GCS) 556
i. Compras menores de medicamentos dentro de la LINAME 556
ii. Compras menores de medicamentos fuera de la LINAME 559
iii. Compras menores de material médico quirúrgico 562
iv. Compras por emergencia de productos farmacéuticos 565
C. Gestión de Almacenes 567
i. Solicitud de pedido por el Almacén 567
ii Recepción del Total de Bienes con factura 569
iii. Recepción de Donaciones 572
ANEXOS 575
BIBLIOGRAFÍA 581

Capítulo XV

Suministros y Transporte

15. Caracterización del Servicio de Suministros y Transporte

El Modelo de atención y gestión de hospitales desarrollado en la Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel provee lineamientos de organización y funcionamiento de los recursos de los hospitales y cómo deben ser proporcionados los servicios de salud a la población, el objetivo principal radica en lograr trasformar el concepto de hospital tradicional en donde el paciente es considerado como un objeto y sustituido por el de sujeto, donde es atendido con todas las atenciones y consideraciones de ser humano, en el marco de estándares de calidad del servicio hospitalario.

La descripción de la organización del Servicio de Suministros y Transporte comprende todas aquellas actividades asistenciales y de apoyo encaminadas a lograr la prestación de la cartera de servicios desde el momento en que el paciente llega al servicio hasta la recuperación inmediata y mediata.

El Servicio de Suministros y Transporte debe tener una organización tal que permita cumplir con los objetivos y metas para la cual ha sido creada para el nivel correspondiente de complejidad. Debe cumplir con los mínimos requeridos para equipamiento y disminuir riesgo de infecciones nosocomiales, accidentes y permitir el expedito flujo y estancia de pacientes, equipo de salud y padres. Debe disponerse de espacio para asistencia, bodegaje, equipos, capacitación y espacios administrativos y de gestión.

15.1. Marco Conceptual del Servicio de Suministros y transporte[1]

El servicio de suministros se compone de Almacenes generales, Suministros clínicos la Farmacia institucional y trasporte, por ello se desarrolla el marco conceptual de ésta área del servicio.

La American Collage of Clínica Pharmacy (ACCP) define como "una disciplina de las ciencias de la salud en la cual los farmacéuticos proveen atención a los pacientes que optimiza la terapia medicamentosa y promueve la salud, el bienestar y la prevención de enfermedades", (ACCP 2005).

Una reflexión crítica de la farmacia clínica llevó a algunos farmacéuticos a identificar que los principios de que todo debería tener como foco al paciente no se logró, pues en la mayor parte de la práctica farmacéutica estaba dirigida al equipo de salud y al medicamento y no a la interacción del farmacéutico con el paciente.

En este contexto, Hepler y Strand (Hepler and Strand 1990) propusieron una nueva forma de práctica farmacéutica definida como atención farmacéutica (AtenFar), o sea, la "provisión responsable de farmacoterapia, con el propósito de conseguir resultados concretos que mejoren la calidad de vida de los pacientes".

Otros aspecto central a considerase es: "las crecientes expectativas de la sociedad respecto a la salud y la atención sanitaria, se traducen en exigencias de servicios más centrados en el Individuo, Familia Comunidad, un mayor nivel de atención sanitaria en el ámbito comunitario y una participación más efectiva en las decisiones" (OMS 2009). En ese contexto se plantea que el servicio de suministros debe ajustar su organización y funcionamiento, allí se destaca lo que acontece en el servicio farmacéutico.

Se entiende, que los servicios farmacéuticos son parte integrante de los servicios y programas de

1 Ver Guía Servicios Farmacéuticos en la Atención Primaria de Salud, Organización Panamericana de salud, versión Borrador 3 de julio de 2010.

salud, y representan un proceso que abarca: • el suministro de medicamentos en todas y cada una de las etapas constitutivas, • la conservación y control de calidad, • la seguridad y eficacia terapéutica de los medicamentos, • el seguimiento y evaluación de la utilización, • la obtención y difusión de la información de medicamentos y, la educación permanente de los demás miembros del equipo de salud, el paciente y la comunidad para asegurar el uso racional de medicamentos. (OPS/OMS 1990),

Servicios farmacéuticos basados en el individuo, la familia y la comunidad

1 El Servicio de farmacias tiene su máxima expresión en el nivel local en las unidades de salud y basados en el individuo, la familia y la comunidad, con la comprensión de los determinantes biológicos y sociales de la salud y no solo en el hospital y la enfermedad.

Los Servicios Farmacéuticos de calidad deben partir de un diagnóstico adecuado, la prescripción basada en la evidencia, con la elección de los medicamentos más adecuados, a las dosis adecuadas; la calidad en la dispensación, brindando la información y apoyo para el logro de los objetivos terapéuticos por el paciente, incluyendo no sólo el uso racional de los medicamentos sino la promoción de estilos de vida saludables y el autocuidado.

Para esto se deben tener en cuenta los conocimientos, no sólo los saberes sobre los medicamentos, su farmacología, nombres genéricos, concentraciones, indicaciones a los pacientes sobre la forma de administrarlos, sino el conocimiento del contexto socio-cultural, las determinantes sociales y el proceso salud enfermedad. Hay que considerar que la calidad abarca tanto la calidad de los procesos como de productos farmacéuticos

La gestión con atención integral e integrada, comprometida con el logro de resultados en salud

La gestión de Servicios Farmacéuticos (SF) debe dirigirse a que éstos proporcionen una atención integral e integrada a quienes la requieran para la promoción, recuperación y preservación de su salud. Por lo tanto, la gestión y la planificación de los SF, deben tener en cuenta la percepción de la realidad de cada uno de los actores sociales, buscar interpretar el presente y con base en él, diseñar escenarios futuros de cambio. Las Redes Funcionales de Servicios de Salud (RIIS) pueden prestar atención continua tanto preventiva como curativa a lo largo del tiempo y en los diferentes niveles del sistema de salud.

La formación de Recursos Humanos para los Servicios de farmacias (SF) basados en la APS.

Es imposible promover la reorientación del modelo del Servicio de Farmacias, sin la reorientación de la formación y educación permanente de los recursos humanos. Un recurso humano al que no le sea ajeno el contexto socio-cultural y económico, los temas relacionados a la salud y a los servicios farmacéuticos. Tales profesionales deben ser capaces de contribuir en las políticas públicas farmacéuticas, que en verdad afronten los principales problemas nacionales e internacionales que obstaculizan el derecho a la salud (Giraldo 2009), promover marcos regulatorio adecuados y hacer la prestación de los servicios.

Aspectos iniciales sobre la gestión de servicios y acciones de salud

Se puede decir que todo proceso de cambio y de uso de recursos hacia una finalidad específica requiere planificación y gestión. En este apartado se discuten brevemente algunos de los principios generales de la gestión y su importancia, cómo la gestión impregna la labor de los profesionales de salud en sus distintas funciones, la importancia de la gestión participativa, las características generales de un sistema de gestión, y las funciones centrales de la gestión.

Por gestión se entiende como logros alcanzados, la habilidad o capacidad de utilizar los recursos de la mejor manera posible para el logro de los resultados. Es por lo tanto un proceso estratégico en todas las acciones de salud.

En ese contexto todos los profesionales necesitan saber y practicar gerencia para una adecuada gestión, ya que requieren un manejo óptimo de los recursos asignados, dar cumplimiento a los objetivos propuestos, con la toma de decisiones de acuerdo al nivel de autonomía para la resolución de problemas posibles. Donde los conocimientos y habilidades gerenciales van de acuerdo al rol que desempeñe cada profesional, un nivel gerencial o directivo requiere un nivel superior de conocimientos y habilidades gerenciales sólidas y estructurales, y un nivel menor en la especificidad

técnica; caso inverso es el profesional que responde por resultados técnicos específicos, su conocimiento o habilidades en gerencia serán en un nivel intermedio u operacional, pero sus conocimientos o habilidades técnicas deben estar en un nivel superior .

La gestión desde una visión integradora y participativa

Los distintos actores, a partir de sus experiencias profesionales, personales e inserción en el sistema, tienen diferentes visiones. Pueden existir excelentes intervenciones y procesos en curso, pero si no están coordinados, el resultado general puede ser funesto. Por ejemplo, si un reconocido especialista médico decide implementar un moderno y complejo tratamiento, pero no coordina con los recursos disponibles, las medidas y actividades de soporte y continuidad del tratamiento o las condiciones de los pacientes para acceder a los recursos necesarios, tendrá como respuesta fallas en la obtención de los resultados en salud, así como desperdicio de recursos.

En oda organización es importante que se tenga visión, misión, objetivos y políticas institucionales, conocidos y acordados. Los planes específicos de trabajo de cada servicio deben armonizarse con los demás a partir de los objetivos estratégicos de la organización, la cual a su vez está alineada con el plan de desarrollo de su localidad, provincia, municipio o país.

La organización del sistema a partir de las Redes Funcionales de Servicios de Salud (RISS) permite optimizar y organizar los recursos y el proceso de cuidado, evitando duplicaciones innecesarias y dispendiosas. En el caso de la farmacoterapia, podemos tomar como ejemplo los desafíos enfrentados para la garantía de la continuidad del tratamiento de un paciente que se hospitaliza y que después vuelve al cuidado ambulatorio con un conjunto de medicamentos no disponibles en las unidades de nivel primario.

Solamente el funcionamiento de los servicios en redes funcionales permitirá abordar el problema de manera adecuada. Esto implica que la Red es responsable por garantizar resultados en un determinado territorio, donde los recursos de salud de esta área se deben planificar en conjunto, así como la respuesta a problemas fuera del alcance del mismo. De igual manera, muchos problemas requieren abordaje intrasectorial y multidisciplinario.

La estructura organizativa tradicional de los sistemas de salud en las Américas debe superar el arreglo no integrado de subsistemas dirigidos a estratos específicos de la población, lo que ha conducido a su mayor segmentación y fragmentación y afectado profundamente su desempeño.
Sistemas de gestión. En relación con el sistema de gestión, existen diferentes abordajes. Una presentación exhaustiva esta fuera del alcance de este documento. Se optó por presentar la propuesta de la gestión por procesos por considerar que trae contribuciones importantes al trabajo en salud, sobre todo al cambio que se propone.

15.1.1 Marco legal del Servicio de Farmacias

Se constituye la Farmacia Institucional Municipal (FIM) como la instancia operativa del Sistema Nacional Único de Suministro, SNUS, teniendo como base jurídica el Decreto Supremo No. 26873 emitido el 21 de Diciembre de 2002 y Reglamento del SNUS aprobado mediante Resolución Ministerial 0735 del 27 de Diciembre del 2002.

15.1.2 Ámbito de Aplicación

Será de aplicación obligatoria en las Farmacias Institucionales Municipales (FIM) de todos los establecimientos de salud de primero, segundo , y tercer nivel de atención del Sistema Público de Salud incluyendo establecimientos de salud administrados por organizaciones no gubernamentales e Iglesia que prestan servicios por delegación-

15.1.3 Concepto y Objetivo General Concepto

La Farmacia Institucional Municipal (FIM), es un servicio farmacéutico que administra de manera integral los medicamentos esenciales e insumos médicos de programas nacionales, regionales, seguros, SUMI, comercialización y donaciones cualquiera sea la fuente de financiamiento o provisión de los mismos, de acuerdo a su nivel de atención, con el fin de brindar un servicio de calidad a la población boliviana.

La FIM depende jerárquicamente de la dirección del establecimiento de salud, bajo administración compartida y corresponsable en el marco del Directorio Local de Salud (DILOS).

Se constituye en FIM de referencia para redes urbanas, la Farmacia Institucional Municipal del establecimiento de salud de mayor complejidad de la Red de Servicios de Salud, y para redes rurales la Farmacia Institucional Municipal de mayor complejidad en el territorio municipal.

Objetivo General

Implementar servicios farmacéuticos que desarrollen una gestión eficiente del Suministro de medicamentos, asegurando el establecimiento de mecanismos necesarios para el acceso equitativo y la disponibilidad de medicamentos esenciales e insumos médicos para la población usuaria del establecimiento de salud de segundo nivel de atención.

El Modelo de atención y gestión de hospitales desarrollado en la Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel provee lineamientos de organización y funcionamiento de los recursos de los hospitales y cómo deben ser entregados los servicios de salud a la población, el objetivo principal radica en lograr trasformar el concepto de hospital tradicional en donde el paciente es considerado como un objeto y sustituido por el de sujeto, donde es atendido con todas las atenciones y consideraciones de ser humano, en el marco de estándares de calidad del servicio hospitalario.

15.1.4 Marco conceptual del Servicio de Farmacias

- **La gestión con atención integral e integrada, comprometida con el logro de resultados en salud**

La gestión de Servicios Farmacéuticos (SF) debe dirigirse a que éstos proporcionen una atención integral e integrada a quienes la requieran para la promoción, recuperación y preservación de su salud. Por lo tanto, la gestión y la planificación de los SF, deben tener en cuenta la percepción de la realidad de cada uno de los actores sociales, buscar interpretar el presente y con base en él, diseñar escenarios futuros de cambio. Las Redes Funcionales de Servicios de Salud (RIIS) pueden prestar atención continua tanto preventiva como curativa a lo largo del tiempo y en los diferentes niveles del sistema de salud.

- **La formación de Recursos Humanos para los Servicios de farmacias (SF) basados en la APS.**

Es imposible promover la reorientación del modelo del Servicio de Farmacias, sin la reorientación de la formación y educación permanente de los recursos humanos. Un recurso humano al que no le sea ajeno el contexto socio-cultural y económico, los temas relacionados a la salud y a los servicios farmacéuticos. Tales profesionales deben ser capaces de construir políticas públicas farmacéuticas, que en verdad afronten los principales problemas nacionales e internacionales que obstaculizan el derecho a la salud (Giraldo 2009), promover marcos regulatorio adecuados y hacer la prestación de los servicios.

- **Aspectos iniciales sobre la gestión de servicios y acciones de salud**

Se puede decir que todo proceso de cambio y de uso de recursos hacia una finalidad específica requiere planificación y gestión. En este apartado se discuten brevemente algunos de los principios generales de la gestión y su importancia, cómo la gestión impregna la labor de los profesionales de salud en sus distintas funciones, la importancia de la gestión participativa, las características generales de un sistema de gestión, y las funciones centrales de la gestión.

Por gestión se entiende como logros alcanzados, la habilidad o capacidad de utilizar los recursos de la mejor manera posible para el logro de los resultados. Es, por lo tanto, un proceso estratégico en todas las acciones de salud.

Por lo tanto todos los profesionales necesitan saber y practicar gestión, ya que requieren un manejo óptimo de los recursos asignados, dar cumplimiento a los objetivos propuestos, con la toma de decisiones de acuerdo al nivel de autonomía para la resolución de problemas posibles. Donde los conocimientos y habilidades gerenciales van de acuerdo al rol que desempeñe cada profesional, un nivel gerencial o directivo requiere un nivel superior de conocimientos y habilidades gerenciales sólidas y estructurales, y un nivel menor en la especificidad técnica; caso inverso es el profesional que responde por resultados técnicos específicos, su conocimiento o habilidades en gerencia serán en un nivel intermedio u operacional, pero sus conocimientos o habilidades técnicas deben estar en un nivel superior .

15.1.5 Gestión desde la Visión Integradora Participativa

La organización del sistema a partir de las Redes funcionales de Servicios de Salud (RISS) permite optimizar y organizar los recursos y el proceso de cuidado, evitando duplicaciones innecesarias y dispendiosas. En el caso de la farmacoterapia, podemos

tomar como ejemplo los desafíos enfrentados para la garantía de la continuidad del tratamiento de un paciente que se hospitaliza y que después vuelve al cuidado ambulatorio con un conjunto de medicamentos no disponibles en las unidades de nivel primario.

Solamente el funcionamiento de los servicios en redes funcionales permitirá abordar el problema de manera adecuada. Esto implica que la Red es responsable por garantizar resultados en un determinado territorio, donde los recursos de salud de esta área se deben planificar en conjunto, así como la respuesta a problemas fuera del alcance del mismo. De igual manera, muchos problemas requieren abordaje intersectorial y multidisciplinario.

15.1.6 Estructura Organizativa de la Farmacia Institucional Municipal (FIM)

Responsabilidades:

Gobierno Autónomo Municipal:

- Responsable de coadministrar, presupuestar y dotar financiamiento de medicamentos e insumos requeridos para atender las necesidades de la población, supervisando, controlando y fiscalizando, a través del DILOS, la gestión de suministro en los establecimientos de salud según ley 031 Marco de autonomías Andres Ibañez

DILOS:

- Supervisará las adquisiciones de medicamentos, insumos y reactivos realizadas por los Gobiernos Municipales y/o, bajo delegación, por establecimientos de salud de acuerdo a requerimiento y especificaciones técnicas definidas por la FIM y autorizadas por el director del establecimiento.
- En la gestión de los recursos económicos del SUMI, el DILOS aprobará el procedimiento de reembolso y desembolso que el Gobierno Municipal utilizará, por concepto de prestaciones, medicamentos esenciales, insumos y reactivos.
- Instruirá la realización de auditorías financiero-contables, administrativas y de medicamentos.
- Evaluará la gestión del suministro de medicamentos en la red de servicios.
- Realizará el seguimiento de distribución de los medicamentos, insumos y reactivos de programas nacionales hacia los establecimientos de salud.
- Implementará en la FIM, la gestión compartida con participación popular en salud.

Coordinador de Red

- Consolidará y analizará la información generada por el Sistema de Información para la Administración Logística "SIAL".
- Elaborará cronogramas de distribución de medicamentos e insumos de los Programas Nacionales, concertados entre los SEDES y la CEASS.
- Verificará y asegurará la disponibilidad de medicamentos, insumos y reactivos en cada uno de los establecimientos de su red.
- Informará mensualmente al DILOS y al SEDES sobre el movimiento mensual de medicamentos, insumos y reactivos de su red según Form. SNUS – 03.
- Remitirá trimestralmente al DILOS y SEDES el consolidado de pedido trimestral de medicamentos e insumos de su Red, Form. SNUS – 04, en caso de mancomunidades será consolidado por el mismo.
- Facilitará la suscripción de compromisos de gestión y convenios de abastecimiento de medicamentos, insumos y reactivos con los proveedores
- Verificará el cumplimiento de las normas técnicas del SNUS en todas y cada una de las FIM.

Dirección del Establecimiento de Salud:

- Supervisará y controlará la gestión del Suministro en el marco del Subsistema de Administración Logística de Medicamentos e Insumos SALMI de acuerdo a legislación vigente.
- Aprobará y remitirá al DILOS y Gerente de Red, el informe mensual de movimiento y pedido trimestral, de medicamentos e insumos generados por la FIM.de acuerdo al SIAL
- Presidirá el Comité de Farmacia y Terapéutica.
- Evaluará y aprobará la información generada por el Sistema de Información para la Administración Logística. SIAL
- Verificará el cumplimiento de la regulación farmacéutica contenida en la Ley del Medicamento No. 1737, Decreto Supremo No. 25235 y normas complementarias.

Comité de Farmacia y Terapéutica:

- Asesorará a la dirección del establecimiento de salud sobre la selección y uso racional de medicamentos.
- Desarrollará programas de capacitación para su personal de salud, sobre el uso racional del medicamento.
- Evaluará la gestión del suministro de medicamentos e insumos.

FIM de Referencia:

- Monitoreará, supervisará y controlará la gestión del Suministro en el marco del SNUS y Subsistema de Administración Logística de Medicamentos e Insumos SALMI de todas las FIM de su jurisdicción territorial.
- Consolidará los Informes Mensuales de Movimiento IMM Form. SNUS–03 y los Consolidados de Pedido Trimestral CPT Form. SNUS – 04 de los Establecimientos de Salud de su jurisdicción. en el sistema SIAL
- Remitirá la información consolidada al Director del establecimiento de salud para su revisión, aprobación y remisión al SEDES y DILOS a través del Gerente de Red.
- Realizará la distribución secundaria de medicamentos e insumos a las FIM de su jurisdicción, cuando corresponda.
- Asesorará a las Farmacias Institucionales Municipales de su red.

Farmacia Institucional Municipal (FIM):

- Se inicia a partir de la integración de todos los medicamentos (SUMI, PROGRAMA y VENTA) en una sola Farmacia Institucional Municipal, a través de la realización de un inventario físico de todos los medicamentos disponibles en la Farmacia.
- Ordenar los medicamentos por orden alfabético de acuerdo a la Lista Nacional de Medicamentos Esenciales (LINAME), según la regla PEPE (Primeros en Expirar Primeros en Entregar).
- Identificar los medicamentos por nombre genérico, forma farmacéutica y concentración.
- Los medicamentos e insumos que a la fecha de la integración se encuentren en mal estado o expirados, no forman parte de las existencias disponibles de la FIM pero deben ser tomadas en cuenta en el inventario físico, debiendo ser dados de baja según la normativa en vigencia.
- Abrir kardex valorado Form. SNUS – 01 por medicamento según nombre genérico, forma farmacéutica y concentración (SUMI, PROGRAMA y VENTA) en forma integral, independientemente de la fuente de financiamiento.
- Aplicará los procedimientos administrativos establecidos para la optimización de los recursos disponibles.
- Utilizará adecuadamente los instrumentos operativos estandarizados del SALMI para la gestión del suministro.
- Facilitará la gestión concurrente, involucrando a los actores locales en la administración de la FIM.
- Suministrará los medicamentos al paciente en base a las Buenas Prácticas de Dispensación, promoviendo el uso racional.
- Establecerá mecanismos de control interno y externo que permitan la administración transparente, eficaz y eficiente.
- Será de uso y aplicación obligatoria en todas las FIM, el Manual para la Administración de la Farmacia Institucional Municipio.
- Optimizar la dispensación de medicamentos a través del sistema de dosis unitaria y registro de los mismos.
- Optimizar la dispensación de insumos hospitalarios.
- Mantener un arsenal de medicamentos e insumos adecuado a las necesidades de hospitalización.
- Colaborar en la utilización correcta de medicamentos e insumos.
- Capacitar en forma continua al personal del servicio

15.2. Funciones generales del Servicio de Suministros y transporte

a) Almacenes de Abastecimiento Central, se encarga del suministro de productos relacionados con alimentos, materiales de escritorio, aseo, materiales de mantención, compra de servicios.

b) Almacenes clínicos se encarga del suministro de productos relacionados con fármacos, prótesis e insumos clínicos.

c) Organizar y brindar atención integral referente

al suministro de medicamentos e insumos a los diferentes servicios de hospitalización con la debida oportunidad.

d) Realizar las actividades de control de entradas y salidas de existencias de almacén

e) Realizar control de inventarios, reside en un adecuado control para la óptima utilización de los productos que se guardan en bodega

f) Identificar los puntos del proceso asociado al manejo de existencias, definiendo mecanismos de registro y control del mismo, que permitan asegurar y efectuar el adecuado control y seguimiento, y disponer de elementos que apoyen la gestión de los almacenes.

Farmacias:
a) Optimizar la dispensación de medicamentos a través del sistema de dosis unitaria y registro de los mismos.

b) Optimizar la dispensación de insumos hospitalarios.

c) Mantener un arsenal de medicamentos e insumos adecuado a las necesidades de hospitalización.

d) Establecer procedimientos para el almacenamiento, distribución de medicamentos e insumos control de vencimientos por número de lote del los productos perecederos.

e) Colaborar en la utilización correcta de medicamentos e insumos.

f) Capacitar en forma continua al personal del servicio

Transporte (Ambulancia)
a) Atender oportunamente la solicitud de ambulancia realizada al establecimiento.

b) Contar con UN PERSONAL CAPACITADO, medicamentos e insumos necesarios para poder atender adecuadamente un traslado de paciente.

c) Mantener adecuadamente el funcionamiento de la ambulancia.

15.3. Cartera del Servicio de Servicio Suministros y transporte

En este apartado se hace referencia al reglamento específico del Sistema de Administración de Bienes y Servicios de cada institución y al Listado nacional de medicamentos (LINAME) que consigna los principales medicamentos que se pueden prescribir sea esta en Consulta externa u Hospitalización en las diversas especialidades. En el caso de Consulta externa, en función de las de la cartera de servicio de las diversas especialidades y de sus respectivas Guías Clínicas se establecen aquellos medicamentos que son necesarios y de uso frecuente. En el caso de Hospitalización; las patologías están relacionadas con Medicina General y Cirugía y son correlacionadas con sus respectivas guías clínicas para determinar cuáles son los medicamentos esenciales.

Farmacia

CARTERA DE SERVICIOS
De acuerdo a lo establecido en su normativa específica (Reglamento especifico SABS institucional y Lista nacional de medicamentos LINAME)

Ambulancia

CARTERA DE SERVICIOS
De acuerdo a la Norma de Caracterización de Uso de Ambulancias

15.4. Normas de organización y funcionamiento del Servicio de Suministros y Transporte

El Descriptor de Cargos, el Manual de Funciones y de procedimientos son instrumentos normativos que describe los cargos, las funciones específicas a nivel de cargo o puesto de trabajo, desarrolladas a partir de la estructura orgánica y funciones generales establecidas en el Reglamento de Organización y Funciones de cada institución, así como en base a los requerimientos de cargos considerados en el Reglamento General de Hospitales.

La planificación del Servicio de Suministros y Transporte debe ser un proceso integral donde se dé una participación a todos los implicados tanto sociales como administrativos. Este proceso deberá identificar las prioridades, actuar y evaluar los resultados obtenidos. Se deberá tener siempre presente los objetivos corto y largo plazo.

La descripción de la organización del Servicio de Suministros y Transporte comprende todas aquellas actividades asistenciales y de apoyo encaminadas a lograr la prestación de la cartera de servicios desde el momento en que el paciente ingresa al servicio hasta su alta, referencia o recuperación.

A. Normas de organización y funcionamiento del Servicio

NORMAS DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO	
GENERAL	ESPECIFICAS
• Reglamento general de Hospitales • Estatuto orgánico • Reglamento interno de personal • Manual orgánico funcional • Manual de procesos y procedimientos • Programa Operativo Anual • Manual de Calidad	• Lista nacional de medicamentos (LINAME) • Reglamento específico del SABS de la institución

B. Estructura de organización del Servicio

ESTRUCTURA DE ORGANIZACIÓN	
ÓRGANOS	**CARGOS**
Órgano de Dirección	• Director del Hospital • Jefe del Departamento Medico Asistencial
Órgano de Control	• Auditor Externa
Órgano de Asesoramiento	• Comités técnicos
Órgano de Apoyo	• Jefe del Departamento de Administración • Encargado de Recursos Humanos • Auxiliar Administrativo Servicios Generales • Encargado de Contabilidad y presupuestos • Responsable de Estadística e Informática • Auxiliar de Almacén y Activos Fijos
Órgano de Línea	• Encargado de almacenes generales • Regente de Farmacias de Hospitalización • Farmacéutica • Auxiliar de farmacia • Auxiliar de ropería y ambulancia

C. Recursos Humanos esenciales del Servicio de Suministros y Transporte

RECURSOS HUMANOS
CARGOS
Encargado de almacenes
Auxiliar de almacenes
Regente de Farmacias
Auxiliar de Farmacia
Farmacéutica
Auxiliar de ropería y ambulancia

15.5. Descriptores de Cargos del Servicio de Servicio de Suministros y Transporte

La descripción de los Cargos se realiza siguiendo la metodología de "**Gestión por competencias en Recursos Humanos"** este es un enfoque integral, para la administración, dirección y desarrollo de las personas de una organización, que se basa en la identificación y desarrollo de las conductas necesarias para el desempeño eficaz en los puestos de trabajo. Entendiendo por desempeño eficaz el uso óptimo de los recursos y cumplimiento de objetivos y metas organizacionales.

El Manual de Cargos por Competencias enumerar las tareas o atribuciones que conforman los diferentes cargo y que lo diferencian de los demás cargos que existen en el Hospital; es la enumeración detallada de las atribuciones o tareas del cargo (qué hace el ocupante), la periodicidad de la ejecución (cuándo lo hace), los métodos aplicados para la ejecución de las atribuciones o tareas (cómo lo hace) y los objetivos del cargo (por qué lo hace).

15.5.1. Cargo: Regente de Farmacia

TÍTULO DEL CARGO:	**Regente de Farmacia**	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	**Línea**		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	Operativa: • Consulta Externa • Urgencias y Emergencias • Hospitalización	**Órgano:**	**Línea**
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	**(*)**		

***La escala salarial será establecida de acuerdo a la normativa vigente**

DEPENDENCIA	
Jerárquica	**Funcional**
Dirección del Hospital Sub dirección Departamento medico asistencial	Responsable de servicio Jefes de unidades

SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**
Farmacéutica Internos de farmacia*	Residentes*, internos de farmacia*, pasantes de farmacia*
*Si existiesen	

OBJETIVO DEL CARGO

Organizar, planificar, ejecutar y controlar las actividades del farmacia, orientando y supervisando el control técnico administrativo de la provisión, almacenamiento, registro, dispensación y otros de medicamentos, insumos y otros tanto al área de consulta externa, atención al público y de hospitalización

PERFIL DEL CARGO

Relaciones	
Formación Académica	**Experiencia Laboral**
Título en Provisión Nacional de las carreras de Farmacia o Bioquímica.	Mínimo 2 años de experiencia laboral general en el ámbito de farmacia.

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1	Conocimiento de la Política SAFCI
2	Conocimiento de leyes y normas en salud
3	Instrumentos Normativos de la Atención Hospitalaria
5	Conocimiento básico de ofimática
6	Manejo de Internet.
8	Conocimiento del idioma originario de la región donde trabaje (deseable)
9	Administración, Organización, y funcionamiento de Farmacia

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS		

Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	N/a
	Gestión de Personas	Crear y mantener un ambiente de trabajo cordial.
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	Programación de turnos acorde a la normativa
	Gestión de Prioridades	Establecer la prioridad de la atención según el diagnóstico del paciente y el tipo de medicamento solicitado.
AGILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Comunicación continua entre el personal de farmacia con el personal de salud que atiende al paciente.
	Capacidad de Aprendizaje	Disposición a capacitación periódica en Farmacovigilancia
HABILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	Proponer y facilitar la realización de cambios para que el servicio optimice sus resultados
	Foco en el cliente	Optimizar la dispensación de medicamentos a los pacientes. Entrega del medicamento, en la dosis, explicando la utilización del medicamento. Supervisión aleatoria de las dispensaciones realizadas por el personal del área

Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	N/a
	Solución de Problemas	N/a
	Capacidad Técnica Funcional	Manejo de buenas prácticas de almacenamiento y dispensación de medicamentos e insumos médicos
	Gestión de Sistemas	Solicitud de pedidos, descargo de recetas, gestión administrativa, ver saldos, movimiento de medicamentos, inventarios y control de vencimientos.
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Promover campañas de información sobre los medicamentos mediante boletines trípticos u otros materiales de difusión. Proponer nuevas formas de control de existencias y otras que permitan mejorar su servicio.
	Equilibrio Emocional	Manejo de la presión ante gran demanda de medicamentos.
	Negociación	Negociar con las autoridades del hospital cuando no hay el medicamento solicitado y se propone un sustituto o compra extraordinaria

15.5.2. Cargo: Farmacéutica

TÍTULO DEL CARGO:	**Farmacéutica**	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	**Línea**		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	Operativa: • Consulta externa • Urgencias y emergencias • Hospitalización	**Órgano:**	**Línea**
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	**(*)**		

***La escala salarial será establecida de acuerdo a la normativa vigente**

DEPENDENCIA	
Jerárquica	**Funcional**
Dirección del Hospital Sub dirección Departamento medico asistencial Regente de Farmacias	Responsable de servicio Jefes de unidades

SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**
Internos de farmacia*	Residentes*, internos de farmacia*, pasantes de farmacia*

*Si existiesen

OBJETIVO DEL CARGO

Organizar y controlar las actividades en la atención de Farmacia, orientando y supervisando el control técnico administrativo de la provisión, almacenamiento, registro de ingreso y salida de medicamentos. Información y orientación al paciente sobre los medicamentos dispensados.

PERFIL DEL CARGO

Relaciones	
Formación Académica	**Experiencia Laboral**
Título en Provisión Nacional de las carreras de Farmacia o Bioquímica.	Mínimo 2 años de experiencia laboral general en el ámbito de farmacia.

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1	Conocimiento de la Política SAFCI
2	Conocimiento de leyes y normas en salud
3	Instrumentos Normativos de la Atención Hospitalaria
5	Conocimiento básico de ofimática
6	Manejo de Internet.
7	Conocimiento del idioma originario de la región donde trabaje (deseable)
8	Administración, Organización, y funcionamiento de Farmacia
9	Conocimiento de la Política SAFCI
10	Conocimiento de leyes y normas en salud

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS		
Competencia Genéricas	**Sub-competencias**	**Conducta Asociada**
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	N/a
	Gestión de Personas	N/a
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	N/a
	Gestión de Prioridades	Establecer la prioridad de la atención según el diagnóstico del paciente y el tipo de medicamento solicitado.
AGILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Comunicación continua entre el personal de farmacia y con el personal de salud que atiende al usuario.
	Capacidad de Aprendizaje	Disposición a capacitación periódica.
ABILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	Propone y facilitar la realización de cambios.
	Foco en el cliente	Optimiza la dispensación de medicamentos a los pacientes. Entrega del medicamento, en la dosis, explicando la utilización del medicamento.
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Estar prestos a cubrir las solicitudes de los pacientes de manera rápida y eficaz, cumplimiento la normativa institucional vigente.
	Solución de Problemas	N/a
	Capacidad Técnica Funcional	Manejo de buenas prácticas de almacenamiento y dispensación.
	Gestión de Sistemas	Solicitud de pedidos, descargo de recetas, gestión administrativa, ver saldos, movimiento de medicamentos, inventarios y control de vencimientos.
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Promueve campañas de información sobre los medicamentos mediante boletines trípticos u otros materiales de difusión. Proponer nuevas formas de control de existencias.
	Equilibrio Emocional	Manejo de la presión ante gran demanda de medicamentos.
	Negociación	Negocia con el doctor tratante cuando no hay el medicamento solicitado y se propone un sustituto.

15.5.3. Cargo: Conductor de ambulancia polivalente

TÍTULO DEL CARGO:	**CONDUCTOR DE AMBULANCIA polivalente**	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	**Apoyo**		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	Operativa: • Consulta externa • Urgencias y emergencias • Hospitalización	**Órgano:**	**Apoyo**
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	**(*)**		

***La escala salarial será establecida de acuerdo a la normativa vigente**

DEPENDENCIA	
Jerárquica	**Funcional**
Dirección del Hospital Sub dirección Departamento médico asistencial	Responsable de emergencia

SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**

MISION DEL CARGO

Realizar el traslado oportuno de los pacientes en forma adecuada y oportuna/Apoyar en otras funciones y actividades determinadas por su superior

PERFIL DEL CARGO

Relaciones	
Formación	**Experiencia Laboral**
Bachiller en humanidades	Mínimo 1 año experiencia especifica en conducción de vehículos medianos
Ser conductor profesional categoría “B” o “C”	

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
	Buen trato a los usuarios internos y externos
	Tener certificación medica que demuestre que no tiene ninguna enfermedad discapacitante (físicas y/o mentales)para el uso de las ambulancias
	Poseer mínimamente certificación de haber cursado primeros auxilios
	Disponibilidad de tiempo completo.
	Poseer habilidad de manejo defensivo
	Conocimiento de la lengua nativa del área de trabajo deseable.
	Tener conocimiento pleno de rutas directas y alternas en el área de influencia.
	Estar a disposición para situaciones de emergencias o desastres o demanda del establecimiento de salud
	Capacidad de trabajo bajo presión
	Coadyuvar en el buen funcionamiento del sistema de referencia y contrareferencia

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS

Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	N/a
	Gestión de Personas	N/a
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	Desarrolla actividades en el traslado de pacientes .
	Gestión de Prioridades	Identifica claramente las prioridades en su trabajo
AGILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Informa oportunamente a su inmediato superior sobre cualquier falla de la ambulancia para que sea subsanada Ser responsable del cronograma de mantenimiento preventivo de la ambulancia
	Capacidad de Aprendizaje	Predisposición para asistir a cursos, talleres de actualización profesional que le permitan cumplir las normas de bioseguridad y conducción a la defensiva

HABILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	N/a
	Foco en el cliente	
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	
	Solución de Problemas	Participar en las soluciones de problemas identificados en su área siendo proactivo
	Capacidad Técnica Funcional	Responde a requerimientos de información estadística en corto tiempo.
	Gestión de Sistemas	N/A
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Ser creativo para dar soluciones a dificultades relacionadas a sus actividades .
	Equilibrio Emocional	Manejo la presión a través de estrategias originales como humor, charla u otras para bajar la presión.
	Negociación	Debe poder emitir información de mejores alternativas de solución en función de plazos y tiempos posibles.

15.6. Manual de Funciones del Servicio de Suministros y Transporte

15.6.1. Funciones: Regente de Farmacias

TÍTULO DEL CARGO:	**Regente de Farmacias**	**Código:**	

OBJETIVO DEL CARGO

Organizar, planificar, ejecutar y controlar las actividades del farmacia, orientando y supervisando el control técnico administrativo de la provisión, almacenamiento, registro, dispensación y otros de medicamentos, insumos y otros tanto al área de consulta externa, atención al público y de hospitalización

FUNCIONES

N°	Descripción
	Organizar y realizar las actividades en Farmacia de la institución de acuerdo con las normas establecidas para la atención de la misma.
	Participar en el proceso de planificación ,selección , Adquisición, custodia y conservación óptima de los medicamentos: Recomendar la compra de los productos que se dispensarán en la farmacia que regenta y gestionarla.
	Apoyar en el Registro, acondicionamiento y ordenamiento de los medicamentos e insumos de acuerdo a su periodo de vida en los ***sistemas informáticos*** vigentes, para su fácil distribución.
	Dispensación de medicamentos que Implica la interpretación de una receta y la entrega oportuna del medicamento correcto al paciente indicado en el momento apropiado, acompañado de la información para su buen uso, velando en el proceso por el cumplimiento de la legislación vigente
	Informar al Director de Hospitalización sobre faltas, fallas, sustituciones, consumo y movimiento de medicamentos.
	Vigilancia y control de las recetas médicas dispensadas: implica la custodia de las recetas que se dispensan en la farmacia, con especial énfasis en las prescripciones de medicamentos controlados, tales como estupefacientes y psicotrópicos.
	Realizar el despacho de medicamentos con atención eficiencia y responsabilidad, orientando a los pacientes sobre el uso correcto y de acuerdo a la prescripción médica.
	Farmacovigilancia: Informar ante las instancias respectivas, acerca de las reacciones adversas que ocurren durante el uso clínico de un producto farmacéutico o posterior a él. Estos casos se deben reportar a las instancias respectivas del Ministerio de Salud y Deportes
	Promoción del uso racional del medicamento: Una farmacoterapia apropiada permite obtener una atención sanitaria segura y económica. Velar por el uso de los medicamentos disponibles de la forma más efectiva, segura y eficiente, tanto por parte de los prescriptores como de quienes los utilizan.

Otros roles que puede cumplir
Comité de Farmacia y Terapéutica
Comité de Análisis de la Información y Gestión Hospitalaria
Comité de Referencia y Contrarreferencia
Comité de Infecciones Nosocomiales, Residuos Sólidos y Bioseguridad
Comité de Enseñanza e Investigación

15.6.2. Funciones: Farmacéutica

TÍTULO DEL CARGO:	Farmacéutica	Código:	

OBJETIVO DEL CARGO

Organizar y controlar las actividades en la atención de Farmacia, orientando y supervisando el control técnico administrativo de la provisión, almacenamiento, registro de ingreso y salida de medicamentos. Información y orientación al usuario sobre los medicamentos dispensados.

FUNCIONES

N°	Descripción
	Organizar y realizar las actividades de acuerdo con las normas establecidas para la atención de la misma.
	Informar al Director de Hospitalización sobre faltas, fallas, sustituciones, consumo y movimiento de medicamentos.
	Asegurar la dotación permanente de medicamentos, así como la cantidad y calidad que debe permanecer en stock.
	Formular programa de adquisiciones de medicamentos e insumos médicos
	Registrar, acondicionar, rotular, seleccionar y ordenar los medicamentos e insumos de acuerdo a su periodo de vida en los sistemas informáticos vigentes, para su fácil distribución.
	Realizar el despacho de medicamentos con atención eficiencia y responsabilidad, orientando a los pacientes sobre el uso correcto y de acuerdo a la prescripción médica.

Otros roles que puede cumplir
Comité de Farmacia y Terapéutica
Comité de Análisis de la Información y Gestión Hospitalaria
Comité de Referencia y Contrarreferencia
Comité de Infecciones Nosocomiales, Residuos Sólidos y Bioseguridad
Comité de Enseñanza e Investigación

15.6.3. Funciones: Conductor de ambulancia polivalente

TÍTULO DEL CARGO:	Conductor de ambulancia polivalente	Código:	

MISION DEL CARGO

Realizar el traslado oportuno de los pacientes en forma adecuada y oportuna/Apoyar en otras funciones y actividades determinadas por su superior

FUNCIONES

N°	Descripción
	Ser conductor profesional categoría “B” o “C”
	Tener certificación medica que demuestre que no tiene ninguna enfermedad discapacitante (físicas y/o mentales)para el uso de las ambulancias
	Poseer mínimamente certificación de haber cursado primeros auxilios

	Disponibilidad de tiempo completo.
	Poseer habilidad de manejo defensivo
	Conocimiento de la lengua nativa del área de trabajo
	Tener conocimiento pleno de rutas directas y alternas en el área de influencia
	Funciones
	Tramitarán sin tardanza las comunicaciones verbales, documentos u objetos que les sean confiados por sus superiores. Trasladarán de unos servicios a otros los aparatos o mobiliario que se les indique.
	Cuidarán, al igual que el resto del personal, de que los usuarios no hagan uso indebido de los enseres y ropas de la Institución, evitando su deterioro o instruyéndoles en el uso y manejo de las persianas, cortinas y útiles de servicio en general.
	Tendrán a su cargo el traslado de los enfermos, tanto dentro de la Institución como en el servicio de ambulancias.
	Ayudarán, asimismo, a las Enfermeras y Ayudantes de Planta al movimiento y traslado de los enfermos encamados que requieran un trato especial, en razón de sus dolencias, para hacerles las camas.
	En los quirófanos auxiliarán en todas aquellas labores, así como en las que les sean ordenadas por los Médicos, Supervisoras o Enfermeras.

Otros roles que puede cumplir
Apoyo mensajería
Apoyo en mantenimiento preventivo
Apoyo en otros requerimientos de sus superiores

15.7. Infraestructura funcional del Servicio de Suministros y Transporte

El Servicio de Suministros y Transporte debe contar con la infraestructura necesaria para atender de acuerdo a estándares recomendados por todos los organismos sanitarios.

El servicio debe tener una infraestructura acorde a la complejidad y prestaciones determinadas en el aparatado relacionado con el "Planeamiento Hospitalario".

Cuadro funcional de la infraestructura del Hospital de segundo nivel: Servicios de Apoyo al Diagnóstico y tratamiento

AMBIENTE	FUNCION	RELACIONES
APOYO AL TRATAMIENTO		
Farmacia (CON BAÑO)	**Dispensación de medicamentos, según prescripción médica y odontológica, recetas de consulta externa, emergencias y hospitalización.**	**Directa con el área pública y el ingreso o salida del Establecimiento, con administración y recepción. Indirecta con atención ambulatoria, estación de enfermería en atención a los hospitalizados, emergencias, maternidad y cirugía.**
ALMACEN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	**Es el ambiente debidamente estructurado para la conservación de medicamentos, productos biológicos, material y equipo fungible de uso habitual en la atención de pacientes**	

15.8. Equipamiento (Mobiliario, equipos, instrumental y herramientas) del Servicio de Suministros y Transporte

El equipamiento descrito del Servicio de Suministros y transporte se constituye en un listado mínimo de referencia que podrá ser modificado en función del "Planeamiento Hospitalario". Tanto el Mobiliario como el equipamiento del servicio se describen en el cuadro siguiente.

Los listados se establecen con criterio técnico y de calidad, por un grupo de especialistas en cada materia.

A. Equipamiento de Almacenes

AREA	AMBIENTE	MOBILIARIO DE OFICINA	MOBILIARIO HOSP.	EQUIP. MEDICO	INSTRUMEN.	OTROS EQUIPOS/ VARIOS INFORMATICOS	OBSERV.
UNIDAD DE MANTENIMIENTO	ALMACENES	Basurero metálico	Báscula			Estufa/Ventlador	
		Silla	Lámp./luz			Equipo de computación	
		Mamparas				Impresora	
		Escritorio				Teléfono	
		Silla giratoria				Reloj de pared c/seg.	
		Vitrina metálica				Refrigerador	
		Estantes					
		Perchero					
		Gradilla met. c/ 2 peldaños					
		Escalera					
		Pizarra acrílica					
		Vitrina de anuncios					

B. Equipamiento de Farmacias (de acuerdo a la normativa vigente de farmacias)

AREA	AMBIENTE	MOBILIARIO DE OFICINA	MOBILIARIO HOSPITALARIO	EQUIPAMIENTO MEDICO	INSTRUMENTAL	OTROS EQUIPOS VARIOS INFORMATICOS	OBSERV.
FARMACIA	Farmacia y Depósito	Escritorio		Refrigerador		Basurero	
	Farmacia y Depósito	Sillón giratorio				Computadora	
	Farmacia y Depósito	Sillas apilables				Impresora	
	Farmacia y Depósito	Vitrina					
	Farmacia y Depósito	Gavetero					
	Farmacia y Depósito	Estantes tipo mecano					
	Farmacia y Depósito	Escalera plegable					
	Farmacia Descanso c/baño		Sofa cama				

C. Equipamiento de Transportes (ambulancia)

De acuerdo a la Norma de Caracterización y uso de ambulancia

15.9. Insumos del servicio de Suministros y Transporte

Dispositivos Médicos son sustancia, mezcla de sustancias, material, aparato o instrumento empleado solo o en combinación para el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y prevención de enfermedades en humanos

Para la determinación de tipos y cantidades de estos dispositivos médicos se deberá tomar en consideración la producción del Servicio especifico descrito en el "Planeamiento Hospitalario" y la logística necesaria para disponer oportunamente de los mismos, siendo esta descripción referente y enunciativa y no limitativa, debiendo cada servicio prever sus dispositivos médicos genéricos y comunes a otros servicios y específicos propios de cada servicio.

EQUIPO MÉDICO: Aparatos, accesorios e instrumental para uso específico, destinados a la atención médica, quirúrgica o a procedimientos de

exploración, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes.

PRÓTESIS, ÓRTESIS Y AYUDAS FUNCIONALES: Dispositivos médicos destinados a sustituir o complementar una función, un órgano o tejido del cuerpo humano.

AGENTES DE DIAGNÓSTICO: Todos los insumos incluyendo antígenos, anticuerpos, calibradores, verificadores o controles, reactivos, equipos de reactivos, medios de cultivo y de contraste, y cualquier otro similar que pueda utilizarse como auxiliar de otros procedimientos clínicos o paraclínicos. En esta categoría se incluyen los agentes de diagnóstico de isótopos radiactivos.

MATERIAL QUIRÚRGICO Y DE CURACIÓN: Dispositivos o materiales que adicionados o no de antisépticos y germicidas se utilizan en la práctica quirúrgica o en el tratamiento de las soluciones de continuidad, lesiones de la piel o sus anexos.

PRODUCTOS HIGIÉNICOS: Materiales y sustancias que se aplican en la superficie de la piel o cavidades corporales y que tengan acción farmacológica o preventiva.

MATERIAL DE ESCRITORIO Y PAPELERIA: Conjunto de útiles de escrito**,** papel (Ejemplo: Historias Clínicas y formularios que forman parte del expediente clínico y para otro tipo de documentación de manejo intrahospitalario, cuadernos de registro.) y cartón en sus diversas formas y clases como ser: tintas, lápices, bolígrafos, engrapadoras, perforadoras, calculadoras, medios magnéticos, tóner para impresoras y fotocopiadoras y otros destinados al funcionamiento de oficinas

MATERIAL DE LIMPIEZA

Materiales como jabones, detergentes, paños, ceras, cepillos, escobas y otros utilizados en la limpieza e higiene de bienes y lugares públicos

A. Insumos del Servicio de Suministros Ambulancia

De acuerdo a la norma de caracterización y uso de ambulancias

15.10. Procesos y procedimientos del Servicio Suministros y transporte

Los Hospitales de Segundo Nivel deberán elaborar los flujos de procesos acorde a la cartera de servicios ofertada, a continuación se puede observar ejemplos de procesos:

A. Gestión de Compras por Licitación de suministros (GCL)

i. Licitación de medicamentos, insumos odontológicos, materiales médicos quirúrgicos y reactivos de laboratorios

Ministerio de Salud	**Gestión de Compras por Licitación de suministros (GCL)**	Código:
		Regional:
	Licitación de medicamentos, insumos odontológicos, materiales médicos quirúrgicos y reactivos de laboratorios	Fases: No Aplica
		Fecha:
		Página: 1 de 2
Tipo de Proceso:	Estratégico	Responsable: Regente de Farmacias de Hospitalización

Objeto: Mecanismo de participación de regencia de farmacia en la licitación nacional de de medicamentos, insumos odontológicos, materiales médicos quirúrgicos y reactivos de laboratorios			
Alcance:		**Área:**	Suministros
RECURSOS NECESARIOS			
Recursos Humanos Regente de Farmacias de Hospitalización	**Recursos Tecnológicos** Equipo de Computación	**Recursos Financieros**	**Recursos Informáticos**
ENTRADAS Solicitud de inicio de proceso de licitación		**SALIDAS** Informe de especificaciones técnicas Publicación de la licitación en medios de prensa	
Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:
Estándar de Acreditación	AAP.13.1 Se dispone de una selección adecuada de medicamentos para su prescripción o puede accederse a ella.		

Nº	Responsable	Descripción
	Regente de Farmacias de Hospitalización	Una vez concluida la revisión y consolidación de los requerimientos regionales y haber determinado el presupuesto utilizando los precios de la anterior licitación, como unidad solicitante realiza la solicitud del inicio del proceso de licitación a la autoridad responsable del mismo.
	Regente de Farmacias de Hospitalización	Elabora las especificaciones técnicas y parámetros de evaluación para ser incluidos en el pliego de condiciones
	Regente de Farmacias de Hospitalización	Una vez publicada la licitación en medios escritos de circulación nacional, la regente nacional de farmacia participa activamente en la reunión de aclaración para responder a todas las dudas de carácter técnico a los proveedores que participan

Nº	Responsable	Descripción
	Regente de Farmacias de Hospitalización	Posteriormente participa en la apertura de las ofertas presentadas como parte de la comisión de calificación designada por Gerencia general quien designa una comisión multidisciplinaria
	Comisión de calificación	Una vez realizada la apertura de las diferentes ofertas se procede a la calificación de los medicamentos y reactivos de laboratorio ofertados, actividad que es realizada con otra profesional farmacéutica que ha sido designada en la comisión indicada, los insumos odontológicos son evaluados por representantes de la unidad de odontología designados y material médico quirúrgico por la jefatura de enfermería e instrumentadoras, tomando en cuenta los requisitos técnicos exigidos y parámetros de calificación establecidos en el pliego de condiciones
	Comisión de calificación	La evaluación de los productos farmacéuticos se realiza producto por producto utilizando documentos técnicos de referencia establecidos en la Ley del medicamentos (Farmacopeas)
	Comisión de calificación	Una vez concluida la evaluación se procede a la introducción de los datos en un programa específico diseñado para este efecto.

	Comisión de calificación	Posteriormente se procede a la sugerencia de adjudicación de los productos que hayan alcanzado el mayor puntaje o la Comisión de Calificación sugiera por costo/beneficio favorable.
	Comisión de calificación	Se finaliza el proceso con el informe de todas las actividades realizadas y la sugerencia de adjudicación a la Autoridad responsable del proceso, para su aprobación y emisión de la resolución de adjudicación correspondiente.

Soporte Legal:

- Ley SAFCO 1178
- Legislación Farmacéutica Vigente
- Reglamento de administración, Bienes, Obras y Servicios de la institución
- Política de Medicamentos de la institución
- Manual Orgánico funcional
- Ley 1008 para casos de sustancias controladas.

Estándar de Calidad:
Oportunidad en el suministro de medicamentos

Indicadores:
N° de productos farmacéuticos evaluados/N° de productos farmacéuticos desiertos

Puntos de Control:

1. Solicitud de inicio de proceso de licitación
2. Informe de especificaciones técnicas
3. Publicación de la licitación en medios de prensa

Definiciones:

Anexos:
Informe de especificaciones técnicas
Publicación de la licitación en medios de prensa

Elaboró:		
Revisó: Equipo de contra parte	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:** noviembre de 2013	

Observaciones:

ii. Logística del Suministro - Licitación

Ministerio de Salud	**Gestión de Compras por Licitación de suministros (GCL)**	Código:
		Regional:
	Logística del Suministro - Licitación	Fases: No Aplica
		Fecha: noviembre de 2013
		Página: 1 de 2

Tipo de proceso:	Estratégico	Responsable: Regente de Farmacias de Hospitalización

Objeto: Mecanismo para la conformación de la licitación de medicamentos y suministros médicos.

Alcance:	**Área:** Suministros

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	**Recursos Tecnológicos**	**Recursos Financieros**	**Recursos Informáticos**
Responsable de Administración y Finanzas Regente de Farmacias de Hospitalización	Equipo de Computación		

ENTRADAS	**SALIDAS**
Instructivo para realizar la estimación de necesidades de productos	Validación de estimaciones de necesidades de medicamentos y suministros

Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:
Estándar de Acreditación	AAP.13.1 Se dispone de una selección adecuada de medicamentos para su prescripción o puede accederse a ella.		

Nº	Responsable	Descripción
	Regente de Farmacias de Hospitalización	Imparte instructivo a todas las administraciones y agencias regionales para realizar la estimación de necesidades de productos farmacéuticos para una gestión de acuerdo a parámetros establecidos y definidos. (Guía de Estimación de Necesidades)
	Regente de Farmacias de Hospitalización	Una vez recibida la estimación de necesidades de medicamentos, insumos odontológicos, material médico quirúrgico y reactivos de laboratorio de las administraciones y agencias regionales se procede a el análisis y evaluación de los mismos utilizando las variables de consumo, perfil epidemiológico y datos estadísticos y compara con requerimientos de la gestión anterior para evitar requerimientos sobredimensionados o en menor cantidad y realiza las correcciones correspondientes.
	Regente de Farmacias de Hospitalización	Consolida la información y analiza los consumos de gestiones anteriores y verifica saldos existentes tomando en cuenta el periodo de vida útil para realizar las transferencias correspondientes.
	Regente de Farmacias de Hospitalización	Una vez analizados y consolidados los requerimientos se remiten a las administraciones y agencias regionales para su validación, firmas de los participantes como constancia y conformidad del requerimiento
Nº	**Responsable**	**Descripción**
	Responsable de Administración y Finanzas	Una vez validados y con la conformidad de todos los participantes regionales se remite la documentación a oficina nacional
	Regente de Farmacias de Hospitalización	Una vez validado el requerimiento a nivel regional se procede a consolidar el requerimiento nacional incluyendo las características técnicas de los productos farmacéuticos para ser insertado en el pliego de condiciones para la licitación nacional

Soporte Legal: • Ley SAFCO 1178 • Legislación Farmacéutica Vigente • Reglamento de administración, Bienes, Obras y Servicios de la institución • Política de Medicamentos de la institución • Ley 1008 para casos de sustancias controladas. • Manual Orgánico funcional		
Estándar de Calidad: Oportunidad en el suministro		
Indicadores: N° de empresas que cumplieron con la entrega de productos farmacéuticos en el plazo establecido/N° de empresas no entregaron en el plazo establecido los productos farmacéuticos		
Puntos de Control: 1. Instructivo para realizar la estimación de necesidades de productos 2. Validación de estimaciones de necesidades de medicamentos y suministros		
Definiciones:		
Anexos: Instructivo para realizar la estimación de necesidades de productos Validación de estimaciones de necesidades de medicamentos y suministros		
Elaboró:		
Revisó: Equipo de contra parte	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:** noviembre de 2013	
Observaciones:		

iii. Seguimiento de cumplimiento de contratos ANPE y Licitación

Ministerio de Salud	**Gestión de Compras por Licitación de suministros (GCL)**	Código: Regional:
	Seguimiento de cumplimiento de contratos ANPE y Licitación	Fases: No Aplica Fecha: noviembre de 2013 Página: 1 de 2

Tipo de Proceso:	Estratégico	Responsable: Regente de Farmacias de Hospitalización

Objeto: Mecanismo para efectuar el seguimiento al cumplimiento de contratos de licitación

Alcance:	**Área:** Suministros

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	Recursos Tecnológicos	Recursos Financieros	Recursos Informáticos
Responsable de Administración y Finanzas Jefe del Departamento Medico Asistencial Regente de Farmacias de Hospitalización	Equipo de Computación		

ENTRADAS	SALIDAS
Contrato de adquisición de medicamentos y suministros	Acta de recepción de conformidad de medicamentos y suministros Informe de conformidad de la licitación

Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:
Estándar de Acreditación	AAP.13.1 Se dispone de una selección adecuada de medicamentos para su prescripción o puede accederse a ella.		

Nº	Responsable	Descripción
	Autoridad responsable del proceso (Jefe de finanzas y Administración)	Una vez comunicada la adjudicación a los proveedores, se procede a enviar a las administraciones y agencias regionales los cuadros de distribución de los productos farmacéuticos adjudicados para que procedan a la recepción de los productos farmacéuticos en el plazo establecido en el contrato (30 días calendario una vez firmado en contrato) de acuerdo a requisitos establecidos en la guía de recepción institucional.
	Comisión de recepción	Una vez recibidos los productos farmacéuticos adjudicados en las diferentes administraciones y agencias regionales y verificados se elabora el acta de recepción de conformidad para su posterior ingreso almacenes, deben remitir a oficina nacional el acta de recepción y la constancia de ingreso almacenes en plazo de 3dias hábiles.
	Regente de Farmacias de Hospitalización	Recibe esta documentación, se verifica si cumple los requisitos establecidos.
	Regente de Farmacias de Hospitalización	Si los documentos están completos se incluyen en la carpeta de la empresa formando parte de los requisitos para la elaboración del informe correspondiente.

Nº	Responsable	Descripción
	Regente de Farmacias de Hospitalización	Una vez completada la carpeta con toda la documentación requerida y elaborado el informe se deriva a Gerencia Médica en señal de conformidad, para prosecución de tramite del pago correspondiente
	Jefe del Departamento Medico Asistencial	Recibe el informe de conformidad de recepción de medicamentos y suministros, revisa documentación y deriva a Gerencia Administrativa Financiera para la prosecución del trámite y autorización del pago correspondiente.

Soporte Legal:

- Ley SAFCO 1178
- Manual de Legislación Farmacéutico
- Listado Nacional de Medicamentos (LINAME)
- Ley 1008 para casos de sustancias controladas.
- Reglamento de administración, Bienes, Obras y Servicios de la institución
- Política de Medicamentos de la institución
- Reglamento de Contabilidad Integral
- Manual Orgánico funcional

Estándar de Calidad:
100% Seguimiento de cumplimiento de contratos de la licitación

Indicadores:
N° de productos farmacéuticos adjudicados/N° de productos farmacéuticos recibidos dentro del plazo establecido en el contrato

Puntos de Control:

1. Contrato de adquisición de medicamentos y suministros
2. Acta de recepción de conformidad de medicamentos y suministros
3. Informe de conformidad de la licitación
4. Autorización para pago de licitación

Definiciones:

Anexos:
Contrato de adquisición de medicamentos y suministros
Acta de recepción de conformidad de medicamentos y suministros
Informe de conformidad de la licitación
Autorización para pago de licitación

Elaboró:		
Revisó: Equipo de contra parte	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:** noviembre de 2013	

Observaciones:

iv. Autorización de compras menores de medicamentos dentro de la LINAME

Ministerio de Salud	**Gestión de Compras por Licitación de suministros (GCL)**	Código:	
		Regional:	
	Autorización de compras menores de medicamentos dentro de la LINAME	Fases:	No Aplica
		Fecha: noviembre de 2013	
		Página: 1 de 2	
Tipo de Proceso:	Estratégico	Responsable: Regente de Farmacias de Hospitalización	
Objeto: Mecanismo para la autorización de compras menores de medicamentos dentro de la LINAME			
Alcance:		**Área:**	Suministros

RECURSOS NECESARIOS			
Recursos Humanos Regente de Farmacias de Hospitalización	**Recursos Tecnológicos** Equipo de Computación	**Recursos Financieros**	**Recursos Informáticos**
ENTRADAS Solicitud de Autorización de compras menores de medicamentos dentro de la LINAME		**SALIDAS** Autorización de compras menores de medicamentos dentro de la LINAME	
Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:
Estándar de Acreditación	AAP.13.1 Se dispone de una selección adecuada de medicamentos para su prescripción o puede accederse a ella.		

Nº	Responsable	Descripción
	Regente de Farmacias de Hospitalización	Recibe la solicitud de autorización de compra de medicamentos dentro de la LINAME de las administraciones y agencias regionales.
	Regente de Farmacias de Hospitalización	Revisa las justificaciones de la solicitud, el listado de los medicamentos sin rotación de otras regionales y agencias y la base de datos de medicamentos registrados en Bolivia.
	Regente de Farmacias de Hospitalización	Si las justificaciones corresponden se autoriza la compra ya sea por la modalidad de cotizaciones o directa según el caso.
	Regente de Farmacias de Hospitalización	En caso de existir saldos utilizables en otras regionales y agencias se procede autorizar la transferencia a través de nota.

Soporte Legal:

- Ley SAFCO 1178
- Legislación Farmacéutica Vigente
- Reglamento de administración, Bienes, Obras y Servicios de la institución
- Política de Medicamentos de la institución
- Ley 1008 para casos de sustancias controladas.
- Manual Orgánico funcional

Estándar de Calidad:
100% de Autorización de compras menores de medicamentos dentro de la LINAME

Indicadores:
N° de medicamentos dentro de la LINAME autorizados para compras menores durante la gestión /N° de medicamentos dentro de la LINAME adquiridos por licitación para la gestión

Puntos de Control:

1. Solicitud de Autorización de compras menores de medicamentos dentro de la LINAME
2. Autorización de compras menores de medicamentos dentro de la LINAME

Definiciones:

Anexos:
Solicitud de Autorización de compras menores de medicamentos dentro de la LINAME
Autorización de compras menores de medicamentos dentro de la LINAME
Medicamentos dentro de la LINAME autorizados para compras menores durante la gestión

Elaboró:		
Revisó: Equipo de contra parte	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:** noviembre de 2013	
Observaciones:		

v. Autorización de compras de medicamentos fuera de la LINAME

Ministerio de Salud	**Gestión de Compras por Licitación de suministros (GCL)**	Código:	
		Regional:	
	Autorización de compras de medicamentos fuera de la LINAME	Fases:	No Aplica
		Fecha: noviembre de 2013	
		Página: 1 de 2	
Tipo de proceso:	Estratégico	Responsable: Regente de Farmacias de Hospitalización	
Objeto: Mecanismo de autorización de compras de medicamentos fuera de la LINAME.			
Alcance:		**Área:**	Suministros

RECURSOS NECESARIOS			
Recursos Humanos Jefe del Departamento Medico Asitencial Regente de Farmacias de Hospitalización	**Recursos Tecnológicos** Equipo de Computación	**Recursos Financieros**	**Recursos Informáticos**
ENTRADAS Solicitud de compra de medicamentos fuera de la LINAME		**SALIDAS** Autorización de compra de medicamentos fuera de la LINAME	
Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:
Estándar de Acreditación	AAP.13.1 Se dispone de una selección adecuada de medicamentos para su prescripción o puede accederse a ella.		

Nº	Responsable	Descripción
	Regente de Farmacias de Hospitalización	Recibe solicitud de las diferentes áreas solicitando autorización de compra de medicamentos fuera de la LINAME incluyendo las especificaciones técnicas y las Resolución de la Comisión Nacional de Prestaciones que avalan el requerimiento.
	Regente de Farmacias de Hospitalización	Revisa el requerimiento si cumple los requisitos exigidos y autoriza la compra por la modalidad correspondiente y remite a la administración o agencia solicitante.
	Jefe del departamento Medico Asistencial	Recibe la autorización y deriva a la unidad al jefe del departamento médico asistencial para el inicio de trámite de compra.

Soporte Legal: • Ley SAFCO 1178 • Legislación Farmacéutica Vigente • Reglamento de administración, Bienes, Obras y Servicios de la institución • Política de Medicamentos de la institución • Ley 1008 para casos de sustancias controladas. • Manual Orgánico funcional		
Estándar de Calidad: 100% de compras de medicamentos fuera de la LINAME		
Indicadores: N° de compras por emergencia en el tiempo establecido /N° de compras por emergencia que no cumplieron el tiempo establecido		
Puntos de Control: 1. Solicitud de compra de medicamentos fuera de la LINAME 2. Autorización de compra de medicamentos fuera de la LINAME		
Definiciones:		
Anexos: Autorización de compra de medicamentos fuera de la LINAME		
Elaboró:		
Revisó:	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:** noviembre de 2013	
Observaciones:		

vi. Autorización de compras menores de insumos médicos

Ministerio de Salud	**Gestión de Compras de suministros (GCL)**	Código:	
		Regional:	
	Autorización de compras menores de insumos médicos	Fases:	No Aplica
		Fecha: noviembre de 2013	
		Página: 1 de 2	
Tipo de proceso:	Estratégico	Responsable: Regente de Farmacias de Hospitalización	
Objeto: Mecanismo de autorización de compras menores de insumos médicos			
Alcance:		**Área:**	Suministros

RECURSOS NECESARIOS			
Recursos Humanos Regente de Farmacias de Hospitalización	**Recursos Tecnológicos** Equipo de Computación	**Recursos Financieros**	**Recursos Informáticos**
ENTRADAS Solicitud de autorización de compra de insumos médicos		**SALIDAS** Autorización de compra de insumos médicos Autorización de transferencia a través de nota.	
Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:
Estándar de Acreditación	AAP.13.1 Se dispone de una selección adecuada de medicamentos para su prescripción o puede accederse a ella.		

Nº	Responsable	Descripción
	Regente de Farmacias de Hospitalización	Recibe la solicitud de autorización de compra de insumos médicos de las administraciones y agencias regionales.
	Regente de Farmacias de Hospitalización	Revisa las justificaciones de la solicitud, el listado de los insumos médicos sin rotación de otras regionales y agencias
	Regente de Farmacias de Hospitalización	Si las justificaciones corresponden se autoriza la compra ya sea por la modalidad de cotizaciones o directa según el caso
	Regente de Farmacias de Hospitalización	En caso de existir saldos utilizables en otras regionales y agencias se procede autorizar la transferencia a través de nota.

Soporte Legal: • Manual Orgánico funcional			
Estándar de Calidad: 100% de Autorización de compras menores de insumos médicos			
Indicadores: N° de insumos médicos adquiridos por compras menores en la gestión /N° de insumos médicos adquiridos por licitación para la gestión			
Puntos de Control: 1. Solicitud de autorización de compra de insumos médicos 2. Autorización de compra de insumos médicos 3. Autorización de transferencia a través de nota.			
Definiciones:			
Anexos: Solicitud de autorización de compra de insumos médicos Autorización de compra de insumos médicos Autorización de transferencia a través de nota.			
Elaboró:	**Equipo de consultoría**		
Revisó:	**Aprobó:**	**Firma:**	
Acta Nº:		**Fecha:** noviembre de 2013	
Observaciones:			

B. Gestión de Compras de suministros (GCS)

i. Compras menores de medicamentos dentro de la LINAME

Ministerio de Salud	**Gestión de Compras de Medicamentos (GCM)**	Código:	
		Regional:	
	Compras menores de medicamentos dentro de la LINAME	Fases:	No Aplica
		Fecha: noviembre de 2013	
		Página: 1 de 3	
Tipo de proceso:	Apoyo	Responsable: Regente de Farmacias de Hospitalización	
Objeto: Mecanismo para realizar Compras menores de medicamentos dentro de la LINAME			
Alcance:		**Área:**	Suministros

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	Recursos Tecnológicos	Recursos Financieros	Recursos Informáticos
Auxiliar de Almacén y Activos Fijos Farmacéutico de Hospitalización Jefe del Departamento Administrativo Jefe del departamento Medico Asistencial Hospitalización Regente de Farmacias de Hospitalización	Equipo PC		

ENTRADAS	SALIDAS
Formulario de Solicitud de Compra Menor Medicamentos dentro de LINAME	Autorización de Oficina Nacional de pedido de compra menor Cotizaciones de los medicamentos Orden de Compra Factura de compra Fotocopia del registro sanitario y control de calidad

Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:
Estándar de Acreditación	AAP.13.1 Se dispone de una selección adecuada de medicamentos para su prescripción o puede accederse a ella.		

Nº	Responsable	Descripción
	Farmacéutico de Hospitalización	Analiza el movimiento de medicamentos dentro de la LINAME , en Farmacia de hospital, enviando a Regencia de Farmacia, el requerimiento de compra menor con la debida justificación a través del Formulario de Solicitud de Compra Menor

Nº	Responsable	Descripción
	Regente de Farmacias de Hospitalización	Identifica stock mínimo de medicamentos dentro de la LINAME en almacén central, recibe solicitudes de farmacia de hospitalización.
	Regente de Farmacias de Hospitalización	Elabora cuadros de requerimientos, donde se incluye el número de productos farmacéuticos a requerir, cantidades, precio referencial y saldos existentes en la Regional de medicamentos dentro de la LINAME. Adjunta nota solicitando autorización de compra a Sub- Administración. Con firma autorizado por Jefe de hospitalización
	Jefe del Departamento Administrativo	Solicita autorización de compra a Regencia de Farmacia. Adjuntando la certificación presupuestaria.
	Regente de Farmacias de Hospitalización	Analiza el pedido y Autoriza la compra menor de los medicamentos solicitados. Remite nota de autorización a Gerencia médica.
	Jefe del Departamento Medico Asitencial	Analiza el pedido y Autoriza la compra menor de los medicamentos solicitados
	Regente de Farmacias de Hospitalización	Remite el requerimiento con la autorización respectiva a oficina regional.
	Jefe del Departamento Administrativo	Recibe la solicitud, autoriza y remite a Bienes y Servicios para su cotización
	Auxiliar de Almacén y Activos Fijos	Recibe el pedido de compra menor, inicia proceso de cotización según normativa del RABOS RE-SABS Emite cuadros de cotización y remite a la Comisión de Adjudicación (jefatura médica, Regencia de Farmacia, Contabilidad).
	Comisión de Adjudicación	Recibe, revisa, analiza la documentación y sugiere la adjudicación firmando el cuadro e informe respectivo. Remite a bienes y Servicios
	Auxiliar de Almacén y Activos Fijos	Recibe la documentación. Emite la orden de compra autorizado por sub-administración.(al proveedor adjudicado)
	Farmacéutica de hospitalización	Recibe el proceso, con la respectiva orden de compra autorizado por sub- administración y recepcionado por el proveedor adjudicado. Si son varios medicamentos adjudicados a diferentes empresas, se elabora dossiers para cada producto fotocopiando documentos. Se deriva a Almacén Central de Farmacia.
	Auxiliar de Almacén y Activos Fijos	Recibe la documentación y la registra Realiza el seguimiento (telefónico o personal) a través de la orden compra para la recepción del pedido
	Regente de Farmacias de Hospitalización y Auxiliar de Almacén y Activos Fijos	Recibe el producto solicitado. Verificando orden de compra, factura, nombre del producto, concentración, forma farmacéutica, N° de lote, fecha de vencimiento.
	Auxiliar de Almacén y Activos Fijos	Realiza el ingreso al sistema SALMI- SIAL, Registro de Factura en Contabilidad.

Nº	Responsable	Descripción
	Farmacéutica de Hospitalización	Elabora el acta de recepción con las firmas de Regencia de Farmacia y Encargado de almacén Central de Productos farmacéuticos.
	Auxiliar de Almacén y Activos Fijos	El proceso más la documentación de ingreso se envía a Contabilidad para la revisión respectiva.
	Regente de Farmacias de Hospitalización	Envía todo el proceso solicitando la cancelación respectiva a oficina de Sub-administración. Firmado por jefatura médica y Regencia de Farmacia.

Soporte Legal:

- Legislación Farmacéutica vigente en Bolivia
- Listado Nacional de Medicamentos (LINAME)
- Ley 1008 para casos de sustancias controladas.
- Buenas Prácticas de Almacenamiento
- Manual Orgánico funcional
- Sistema de Administración de Bienes y Servicios

Estándar de Calidad:
100% de análisis de las compras menores de medicamentos dentro del LINAME

Indicadores:
N° de medicamentos dentro de la LINAME adquiridos por compras menores /N° de medicamentos adquiridos por licitación

Puntos de Control:

1. Autorización de Oficina Nacional de pedido de compra menor
2. Cotizaciones de los medicamentos
3. Orden de Compra
4. Factura de compra
5. Fotocopia del registro sanitario y control de calidad

Definiciones:

Anexos:
Formulario de Solicitud de Compra Menor (dentro de LINAME)
Autorización de pedido de compra menor
Cotizaciones de los medicamentos
Orden de Compra
Factura de compra
Fotocopia del registro sanitario y control de calidad

Elaboró:		
Revisó: Equipo de contra parte	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:** noviembre de 2013	

Observaciones:

ii. Compras menores de medicamentos fuera de la LINAME

Ministerio de Salud	**Gestión de Compras de suministros (GCS)**	Código:	
		Regional:	
	Compras menores de medicamentos fuera de la LINAME	Fases:	No Aplica
		Fecha: noviembre de 2013	
		Página: 1 de 4	
Tipo de proceso:	Apoyo	Responsable: Regente Farmacéutica	
Objeto: Mecanismo para realizar Compras menores de medicamentos fuera de la LINAME			
Alcance:		**Área:**	Suministros
RECURSOS NECESARIOS			
Recursos Humanos Auxiliar de Almacén y Activos Fijos Jefe del Departamento Administrativo Jefe del Departamento Medico Asistencial Hospitalización Regente de Farmacias de Hospitalización	**Recursos Tecnológicos** Equipo de Computación	**Recursos Financieros**	**Recursos Informáticos**
ENTRADAS Formulario 016 Informe Médico		**SALIDAS** Hoja Formulario 016 Informe junta médica informe de solicitud de autorización Certificación de stock mínimo o no existencias Certificación presupuestaria informe de cotización Orden de compra Productos solicitados según orden de compra Factura de compra Fotocopia del registro sanitario y control de calidad	
Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:
Estándar de Acreditación	AAP.13.1.2 El establecimiento puede obtener medicamentos que no estén en stock o de los que no disponga habitualmente.		

Nº	Responsable	Descripción
	Regente de Farmacias de Hospitalización	Recibe autorización de la Comisión nacional de Prestaciones para la adquisición de medicamentos fuera de la LINAME
	Regente de Farmacias de Hospitalización	Elabora el pedido interno de compra menor de medicamentos fuera de la LINAME de acuerdo a lo referido en la Resolución de la Comisión Nacional de Prestaciones, por requerimiento trimestral o mensual según corresponda, cantidad, precio referencial y los datos requeridos y remite al encargado de almacén central para certificación de saldos
	Auxiliar de Almacén y Activos Fijos	Recibe el pedido de compra menor y emite la certificación (firma) de stock mínimo o no existencias. Devuelve pedido de compra menor a Regencia de Farmacia Regional
	Regente Farmacéutica de Hospitalización	Recibe el pedido de compra menor y remite a Jefatura Médica Regional para firma
	Jefe del Departamento Medico Asistencial Hospitalización	Recibe y autoriza el pedido mediante la firma correspondiente y remite a Regencia de Farmacia
	Regente Farmacéutica de Hospitalización	Recibe el pedido autorizado y remite a Sub-administración
	Encargado de Contabilidad y Presupuestos	Recibe la solicitud y emite la certificación presupuestaria y remite a Sub Administración para su autorización
	Jefe del Departamento Administrativo	Recibe la solicitud, adjunta la certificación presupuestaria. Autoriza el inicio del proceso de compra a Bienes y servicios
	Auxiliar de Almacén y Activos Fijos	Recibe el pedido de compra menor, inicia proceso de cotización o compra directa según corresponda y de acuerdo a lo establecido en el RABOS, RE-SABS Emite cuadros de cotización y remite a la Comisión de Adjudicación (jefatura médica, Regencia de Farmacia, Contabilidad).
	Comisión de Adjudicación	Recibe, revisa, analiza la documentación y sugiere la adjudicación firmando el cuadro e informe respectivo. Remite a la Unidad de Bienes y Servicios
	Auxiliar de Almacén y Activos Fijos	Recibe la documentación. Emite la orden de compra autorizado por sub-administración.(al proveedor adjudicado)
	Jefe del Departamento Administrativo	Autoriza la orden de compra de Bienes y servicios
	Farmacéutica de Hospitalización	Recibe el proceso, con la respectiva Orden de compra autorizada por jefe de finanzas y Administración y constancia de haber sido recepcionado por el proveedor adjudicado. Si son varios medicamentos adjudicados a diferentes proveedores, se elabora dossiers para cada producto fotocopiando documentos respaldatorios. Se deriva a Almacén Central de Farmacia.

Nº	Responsable	Descripción
	Auxiliar de Almacén y Activos Fijos	Recibe la documentación y la registra Realiza el seguimiento (telefónico o personal) a través de la orden compra para la recepción del pedido.
	Regente Farmacéutica de Hospitalización y Auxiliar de Almacén y Activos Fijos	Recibe el producto solicitado. Verificando orden de compra, factura, nombre del producto, concentración, forma farmacéutica, N° de lote, fecha de vencimiento.
	Auxiliar de Almacén y Activos Fijos	Realiza el ingreso al sistema y el Registro de Factura en Contabilidad.
	Farmacéutica de Hospitalización	Elabora el acta de recepción con las firmas de Regencia de Farmacia y Encargado de almacén Central de Productos farmacéuticos.
	Auxiliar de Almacén y Activos Fijos	El proceso más la documentación de ingreso se envía a regencia regional para su respectiva cancelación.
	Regente Farmacéutica de Hospitalización	Envía todo el proceso solicitando la cancelación respectiva a oficina de Sub-administración. Firmado por jefatura médica y Regencia de Farmacia.

Soporte Legal:

- Ley SAFCO 1178
- Legislación Farmacéutica Boliviana vigente
- Ley 1008 para casos de sustancias controladas.
- Manual Orgánico funcional
- Sistema de Administración de Bines y Servicios

Estándar de Calidad:
100% de análisis de las compras menores de medicamentos fuera del LINAME

Indicadores:
N° de medicamentos fuera de la LINAME adquiridos por compras menores /N° de medicamentos adquiridos por licitación

Puntos de Control:

1. Hoja de ruta Formulario 016
2. Informe Junta médica
3. informe de solicitud de autorización
4. Certificación de stock mínimo o no existencias
5. Certificación presupuestaria
6. informe de cotización
7. Orden de compra
8. Productos solicitados según orden de compra
9. Factura de compra
10. Fotocopia del registro sanitario y control de calidad

Definiciones:

Anexos:
Formulario 016
Hoja de ruta Formulario 016
Informe Junta médica
informe de solicitud de autorización
Certificación de stock mínimo o no existencias
Certificación presupuestaria
informe de cotización
Orden de compra
Productos solicitados según orden de compra
Factura de compra
Fotocopia del registro sanitario y control de calidad

Elaboró:		
Revisó:	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:** noviembre de 2013	
Observaciones:		

iii. Compras menores de material médico quirúrgico

Ministerio de Salud	**Gestión de Compras de suministros (GCS)**	Código:	
		Regional:	
	Compras menores de material médico quirúrgico	Fases:	No Aplica
		Fecha: noviembre de 2013	
		Página: 1 de 3	

Tipo de proceso:	Apoyo	Responsable: Regente Farmacéutica

Objeto: Cubrir los requerimientos de materiales médico quirúrgicos en la Regional

Alcance:		**Área:**	Suministros

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	**Recursos Tecnológicos**	**Recursos Financieros**	**Recursos Informáticos**
Auxiliar de Almacén y Activos Fijos Encargado de Contabilidad y Presupuestos Jefe del Departamento Administrativo Jefe del Departamento Medico Asistencial Regente Farmacéutica de Hospitalización	Equipo de Computación		

ENTRADAS	**SALIDAS**
Formulario de de material médico quirúrgico	Listado de cantidades y precio referencial de los materiales requeridos Certificación de almacén Certificación presupuestaria Cotización Informe de adjudicación Orden de Compra Verificaciones técnicas Acta de conformidad

Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:
Estándar de Acreditación	AAP.13.1.2 El establecimiento puede obtener material médico quirúrgico que no estén en stock o de los que no disponga habitualmente.		

Nº	**Responsable**	**Descripción**
	Unidad de enfermería, unidad de quirófano, farmacia de hospitalización	Solicita material médico quirúrgico para reposición de stock tomando en cuenta el punto de reposición establecido y el saldo existente en Kárdex o sistema informático a Regencia de Farmacia
	Regente Farmacéutica de Hospitalización	Identifica stock mínimo de material médico quirúrgico en almacén central o recibe solicitudes de farmacia de hospitalización, unidad de enfermería de hospital y unidad de quirófano.

Nº	Responsable	Descripción
	Regente Farmacéutica de Hospitalización	Elabora cuadros de requerimientos, donde se incluye el código, descripción del producto, presentación, unidad de manejo, cantidad, consumo promedio, saldo y precio referencial y deriva a Jefatura Médica Regional
	Jefe del Departamento Medico Asitencial	Recibe y autoriza el pedido mediante la firma correspondiente y remite a Regencia de Farmacia
	Regente Farmacéutica de Hospitalización	Recibe el pedido autorizado y remite a Encargado de presupuestos
	Encargado de Contabilidad y Presupuestos	Recibe la solicitud y emite la certificación presupuestaria y remite a Sub Administración para su autorización
	Jefe del Departamento Administrativo	Recibe la solicitud, adjunta la certificación presupuestaria. Solicita autorización de compra a Regencia nacional de Farmacia.
	Encargado de Contabilidad y Presupuestos	Recibe el pedido de compra menor, inicia proceso de cotización según normativa del RABOS, RE-SABS Emite cuadros de cotización y remite a la Comisión de Adjudicación (jefatura médica, Regencia de Farmacia, Contabilidad).
	Comisión de Adjudicación	Recibe, revisa, analiza la documentación y sugiere la adjudicación firmando el cuadro e informe respectivo. Remite a bienes y Servicios
	Encargado de Contabilidad y Presupuestos	Recibe la documentación. Emite la orden de compra autorizado por sub-administración.(al proveedor adjudicado)
	Farmacéutica de Hospitalización	Recibe el proceso, con la respectiva orden de compra autorizado por sub- administración y recepcionado por el proveedor adjudicado. Si son varios materiales médico quirúrgicos adjudicados a diferentes empresas, se elabora dossiers para cada producto fotocopiando documentos. Se deriva a Almacén Central de Farmacia.
	Auxiliar de Almacén y Activos Fijos	Recibe la documentación y la registra Realiza el seguimiento (telefónico o personal) a través de la orden compra para la recepción del pedido
	Regente Farmacéutica de Hospitalización y Auxiliar de Almacén y Activos Fijos	Recibe el producto solicitado. Verificando orden de compra, factura, nombre del producto, concentración, forma farmacéutica, N° de lota, fecha de vencimiento.

Nº	Responsable	Descripción
	Auxiliar de Almacén y Activos Fijos	Realiza el ingreso al sistema. Registro de Factura en Contabilidad.
	Farmacéutica de Hospitalización	Elabora el acta de recepción con las firmas de Regencia de Farmacia y Auxiliar de Almacén y Activos Fijos.
	Auxiliar de Almacén y Activos Fijos	El proceso más la documentación de ingreso se envía a Contabilidad para la revisión respectiva.
	Regente Farmacéutica de Hospitalización	Envía todo el proceso solicitando la cancelación respectiva a oficina de Sub-administración. Firmado por jefatura médica y Regencia de Farmacia.

Soporte Legal:

- Ley SAFCO 1178
- Legislación Farmacéutica Vigente
- Manual Orgánico funcional

Estándar de Calidad:
100% de oportunidad en el suministro de materiales medico quirúrgicos

Indicadores:
N° de materiales medico quirúrgicos adquiridos por compras menores /N° de materiales medico quirúrgicos adquiridos por licitación

Puntos de Control:

1. Listado de cantidades y precio referencial de los materiales requeridos
2. Certificación de almacén
3. Certificación presupuestaria
4. Cotización
5. Informe de adjudicación
6. Orden de Compra
7. Verificaciones técnicas
8. Acta de conformidad

Definiciones:

Anexos:
Listado de cantidades y precio referencial de los materiales requeridos
Certificación de almacén
Certificación presupuestaria
Cotización
Informe de adjudicación
Orden de Compra
Verificaciones técnicas
Acta de conformidad

Elaboró:		
Revisó:	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:** noviembre de 2013	
Observaciones:		

iv. Compras por emergencia de productos farmacéuticos

Ministerio de Salud	**Gestión de Compras de suministros (GCS)**	Código:	
		Regional:	
	Compras por emergencia de productos farmacéuticos	Fases:	No Aplica
		Fecha: noviembre de 2013	
		Página: 1 de 2	

Tipo de proceso:	Apoyo	Responsable: Regente Farmacéutica

Objeto: Mecanismo para la adquisición por emergencia de productos farmacéuticos

Alcance:	**Área:** Suministros

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	**Recursos Tecnológicos**	**Recursos Financieros**	**Recursos Informáticos**
Farmacéutica de Hospitalización Jefe del Departamento Medico Asistencial Hospitalización Regente Farmacéutica de Hospitalización Jefe del Departamento Administrativo	Equipo de Computación		

ENTRADAS	**SALIDAS**
Formulario de solicitud de medicamentos	Autorización de compra de medicamento Factura

Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:

Estándar de Acreditación	AAP.13.1.3 Existe un procedimiento de obtención de medicamentos cuando la farmacia o el servicio farmacéutico están cerrados. AAP.13.1.2 El establecimiento puede obtener medicamentos que no estén en stock o de los que no disponga habitualmente.

Nº	**Responsable**	**Descripción**
	Regente Farmacéutica de Hospitalización	Llega solicitud de adquisición de emergencia de productos farmacéuticos (medicamentos, material médico quirúrgico ó insumo odontológico) de las diferentes unidades y de profesionales médicos – odontólogos de la institución con la justificación correspondiente.
	Regente Farmacéutica de Hospitalización	Remite a Jefatura Médica la solicitud con las justificaciones para su autorización.
	Jefe de Hospitalización	Autoriza la compra de medicamentos por emergencias de acuerdo al informe adjunto
	Regente Farmacéutica de Hospitalización	Una vez autorizada se procede a la compra directa y recibe el producto incluida la factura en el lapso de 24 horas.
	Regente Farmacéutica de Hospitalización	Se instruye a secretaria de farmacia elaborar el cuadro de especificaciones y antecedentes para la solicitud de pago a Administración Regional y su posterior remisión de los documentos a esta instancia.
	Farmacéutica de Hospitalización	Elabora Cuadro de especificaciones para solicitar el pago respectivo.

Soporte Legal: • Ley SAFCO 1178 • Legislación Farmacéutica Vigente • Reglamento de administración, Bienes, Obras y Servicios • Manual Orgánico funcional		
Estándar de Calidad: 100% de compras de medicamentos por emergencia en el tiempo establecido		
Indicadores: N° de compras por emergencia en el tiempo establecido /N° de compras por emergencia que no cumplieron el tiempo establecido		
Puntos de Control: 1. Formulario de solicitud de medicamentos debidamente firmado 2. Autorización de compra de medicamento 3. Factura		
Definiciones:		
Anexos: Formulario de solicitud de medicamentos Autorización de compra de medicamento Factura		
Elaboró:		
Revisó:	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:** noviembre de 2013	
Observaciones:		

C. Gestión de Almacenes

i. Solicitud de pedido al Almacén

Ministerio de Salud	**Gestión de Almacenes (GDA)**	Código:	
		Regional:	
	Solicitud de pedido por el Almacén	Fases:	No Aplica
		Fecha: noviembre de 2013	
		Página: 1 de 2	
Tipo de proceso:	Apoyo	Responsable: Auxiliar de Almacén y Activos Fijos	
Objeto: Mecanismo para realizar la solicitud de pedido por el almacén			
Alcance:		**Área:**	Suministros

RECURSOS NECESARIOS			
Recursos Humanos Responsable de Almacén	**Recursos Tecnológicos** Equipo de Computación	**Recursos Financieros**	**Recursos Informáticos**
ENTRADAS		**SALIDAS**	
Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:
Estándar de Acreditación	.		

Nº	Responsable	Descripción
	Unidad solicitante	Con la solicitud de pedido con especificaciones técnicas claras, firmada, sellada y aprobada por Jefe de Administración y Finanzas entrega al Almacén.
	Responsable de Almacén	Recibe la solicitud de pedido y verifica que este debidamente firmada y sellada y autorizada para la entrega de productos
	Responsable de Almacén	Ingresa al Sistema y verifica la existencia del pedido solicitado en el sistema y en el POAI de la Unidad solicitante. Si no existe el pedido en existencias sella “SIN EXISTENCIAS” para generar la solicitud de compras y devolver a la Unidad Solicitante.
	Responsable de Almacén	Ante la existencia del pedido procede a. descargar en el sistema de acuerdo a solicitud de pedido interno.
	Responsable de Almacén	Una vez introducidos los datos en el sistema, imprime la nota de salida en un original y una copia, firma y sella. (Original archiva en Almacén y copia entrega a Unidad solicitante)
	Responsable de Almacén	Procede a entregar los productos previa firma de constancia de recepción en el original de la nota de salida.
	Responsable de Almacén	Adicionalmente al descargo en el sistema debe actualizar el kardex manual de existencias y archivar la solicitud de pedido interno y nota de salida.

Soporte Legal: • Ley SAFCO 1178 • Estatuto orgánico de la institución • Manual Orgánico funcional		
Estándar de Calidad: 100% de registro de las solicitudes a almacén.		
Indicadores: Nº de registro de solicitudes de almacén programadas / Nº de registro de solicitudes de almacén realizadas		
Puntos de Control: 1. Kardex de existencias actualizado 2. Registro de la solicitud de pedido de la unidad solicitante 3. POAI de la unidad solicitante		
Definiciones:		
Anexos: Registro de la solicitud de pedido de la unidad solicitante		
Elaboró:		
Revisó:	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:** noviembre de 2013	
Observaciones:		

ii. Recepción del total de bienes e insumos por Almacén con Factura

Ministerio de Salud	**Gestión de Almacenes (GDA)**	Código: Regional:
	Recepción del total de bienes e insumos por Almacén con Factura	Fases: No Aplica Fecha: noviembre de 2013 Página: 1 de 2

Tipo de proceso:	Apoyo	Responsable: Auxiliar de Almacén y Activos Fijos

Objeto: Mecanismo para la recepción del total de bienes e insumos por almacén con facturas

Alcance:	**Área:** Suministros

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	Recursos Tecnológicos	Recursos Financieros	Recursos Informáticos
Auxiliar de Almacén y Activos Fijos Encargado de Contabilidad y Presupuestos	Equipo de Computación		

ENTRADAS	SALIDAS
Factura original y fotocopia Orden de Compra original y fotocopia Nota de Remisión Bienes e insumos adquiridos Nota de Entrada Kárdex Manual	Acta de Conformidad Informe de conformidad Nota de Salida

Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:
Estándar de Acreditación	.		

Nº	Responsable	Descripción
	Proveedor	Presenta en Almacén en la fecha acordada bajo supervisión de Subdirección Administrativa Financiera, llevando el pedido solicitado de acuerdo a detalle del original de la orden de compra y original de la factura. Acompañando además la entrega con los documentos de respaldo exigidos por la Institución para todo ingreso: • Fotocopia de la factura(s) • Nota de Remisión • Fotocopia de la orden de compra
	Auxiliar de Almacén y Activos Fijos	Saca de archivo la orden de compra para cotejar con los documentos presentados por el Proveedor verificando: • Nombre de la Institución • NIT Que el detalle y las especificaciones de los bienes e insumos concuerden

Nº	Responsable	Descripción
	Auxiliar de Almacén y Activos Fijos	Si toda la documentación está en orden procede a verificar el pedido de insumos y bienes de acuerdo a documentos: • Especificaciones técnicas • Cantidad • Número de Lote • Aspectos físicos Si todo está conforme acepta los bienes e insumos a Almacén, caso contrario rechaza el pedido.
	Auxiliar de Almacén y Activos Fijos	Ingresa al Módulo de compras, ubica la orden de compra, luego ubica: • El producto • Verifica la cantidad • Número de lote • En observaciones digita los datos importantes que se requieren para respaldo de comprobante en Contabilidad • Coloca Número de Factura • Número de NIT Registrado el ingreso de los productos en el Kárdex del sistema imprime la nota de entrada, y el Acta de Conformidad. En 3 ejemplares.
	Auxiliar de Almacén y Activos Fijos	En señal de conformidad entrega una copia del "Acta de Conformidad" a Proveedor, la segunda copia se queda para "Archivo de Almacén" junto a fotocopia de la factura, nota de entrada y orden de compra. El original del Acta de Conformidad, nota de entrada y original de la factura envía a Contabilidad
	Auxiliar de Almacén y Activos Fijos	Procede a actualizar el Kárdex manual de existencias y a almacenar los bienes e insumos comprados tomando en cuenta las características y aspectos físicos
	Auxiliar de Almacén y Activos Fijos	Mediante registro lleva la documentación de respaldo a Contabilidad (Acta de conformidad y nota de entrada) para adicionar a la carpeta del el proceso de compra. Y comunica a la Unidad solicitante que pase a recoger su pedido.
	Encargado de Contabilidad y Presupuestos	Recibe Acta de conformidad y nota de entrada

Soporte Legal: • Ley SAFCO 1178 • Estatuto orgánico de la institución • Manual Orgánico funcional		
Estándar de Calidad: 100% de Recepción del total de bienes e insumos por Almacén con Factura		
Indicadores:		
Puntos de Control: 1. Factura original y fotocopia 2. Orden de Compra original y fotocopia 3. Nota de Remisión 4. Bienes e insumos adquiridos 5. Nota de Entrada 6. Kárdex Manual		
Definiciones:		
Anexos:		
Elaboró:		
Revisó:	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:** noviembre de 2013	
Observaciones:		

iii. Recepción de Donaciones

Ministerio de Salud	**Gestión de Almacenes (GDA)**	Código:	
		Regional:	
	Recepción de Donaciones	Fases:	No Aplica
		Fecha: noviembre de 2013	
		Página: 1 de 2	
Tipo de proceso:	Apoyo	Responsable: Auxiliar de Almacén y Activos Fijos	
Objeto: Mecanismo para registrar las donaciones realizadas al centro.			
Alcance:		**Área:**	Suministros

RECURSOS NECESARIOS			
Recursos Humanos Auxiliar de Almacén y Activos Fijos	**Recursos Tecnológicos** Equipo de Computación	**Recursos Financieros**	**Recursos Informáticos**
ENTRADAS		**SALIDAS** Comprobante de registro de la donación	
Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:
Estándar de Acreditación	.		

Nº	Responsable	Descripción
	Auxiliar de Almacén y Activos Fijos	Con la autorización del Comité de Donaciones procede a registrar las donaciones registrado el ingreso de los bienes en el Kárdex del sistema imprime la nota de entrada para adjuntar a la documentación respaldatoria
	Auxiliar de Almacén y Activos Fijos	Una vez registrado el ingreso de los bienes donados procede a almacenarlos clasificándolos como donaciones

Nº	Responsable	Descripción
	Auxiliar de Almacén y Activos Fijos	Una vez almacena la donación archiva el Documento de respaldo de la donación y la nota de ingreso
	Auxiliar de Almacén y Activos Fijos	Entrega Productos de acuerdo a solicitudes internas de pedido avaladas por la Unidad Administrativa

Soporte Legal:

- Ley SAFCO 1178
- Estatuto orgánico de la institución
- Manual Orgánico funcional

Estándar de Calidad:
100% de registro de las donaciones recibidas

Indicadores:
N° de donaciones recibidas registradas / N° de donaciones recibidas en trámite de registro

Puntos de Control:

1. Comprobante de registro de la donación

Definiciones:

Anexos:
Comprobante de registro de donaciones recibidas

Elaboró:		
Revisó:	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:** noviembre de 2013	

Observaciones:

ANEXOS

LISTA NACIONAL DE MEDICAMENTOS (LINAME)

	DESCRIPCIÓN		
	Abacavir	Abacavir+Zidovudina+Lamivudina	Aceite mineral
	Aceite vitaminado (alimento)	Acetazolamida	Acetil Cisteína
	Aciclovir	Ácido acético (Ácido tricloroacético)	Ácido acetil salicílico
	Ácido Alendrónico (Alendronato)	Ácido aminocapróico	Ácido Ascorbico (Vitamina C)
	Ácido fólico	Ácido nalidíxico	Acido p-aminosalicilico
	Ácido salicílico	Ácido Valpróico ó Valproato sódico	Ácido Valpróico
	Adenosina	Agentes con gelatina	Agua para inyección
	Albendazol	Albúmina humana	Alcohol etílico (Etanol)
	Alopurinol	Alimentos Terapéutico Listo para Uso (ATLU)	Alprazolam
	Amfotericina B	Amikacina	Aminoácidos
	Aminofilina	Amiodarona (clorhidrato)	Amlodipina
	Amoxicilina	Amoxicilina+inhibidor betalactamasa	Ampicilina
	Anastrozol	Antigripal (Paracetamol + Antihistamínico+v asoconstrictor con o sin Cafeina)	Antitóxina tetánica
	Artesunato	Atenolol	Atorvastatina
	Atracurio besilato	Atropina sulfato	Beclometasona dipropionato
	Bencilpenicilina benzatínica	Azatioprina Bacitracina + Neomicina sulfato	Bencilpenicilina procaínica
	Bencilpenicilina sódica	Benznidazol	Benzoato de bencilo
	Betametasona (fosfato)	Betametasona (valerato)	Bicarbonato de sodio
	Biperideno clorhidrato	Bicarbonato de sodio p/hemodialisis	Bisacodilo
	Bleomicina	Bromocriptina	Bupivacaina clorhidrato
	Bupivacaina clorhidrato pesada	Bupivacaina clorhidrato con Epinefrina sin conservante	Busulfano
	Butilbromuro de Hioscina (Butilescopolamina	Calcio (carbonato o citrato)	Calcio + Vitamina D

DESCRIPCIÓN		
Capecitabine	Capreomicina	Carbamazepina
Carbón medicinal activado	Carboplatino	Cefazolina
Cefixima	Cefotaxima	Cefradina
Ceftazidima	Ceftriaxona	Cetirizina
Ciclofosfamida	Cianocobalamina (Vitamina B12)	Cicloserina
Ciclosporina	Ciproterona acetato + Etinil estradiol	Ciproterona (acetato)
Ciprofloxacina	Ciproterona acetato + Estradiol valerato	Cisplatino
Citarabina	Citarabina	Claritromicina
Clindamicina	Clobetasol	Clofazimina
Clomifeno citrato	Clomipramina	Clonazepam
Clopidogrel	Clomipramina (clorhidrato)	Cloranfenicol
Cloroquina fosfato	Cloranfenicol succinato sódico	Clorpromazina
Cloruro de potasio	Clorfenamina (Clorfeniramina)	Clotrimazol
Cloruro de sodio	Clorhexidina gluconato	Cloxacilina
Codeína	Colecalciferol (Vitamina D3)	Colchicina
Complejo B (B1+B6+B12)	Complejo de minerales y vitaminas (Uso pediatría) CMV	Contraste iodado
Corticoide + anestésico	Corticoide + antiinfeccioso de acción tópica	Corticotrofina (ACTH)
Dacarbazina	Cotrimoxazol (Sulfametoxazol - Trimetoprima)	Dactinomicina
Dapsona	Deferoxamina mesilato	Desmopresina acetato
Dexametasona	Dextrometorfano bromhidrato	Dextrán 70
Diazepam	Diclofenaco sódico	Diclofenaco
Didanosina	Digoxina	Dimenhidrinato
Dimercaprol (B.A.L.)	Dinitrato de isosorbida (Isosorbide dinitrato)	Disulfiram
Dobutamina clorhidrato	Domperidona	Dopamina clorhidrato
Dorzolamida	Doxiciclina	Droperidol
Doxorubicina clorhidrato (Adriamicina clorh.)	Doxorubicina clorhidrato (Adriamicina clorh.)	Efavirenz
Efedrina	Edetato sódico de calcio (EDTA)	Emulsión de lípidos
Enalapril maleato	Epinefrina (Adrenalina)	Ergometrina maleato
Ergometrina maleato	Ergotamina tartrato + Cafeina	Eritromicina

Eritromicina estearato	Eritromicina etilsuccinato	Eritropoyetina
Espiramicina	Estradiol + Noretisterona acetato	Espironolactona
Estavudina	Estradiol valerianato + Norgestrel	Estreptoquinasa
Estreptomicina sulfato	Estradiol valerianato + Prasterona enantato	Estrogenos conjugados
Etambutol	Eter alifático dietilamino etanol	Etilefrina
Etionamida	Fentanilo con conservante	Etopósido
Fenitoína	Fentanilo sin conservante	Fenitoína
Fenobarbital	Fibra natural	Filgrastrim
Flumazenil	Fitomenadiona (Vitamina K1)	Fluoresceina
Fluoxetina	Fluoresceina (sal sódica)	Fluorouracilo
Flutamida	Fluoruro de sodio	Formaldehido
Furosemida	Gadopentato de dimeglumina	Gadodiamida
Gemcitabine	Genfibrozilo	Gentamicina
Gentamicina sulfato	Glicerina+carbonato de sodio	Glibenclamida
Glicerol (Glicerina)	Glicerol (Glicerina bidestilada)	Griseofulvina
Gonadotrofina coriónica	Gluconato Cálcico (Calcio Gluconato)	Griseofulvina
Haloperidol	Haloperidol decanoato	Halotano
Heparina sódica	Heparina de bajo peso molecular	Hidralazina clorhidrato
Hidroclorotiazida	Hidroclorotiazida+Amilorida	Hidrocortisona acetato
Hidroquinona	Hidrocortisona succinato sódico	Hidroxiurea
Hipoclorito de sodio	Hidroxido de aluminio y magnesio	Hierro
Ibuprofeno	Imipenem + Cilastatina	Ifosfamida
Indinavir	Imipramina clorhidrato	Iodo (Yodo)
Indometacina	Inmunoglobulina anti D (RH +)	Ipecacuana
Interferon beta	Inmunoglobulina humana normal	Ipratropio bromuro
Isoniazida (INH)	Insulina recombinante humana NPH	Kanamicina
Ketoconazol	Insulina zinc cristalina recombinante humana	Ketamina (Cetamina)
Ketotifeno	Interferon alfa 2 b recombinante	Lactulosa
Lamivudina	Iodo povidona (Yodopovidona)	Lamivudina
Letrozol	Lágrimas artificiales	L-Asparaginasa
Leucovorina	Levodopa + Carbidopa	Levonorgestrel
Levotiroxina sódica	Levonorgestrel + Etinilestradiol	Lidocaína
Lidocaína clorhidrato	Lidocaina clorhidrato + Epinefrina	Litio carbonato

DESCRIPCIÓN		
Loperamida	Lopinavir+Ritonavir	Loratadina
Losartán	Medroxiprogesterona acetato	Mebendazol
Melfalán	Mefloquina (clorhidrato)	Mercaptopurina
Metadona	Meglumina antimoniato	Metformina
Metamizol (Dipirona)	Meglumina diatrizoato	Metildopa (Alfametildopa)
Metilfenidato	Mesna (Mercapto etilsulfonato sódico)	Metoclopramida
Metotrexato	Metilprednisolona succinato sódico	Metotrexato
Metronidazol	Micronutrientes (Vit. C+Vit A+Fe+Zn+Ac. Folico)	Midazolam
Mitomicina	Micofenolato de mofetilo	Mivacuronio
Morfina (con y sin conservante)	Mononitrato de isosorbida (Isosorbide mononitrato)	Morfina
Multivitaminas	Nafazolina clorhidrato	Naloxona
Nelfinavir	Neostigmina	Nevirapina
Niclosamida	Nifurtimox	Nimodipina
Nistatina	Nitrofural (Nitrofurazona)	Nitazoxanida
Nitrofurantoína	Nitroglicerina (Trinitrato de glicerol)	Nitroprusiato de sodio
Noretisterona	Norgestrel + Etinilestradiol	Ofloxacina
Omeprazol	Oligoelementos para nutrición parenteral	Ondansetrón
Oxígeno	Óxido de Zinc con o sin aceite	Oxitocina
Paclitaxel	Paracetamol (Acetaminofeno)	Penicilamina
Pentamidina	Permanganato de potasio	Permetrina
Peróxido de Benzoílo	Peróxido de hidrógeno (Agua oxigenada)	Petidina (Meperidina)
Pirantel pamoato	Pirazinamida	Pirimetamina
Piridostigmina	Piridoxina clorhidrato (Vitamina B6)	Pralidoxima
Prazicuantel	Primaquina (base)	Prednisona
Propiltiouracilo	Propinoxato	Propofol
Propranolol	Proteinas para alimentación enteral (alimento)	Protamina Sulfato
Quinina (bisulfato o sulfato)	Proximetacaina (Proparacaina)	Quinina (diclorhidrato)
Ranitidina	Resina de Podofilo (Podofilina)	Resorcinol
Retinol (Vitamina A)	Rifampicina + Isoniazida (INH)	Rifampicina
Risperidona	Rocuronio bromuro	Ritodrina

DESCRIPCIÓN		
Salbutamol	Sales de rehidratación oral (SRO) baja osmolaridad	Ritonavir
Simeticona	Sevoflurano (Trifluorometil etil)	Solución Acida
Solución Básica	Solución de glucosa	Solución de Manitol
Solución Fisiológica	Solución glucosada clorurada	Solución para hemodialisis
Solución ringer lactato	Solución para dialisis peritoneal	Solución ringer normal
Suero antiofidico polivalente	Suero antirrabico humano heterologo	Sulfadiazina de plata
Sulfato de bario	Sulfadoxina + Pirimetamina	Sulfato ferroso
Surfactante pulmonar	Sulfato de Magnesio	Talidomida
Tamoxifeno	Sulfato ferroso + Ac. Fólico + Vitamina C	Tenofovir disoproxilo
Teofilina	Suxametonio (Succinil colina)	Tetraciclina
Tiamina (Vitamina B 1)	Testosterona undecanoato	Tiabendazol
Timolol maleato	Tiopental sódico	Tioridazina
Tolnaftato	Tocoferol (Vitamina E)	Triamcinolona acetonida
Triclabendazol	Toxoide tetanico adsorbido	Vacuna antiamarilica
Triptorelina	Tropicamida	Vacuna antihepatitis B
Vacuna Antirotavirica	Ungüento dérmico eucalipto mentol	Vacuna antirrabica
Vacuna antisarampionosa	Vacuna antipoliomielitica trivalente (tipo Sabin)	Vacuna antitetanica
Vacuna BCG	Vacuna doble DT (Difteria, Tetanos)	Vancomicina
Vacuna SR (Sarampion, Rubeola)	Vacuna pentavalente (DPT+Hep. B+H. Influenzae B)	Vaselina liquida
Vacuna SRP (Sarampion, Rubeola; Paperas)	Vacuna Triple DPT (Difteria, Pertusis, Tetanos)	Vaselina sólida
Verapamilo	Violeta de genciana (Cloruro de metilrosanilina)	Vincristina
Vinorelbina	Zidovudina + Lamivudina	Warfarina
Zidovudina	Zinc	

BIBLIOGRAFÍA

- Guía de diseño Hospitalario para América Latina
- Manual de organización y funcionamiento del bloque quirúrgico
- Manual de evaluación y acreditación de establecimientos de salud y autorización de profesionales para trasplantes renales
- Manual de equipamiento de Puestos, Centros de salud de primer nivel de atención y Hospitales de segundo nivel de atención
- Médicus Mundi Delegación Bolivia Agencia de Cooperación Española AECI, Manual de Procedimientos Administrativos y Financieros, Hospital Central de Ivirgarzama" Segundo Nivel de Atención, 2007 Cochabamba. Bolivia
- Manual de organización y funciones, HOSPITAL CENTRAL DE IVIRGARZAMA" SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN, Médicus Mundi Delegación Bolivia Agencia de Cooperación Española AECI, 2007
- PROHASA - Manual de organización Hospitalaria
- Alles M., "Dirección estratégica de recursos humanos Gestión por competencias: el diccionario Editorial Granica, 2002 buenos aires. Argentina.
- Alexim, J; Brígido, R. Certificación de competencias profesionales. Glosario de Términos Técnicos. OIT – MTE Brasil
- Huaman Barrueta Beatriz, "Guía de procedimientos para la evaluación de competencias con fines de certificación profesional", USAID |Iniciativa de Políticas en Salud, Perú, Marzo, 2008
- Irigoin, María; Vargas, Fernando, Competencia Laboral. Manual de conceptos, métodos y aplicaciones en el sector salud, Montevideo, OPS Cinterfor/ OIT, 2002
- INASES, Cuadro básico de medicamentos esenciales de los Seguros de Salud. 2008 -2010
- Ministerio De Salud y Deportes Laboratorio Clínico:
    - ✓ Doc. Nº 162 – Reglamento General para Habilitación de Laboratorios.
    - ✓ Doc. Nº 163- Procedimiento para Habilitación de Laboratorios.
    - ✓ Doc. Nº 164 – Procedimiento para conducción de inspecciones de laboratorios.
- Ministerio De Salud y Deportes

- ✓ Doc. 103 Norma Nacional de Caracterización de Establecimientos de Salud de Primer nivel. 2008.
- ✓ SUMI – Protocolos

- INASES.
  - ✓ Guía Técnica de atención primaria y Medicina Familiar.
  - ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Medicina Interna.
  - ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Ginecología y Obstetricia.
  - ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Cirugía
  - ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencias en Medicina Interna.
  - ✓ Diagnostico y Tratamiento Médico de Emergencias en Neuro Cirugía.
  - ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencias en Ginecología y Obstétrica..
  - ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal y Pediátrico.
  - ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencia en Cirugía.
  - ✓ Procedimientos de estudios imagen lógicos – condiciones de equipamiento y medios de contraste.
  - ✓ Diagnóstico y tratamiento médico de emergencias en pediatría.
  - ✓ Doc. 88 Manuales de evaluación y acreditación de establecimientos de salud y autorización de profesionales para trasplantes renales.
- Ministerio de Salud y Deportes Reglamento Obligatorio Para Instalación, Habilitación Y Funcionamiento de Servicios de Transfusión. /2007
- UNICEF Manual De Normas Para El Mantenimiento De Equipo Médico E Instrumental. 2007.
- Diplomado Internacional – Acreditación de Servicios de Salud.
  - ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Anestesiología.
  - ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Cirugía.
  - ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Medicina Interna.
  - ✓ Manual De Organización Y Funcionamiento Del Bloque Quirúrgico.
  - ✓ Hospital Universitario de Clínicas 1991.
- PRONACS -Manual De Evaluación y Acreditación de Establecimientos y Acreditación de Establecimientos de Salud De Segundo Nivel de Atención. 2008
- Atención a la Mujer y al Recién Nacido,
- Norma Mexicana para la Práctica de Cirugía Mayor Ambulatoria.
- Normas De Funcionamiento de las Unidades de Cirugía Ambulatoria del Sector Público y Privado. Resolución N º 343-98 Venezuela.

- Izassa Pablo Guías de Diseño Hospitalario para América Latina. – Arq. Santana. 1991.
- Asociación Argentina de Cirugía Guía Para la Evaluación Pre quirúrgica.
- Ministerio de Salud de Chile Manual de Esterilización y Desinfección.
- Ministerio de Salud Del Perú, Manual De Desinfección y Esterilización Hospitalaria -
- Manual De Organización Y Funciones de los Establecimientos de Primer Nivel de Atención.

  Descriptor de Cargos.
- Ministerio De Salud y Deportes

  Doc. 103 Norma Nacional de establecimientos de salud de primer nivel,

  Doc. 104 Norma Nacional De Referencia y Contrareferencia.
- Norma Mexicana – Establece los Requisitos Mínimos de Infraestructura y Equipamiento de Hospitales y Consultorios de Atención Médica Especializada. Non 197 Ssa 1 2000.
- Ministerio De Salud del Perú Modelo de Gestión Hospitalaria.
- Criterios Técnicos de Autorización Cirugía Ambulatoria –Catalunya 2002.
- Ministerio De Salud del Perú Norma Técnica De Los Servicios de Emergencia de Hospitales del Sector Salud. 2004.

Norma Nacional de Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel

Parte IV

Características Básicas de los Recursos Humanos, Equipos, Instrumental, Insumos y Medicamentos de los Servicios Administrativos Hospitalarios

Capitulo XVI

Servicios Administrativos

Abreviaturas

BQ	Bloque Quirúrgico
CRIDAI	Comité Regional de Integración Docente Asistencial e Investigación.
CONE	Cuidados Obstétricos y Neonatales de Emergencia
CGCA	Comité de Gestión de Calidad y auditoría
DILOS	Directorio Local de Salud
GBR	Gestión Basada en Resultados
IBNORCA	Instituto Boliviano de Normalización y Calidad
IBTEN	Instituto Boliviano de Ciencias y Tecnología Nuclear
LINAME	Lista Nacional de Medicamentos Esenciales. 2011- 2013
MC	Manual de Cargos
MOF	Manual de Organización y Funciones
MPP	Manual de Procesos de Planificación
MSyD	Ministerio de Salud y Deportes
ONG	Organización No Gubernamentales
PAI	Programa Ampliado de Inmunizaciones
PIOCs	Pueblos Indígenas Originarios Campesinos
POT	Programación Operativa Técnica
PRONACS	Programa Nacional de Calidad
RBC	Realimentación Basada en la Comunidad
SAFCI	Salud Familiar Comunitaria Intercultural
SALMI	Sistema de Administración y Logística de Medicamentos e Insumos
SAP	Sistema de Administración de personal
SEDES	Servicios Departamentales de Salud
SICE	Sistema de Información Clínico Estadístico
SIMODEGE	Sistema de Monitoreo de la Gestión Hospitalaria
SNIS	Sistema Nacional de Información en Salud
SNUS	Sistema Nacional Único de Suministros
SPAM	Seguro Público del Adulto Mayor
SUMI	Seguro Universal Materno Infantil

INDICE DE CONTENIDO

Abreviaturas 587
PARTE IV: Características Básicas de los Recursos Humanos, Equipos, Instrumental, Insumos y Medicamentos de los Servicios Administrativos de Hospitalización
"CARACTERIZACIÓN DE HOSPITALES DE SEGUNDO NIVEL"
CAPITULO XVI: Servicios Administrativos

16. Caracteristicas Básicas del Servicio Administrativo 591
16.1. Marco Conceptual del Servicio Administrativo 591
16.2. Objetivos Funcionales del Servicio Aministrativo 593
16.3. Normas de Organización y Funcionamiento del Servicio Administrativo 594
16.4. Descriptores de Cargos del Servicio Administrativo 596
16.4.1. Cargo: Jefe Departamento Administrativo 596
16.4.2. Cargo: Responsable Administrativo y Financiero 599
16.4.3. Cargo: Responsable Estadísticas e Informática 601
16.4.4. Cargo: Jefe Departamento Administrativo 603
16.4.5. Cargo: Responsable Administración y Finanzas 604
16.4.6. Responsable Estadísticas y Archivo 605
16.5. Infraestructura funcional del Servicio Administrativo 605
16.6. Equipamiento (Mobiliario, equipos, instrumental y herramientas) del Servicio Administrativo 606
A. Equipamiento del Servicio Administrativo 607
16.7. Insumos (Vacunas, medicamentos, material quirúrgico de curaciones de escritorio) de Servicio Administrativo 608
16.8. Procesos y procedimientos del Servicio Administrativo 609
16.3.1. Procesos del área de contabilidad 611
16.3.1.1. Registro contable de ingresos 611
16.3.1.1.1. Registro contable de Gastos 615
16.3.1.1.2. Registros Contables de Diario 642
16.3.2. Procesos del Servicio Administrativo 652
16.3.2.1. Gestión de Presupuestos 652
ANEXOS 661
BIBLIOGRAFÍA 663

CAPITULO XVI

Servicios Administrativos

16. Características Básicas del Servicio Administrativo

La descripción de la organización del Servicio Administrativo comprende todas aquellas actividades que permitan que los diversos servicios del Hospital funcionen adecuadamente para el logro de los objetivos institucionales.

El Modelo de atención y gestión de hospitales desarrollado en la Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel provee lineamientos de organización y funcionamiento de los recursos del hospital, así cómo deben ser entregados los servicios de salud a la población, el objetivo principal radica en lograr trasformar el concepto de hospital tradicional en donde el usuario es considerado como un objeto y sustituido por el de sujeto, donde es atendido con todas las atenciones y consideraciones de ser humano, en el marco de estándares de calidad del servicio hospitalario.

El Servicio Administrativo debe tener una organización que permita cumplir con los objetivos y metas para la cual ha sido creada de acuerdo al nivel correspondiente de complejidad. Debe cumplir con los mínimos requeridos para el funcionamiento administrativo y disponer de espacios para el desarrollo de las actividades administrativas correspondientes.

16.1. Marco conceptual del Servicio Administrativo

Dentro la Administración de un Hospital, es importante considerar que todos los prestadores de servicios son funcionarios públicos, por lo cual están sujetos a cumplir disposiciones y normas establecidas para el desempeño de sus funciones teniendo como principales componentes: Liderazgo, Toma de decisiones, Control Gerencial, Evaluación de Calidad, Recursos Humanos, Sistemas de Información; todo esto aplicado en la Administración Hospitalaria.

La calidad de la administración de los servicios de salud, se rige por los mismos principios generales que orientan el funcionamiento de cualquier actividad creada para realizar determinada función. Para esto, debe seguirse un plan o programa para obtener los resultados deseados. El problema administrativo surge porque debe ser aplicado a través de un grupo de personas que van a desarrollar diferentes actividades pero relacionadas a la atención hospitalaria. Esto significa que hay que darle forma a ese grupo, definir las actividades a realizar, de seleccionar las personas capacitadas para realizarlas, de fijar las responsabilidades de cada una de ellas, de administrar los recursos que necesite el hospital para funcionar, de dirigir y coordinar a los miembros del grupo, y de controlar y medir los resultados de las actividades.

Los hospitales como prestadores de servicios de relevancia social deben estar atentos al desarrollo de tecnologías no solo para adaptaciones temporales para circunstancias favorables, sino para acciones gerenciales ya que el aprovechamiento al máximo de los conocimientos mejorara la eficiencia y eficacia al prestar los servicios.

- El progreso de los hospitales puede ser visto como resultado de la capacidad gerencial de responder a los desafíos impuestos por los cambios de la sociedad, económicos, políticos y tecnológicos. Entre estas condiciones y cambios podemos destacar:

- El progreso tecnológico en el área médico-hospitalaria, que brinda oportunidad de mejoría constante en la atención a la salud y genera un aumento en la productividad del hospital.

- El desarrollo socioeconómico de la región, puesto que es el responsable del crecimiento de enfermedades crónicas, sin reducir las causadas por dificultades físicas

- Transferencia hacia el hospital de una serie de actividades médicas.

- Desarrollo de la ciencia médica con tratamientos variados e individuales que exigen una estructura compleja para su ejecución.

- La imagen externa que cualquier servicio médico es mejor prestado en el hospital, lo que logra que las personas no utilicen los establecimientos de salud de primer nivel de atención.

- El conocimiento de la administración pública en base a normas y procedimientos establecidos por la legislación de nuestro país.

Esos factores externos y muchos más hacen que el hospital moderno sea una institución compleja en la que la administración pasa hacer una preocupación principal. Esto mismo genera que se refuercen ideas sobre eficiencia, eficacia y racionalidad que antes estaba en segundo plano, la función administrativa gana mayor espacio en el hospital ya que se integra a varias actividades de asistencia y no se ve como una instancia de apoyo.

Otros aspectos fundamentales que se deben tomar en cuenta en el servicio administrativo son:[1]

- **Gestión Integrada de Sistemas Administrativos, Clínicos y Logísticos de Apoyo:** Los cambios gerenciales en la construcción de redes integradas y funcionales de servicios de salud incluyen la transferencia de las responsabilidades de gestión de departamentos individuales a equipos multidisciplinarios encargados de administrar servicios específicos para grupos de población en todo el continuo de atención, de ese modo facilitando la creación de estructuras orgánicas básicas y líneas de servicio clínicas, así como creando el catalizador para sistemas de apoyo logístico, como transporte de salud y sistemas de información sanitaria integrados. Las redes integradas y funcionales buscan centralizar las funciones de apoyo clínico (por ejemplo, servicios de laboratorio clínico y radiología) y de compra, almacenamiento y entrega de medicamentos e insumos médicos para promover la eficiencia global de la red.
- **Sistema de Información Integrado**: Un sistema de información debe ofrecer una gama amplia de datos para satisfacer las necesidades de información de todos los miembros de una red de servicio de salud. El diseño de un sistema integrado debe formar parte de un proceso de planificación estratégica para la red de servicios de salud, que vincule a todos sus miembros y poder informar sobre el estado de salud de la población atendida, la demanda de y uso de servicios, trayectoria de usuarios por todo el continuo de atención, información clínica, satisfacción de usuarios e información financiera y otros.
- **La Gestión Integrada de los Recursos Humanos:** El número y la distribución de los recursos humanos para los servicios de salud, combinados con las competencias apropiadas, se traducen directamente en la capacidad para prestar atención y servicios apropiados para satisfacer las necesidades de la población. La meta es lograr un laboral "Suficiente, Competente y Comprometida" que se sienta valorada por la organización.
- **Gestión Basada En Resultados (GBR):** Definida como una estrategia o enfoque por el cual una organización asegura que sus procesos, productos y servicios contribuyen al logr**o de resultados claramente definidos. La GBR** provee un marco coherente para la planificación y la gestión estratégica a través de mejoras en las oportunidades de aprendizaje y rendición de cuentas de todos los actores que la conforman tales como prestadores y niveles de gestión respectivos.

1 Ver "Metodología de gestión productiva de los servicios de salud", OPS, 2008.

16.2. Objetivos funcionales del Servicio Administrativo

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN y FINANZAS.

Es la unidad orgánica encargada de lograr que el Hospital cuente con los recursos humanos, materiales y económicos financieros necesarios y otros, para el cumplimiento de los objetivos estratégicos y funcionales; depende de la Dirección y tiene asignados los siguientes objetivos funcionales:

OBJETIVO GENERAL

Planificar, asesorar y organizar las actividades de programación de operaciones y presupuesto considerando el origen y destino de los recursos económico-financieros, a partir del establecimiento de directrices, sistemas, metodologías, normas y procedimientos, con el fin de lograr una gestión financiera eficiente, en el marco de los lineamientos del Plan Estratégico Institucional y considerando la interrelación con los Sistemas de Organización Administrativa, Administración de Personal, Administración de Bienes y Servicios y demás subsistemas regulados por la Ley 1178.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

a) Implementar y mantener el sistema de información del proceso administrativo integrado, en coordinación desde la Unidad de Estadística e Informática del Hospital con el Sistema Nacional Información en Salud (SNIS-VE).
b) Coordinar la formulación e integración del Programa Operativo Anual con los diferentes servicios del Hospital.
c) Establecer y ejecutar la programación, reclutamiento, selección, contratación, registro, asignación e inducción del personal, para cubrir los puestos de trabajo o cargos conforme a demanda de los servicios prestados.
d) Programar y ejecutar el control interno, desarrollo y capacitación del personal para que desempeñen las capacidades y habilidades requeridas, para el logro de los objetivos funcionales asignados al Hospital y sistematizar y mantener actualizado el registro de información de los recursos humanos del Hospital para la toma de decisiones y la planificación del desarrollo de los recursos humanos.
e) Desarrollar la cultura organizacional para lograr el compromiso del personal con la visión y misión institucional y mantener un clima laboral adecuado para el cumplimiento de los fines del Hospital.
f) Administrar, registrar y controlar los recursos económicos y financieros y la ejecución del presupuesto asignado, para la toma de decisiones en la asignación de recursos, según los planes y programas respectivos, orientados hacia el cumplimiento de la misión y logro de los objetivos estratégicos y funcionales.
g) Formular los estados financieros y presupuestarios y evaluar periódicamente la situación financiera de los resultados de la gestión presupuestaria y patrimonial.
h) Administrar los fondos, así como abrir y controlar el manejo de cuentas bancarias y salvaguardar los valores que se mantienen en custodia interna y externa.
i) Sistematizar la información contable, financiera y presupuestaria para la obtención de indicadores de gestión que permitan la oportuna toma de decisiones.
j) Lograr el abastecimiento y suministro de bienes e insumos, para la prestación de servicios, ejecución de obras en la calidad, cantidad, oportunidad y lugar requerido por los usuarios internos y externos, para el funcionamiento del Hospital y el logro de los objetivos y metas establecidas.
k) Establecer los mecanismos de supervisión y seguimiento del cumplimiento de los contratos de adquisición de bienes, prestación de servicios y ejecución de obras.
l) Lograr el almacenamiento, conservación, seguridad y control de stock de los bienes necesarios para la operatividad de los servicios asistenciales y administrativos.
m) Establecer el control patrimonial de bienes muebles e inmuebles Lograr que se mantenga asepsia e higiene en el Hospital, en especial en las áreas críticas.
n) Lograr el mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura, mobiliario, equipos, sistemas e instalaciones, ambulancias y otros vehículos del Hospital.
o) Programar y contratar el equipamiento y

adecuación de la infraestructura e instalaciones según la normatividad técnica y legal vigente

p) Lograr la seguridad física del personal, material, instalaciones y equipos del Hospital.
q) Lograr que los usuarios y el personal, cuenten con provisión de vestuario y ropa de cama en condiciones asépticas y los servicios auxiliares generales de apoyo, para la atención en consulta externa, hospitalización y emergencia.
r) Brindar apoyo especializado en las prestaciones correspondientes.

UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

Es la unidad orgánica encargada de lograr que el Hospital provea la información estadística de calidad y el soporte informático, mecanización e integración de los sistemas de información requeridos para la toma de decisiones de manera oportuna depende de la Dirección y tiene asignados los siguientes objetivos funcionales:

a) Programar y ejecutar la captación, sistematización , consolidación , procesamiento de datos, análisis y difusión de la información estadística de salud a los usuarios internos y externos, según las normas establecidas para la toma de decisiones de manera oportuna
b) Producir los indicadores estadísticos de salud para la toma de decisiones y la generación de datos de acuerdo a las necesidades y prioridades de las unidades orgánicas del Hospital.
c) Analizar e interpretar la información estadística y proporcionar a los niveles pertinentes para facilitar el proceso de toma de decisiones
d) Identificar y proponer al Ministerio de Salud y Deportes, las necesidades de diseño y mejoramiento de los sistemas integrados de información que se establezcan.
e) Identificar y proponer nuevas oportunidades de aplicación de tecnologías de información.
f) Lograr la provisión de servicios informáticos, sistemas de información, telecomunicaciones, informática y telemática en el ámbito institucional a través de las instancias pertinentes.
g) Establecer y mantener la seguridad, integración y operatividad de las redes de información y bases de datos institucionales necesarias.
h) Lograr y mantener interconectividad de las redes y bases de datos institucionales con las de nivel regional y nacional.
i) Lograr que los usuarios internos y externos tengan la disponibilidad de asesoría y asistencia técnica disponible en el uso de aplicaciones informáticas, telecomunicaciones y nuevas tecnologías de información.
j) Implantar los proyectos de desarrollo de tecnología de información y telecomunicaciones que se programen a nivel sectorial.
k) Aplicar y mantener las normas y estándares de informática y telecomunicaciones establecidas por el Ministerio de Salud y Deportes en el Hospital.
l) Apoyar el proceso de implementación y control de los sofwares vigentes para hospitales en los diferentes servicios de salud.
m) Garantizar la calidad de información en los diferentes servicios del hospital.

16.3. Normas de organización y funcionamiento del Servicio Administrativo

El Descriptor de Cargos, el Manual de Funciones y de procedimientos son instrumentos normativos que describe los cargos, las funciones específicas a nivel de cargo o puesto de trabajo, desarrolladas a partir de la estructura orgánica y funciones generales establecidas en el Reglamento de Organización y Funciones de cada institución, así como en base a los requerimientos de cargos considerados en el Reglamento General de Hospitales.

La planificación del Servicio Administrativo debe ser un proceso integral donde se dé una participación a todos los implicados tanto sociales como administrativos. Este proceso deberá identificar las prioridades, actuar y evaluar los resultados obtenidos. Se deberá tener siempre presente los objetivos corto y a largo plazo.

La descripción de la organización del Servicio Administrativo comprende todas aquellas actividades asistenciales y de apoyo encaminadas a lograr la prestación de la cartera de servicios desde el momento en que el usuario ingresa al servicio hasta el momento de su alta, referencia o recuperación.

A. Normas de organizacion y funcionamiento de servicio

NORMAS DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO	
GENERAL	**ESPECIFICAS**
• Reglamento General de Hospitales • Ley Nº 1178 de administración y Control Gubernamental • Estatuto Orgánico • Reglamento Interno de Personal • Manual orgánico funcional • Manual de Procesos y Procedimientos • Programa Operativo Anual • Manual de Calidad • Norma de Referencia y Contrareferencia	• Manual de contabilidad • Manual de Presupuestos • Reglamento Específico de Administración de Bienes y Servicios. • Reglamento Especifico de Administración de personal • Norma de Caracterización de establecimientos de Salud de Segundo Nivel de Atención. • Manual de evaluación y Acreditación de Establecimientos de Salud Segundo Nivel de Atención(con su guía respectiva)

B. Estructura de organización del Servicio

ESTRUCTURA DE ORGANIZACIÓN	
ÓRGANOS	**CARGOS**
Órgano de Dirección	• Director del Hospital • Jefe de Hospitalización
Órgano de Control	• Auditor Interno
Órgano de Asesoramiento	• Comité Técnico Administrativo de Hospitalización
Órgano de Apoyo	• Jefe del Departamento Administrativo o Responsable de Administración y Finanzas ▪ Administrativa y Servicios Generales ▪ Recursos Humanos ▪ Contabilidad y Presupuestos o Responsable Estadística e informática

C. Recursos Humanos esenciales del Servicio de Administrativo

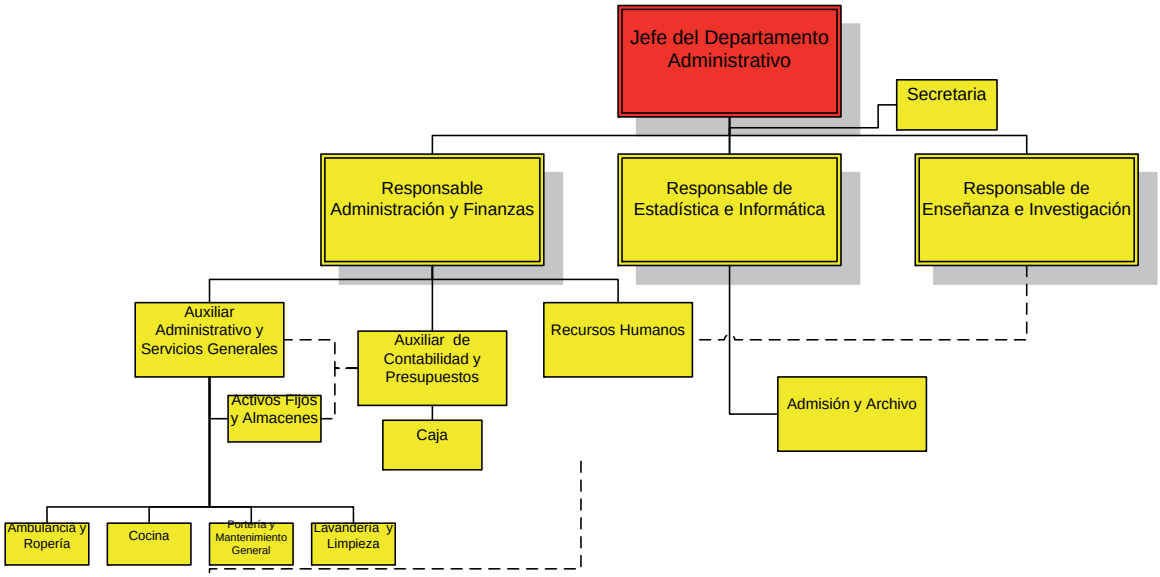
RECURSOS HUMANOS (*)
CARGOS
Jefe de Departamento Administrativo
Responsable de Administración y Finanzas
Auxiliar Administrativo y Servicios Generales
Recursos Humanos
Contabilidad y Presupuestos
Responsable Estadística e informática

(*) El cálculo de personal se realizará tomando en cuenta los siguientes cuatro criterios:

1. Cantidad (N°) de camas/Capacidad instalada
2. Demanda/población
3. Producción de los servicios del Hospital de Segundo Nivel
4. Perfil epidemiológico.

En la gráfica siguiente se muestra un organigrama referencial del servicio administrativo.

ORGANIGRAMA DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO



16.4. Descriptores de Cargos del Servicio Administrativo

La descripción de los Cargos se realiza siguiendo la metodología de "Gestión por competencias en Recursos Humanos" este es un enfoque integral, para la administración, dirección y desarrollo de las personas de una organización, que se basa en la identificación y desarrollo de las conductas necesarias para el desempeño eficaz en los puestos de trabajo. Entendiendo por desempeño eficaz el uso óptimo de los recursos y cumplimiento de objetivos y metas organizacionales.

El Manual de Cargos por Competencias enumerara las tareas o atribuciones que conforman los diferentes cargos que existen en el Hospital. Es la enumeración detallada de las atribuciones o tareas del cargo (qué hace el ocupante), la periodicidad de la ejecución (cuándo lo hace), los métodos aplicados para la ejecución de las atribuciones o tareas (cómo lo hace) y los objetivos del cargo (por qué lo hace).

16.4.1. Cargo: Jefe del Departamento Administrativo

TÍTULO DEL CARGO:	**Jefe del Departamento Administrativo**	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	ESTRATÉGICO - OPERATIVO		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	Administrativa - HOSPITALIZACIÓN	**Órgano:**	**Dirección**
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	(*)		

***La escala salarial será establecida de acuerdo a la normativa vigente**

DEPENDENCIA	
Jerárquica	**Funcional**
Director de Hospital	

SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**
Admisión y Archivo Auxiliar de Almacén y Activos Fijos Auxiliar Administrativo Cajero RRHH	Unidad de administración y finanzas, unidad estadística e informática y unidad de enseñanza e investigacion

OBJETIVO DEL CARGO

Coordinar, Planificar, Implementar y Supervisar los procesos y procedimientos administrativos financieros para garantizar la disponibilidad oportuna de recursos económicos, insumos médicos y no médicos al personal técnico y operativo del Hospital de Segundo Nivel de Atención, con el fin de lograr los objetivos institucionales en el marco de las leyes vigentes.

PERFIL DEL CARGO

Formación Académica	Experiencia Laboral
Titulo en provisión nacional de Licenciatura en Administración de Empresas, Contaduría Pública, Ingeniería Comercial o Economía	Mínimo 2 años de experiencia laboral general.
Posgrado en Administración de Empresas (Deseable)	Mínimo 1 año de experiencia laboral en el área de gerencia hospitalaria en establecimientos de salud Públicos y/ o Privados.
Posgrado en Administración Hospitalaria y/o salud publica(Deseable)	

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1)	Conocimientos de Administración Hospitalaria y Publica
2)	Análisis de Estados Financieros
3)	Conocimientos sobre derecho laboral
4)	Administración de seguros públicos (SUMI y SSPAM)
5)	Conocimiento de la Ley 1178
6)	Responsabilidad por la Función Publica
7)	Conocimiento de las Políticas de Salud
8)	Bono Juan Azurduy y otros

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS		
Competencia Genéricas	**Sub-competencias**	**Conducta Asociada**
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	Reconoce la necesidad de mejora del personal a su cargo. El personal percibe que hay una preocupación por capacitarse y desarrollarlos.
	Gestión de Personas	Promueve, organiza reuniones con sus colegas del área para revisar problemas y resolverlos. Maneja procesos de formación continua para optimizar el rendimiento.
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	Prepara acciones de contingencia cuando se reciben instrucciones. Verifica el cumplimiento del POA del área y contribuye a su logro.
	Gestión de Prioridades	Apoya el manejo de las emergencias proporcionando recursos. Decide qué hacer todos los días, es capaz de establecer prioridades en casos de contingencias
AGILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Sabe dar instrucciones al personal de administración para apoyar al área asistencial. Retroalimenta a los funcionarios del área. Enseña conocimiento para optimizar el trabajo del área.
	Capacidad de Aprendizaje	Asiste a seminarios, cursos de actualización profesional.

Competencia Genéricas	**Sub-competencias**	**Conducta Asociada**
HABILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	Propone y facilita la adaptación al cambio promoviendo el uso intensivo de la tecnología.
	Enfoque en el usuario	Monitorea la solución de quejas de los usuarios en los buzones. Adicionalmente, en los casos que corresponda da una respuesta rápida y oportuna a las quejas.
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Promueve la respuesta inmediata a las contingencias presentadas en el área
	Solución de Problemas	Contribuye a la solución de problemas confiando en su criterio profesional y apoyo de su equipo. Promueve la solución de problemas en equipo. Se reúne periódicamente con su personal para conocer el funcionamiento del área. Busca estar actualizado constantemente.
	Capacidad Técnica Funcional	Apoya administrativamente la atención de usuarios con calidad y calidez.
	Gestión de Sistemas	Gestión el sistema de información del área médica para determinar costos y punto de equilibrio.

TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Busca opciones de estrategias de intervención conseguir material, actividades, y/o espacios cuando no cuenta con ellos para el óptimo funcionamiento del área.
	Equilibrio Emocional	Mantiene la calma bajo presión para conservar la serenidad en el grupo.
	Negociación	Negocia la asignación oportuna de recursos para dar atenciones o servicios a los usuarios. Hace de conciliador o mediador en conflictos internos en el área, actuando de manera ecuánime.
DESARROLLO DE LAS PERSONAS	Formación integral	Promueve la constante capacitación de los dependientes de su área

16.4.2. Cargo: Responsable Administrativo Financiero

TÍTULO DEL CARGO:	**Responsable Administrativo Financiero**	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	APOYO		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	Administrativa -HOSPITALIZACIÓN	**Órgano:**	**Apoyo**
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	(*)		

***La escala salarial será establecida de acuerdo a la normativa vigente**

DEPENDENCIA	
Jerárquica	**Funcional**
Director del hospital Jefe del Departamento Administrativo	Departamento Administrativo

SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**
Auxiliar administrativo servicios generales. Contabilidad y presupuesto. Recursos humanos	Activos fijos y almacenes Ambulancia, Cocina, mantenimiento general, Lavandería y limpieza; caja

MISIÓN DEL CARGO

Coordinar, Supervisar y Apoyar las actividades administrativas y financieras del Hospital para el logro de resultados institucionales en el marco de las leyes vigentes.

PERFIL DEL CARGO

Relaciones	
Formación Académica	**Experiencia Laboral**
Licenciatura en Ciencias Económicas/Administrativas o Ingeniería comercial o Financiera	Mínimo 1 año de experiencia laboral general.
	Mínimo 1 año de experiencia laboral como responsable de áreas administrativas de establecimientos de salud

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
	Manejo de paquetes Contables.
	Manejo de Internet.
	Manejo de Software Estadísticos vigentes
	Manejo de Base de Datos.
	Conocimiento de la Ley 1178 y sus subsistemas

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS

Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	Reconoce la necesidad de mejora del personal a su cargo.
	Gestión de Personas	Debe ser una persona líder que pueda organizar reuniones o representar ante autoridades para conocer requerimientos de la institución o Usuarios
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	Realiza la planificación y programación para garantizar la disponibilidad oportuna de recursos económicos, insumos médicos y no médicos al personal técnico
	Gestión de Prioridades	Apoya al Jefe de Finanzas y Administración en trabajos del área para lograr resultados y medir el desempeño de los diferentes servicios
AGILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Valida la información generada en otros servicios para su adecuado uso
	Capacidad de Aprendizaje	Predisposición para asistir a cursos, talleres y otros de actualización profesional en el que se use las tecnologías de información.
HABILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	Proporciona información útil que pueda servir para realizar cambios en la organización
	Foco en el cliente	Registra y procesa la información pertinente para que los usuarios tengan mejores servicios
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Maneja las fuentes de información fácilmente para dar respuesta rápida a los requerimientos de las diferentes áreas
	Solución de Problemas	Emite información pertinente en tiempo oportuno para la toma decisión.
	Capacidad Técnica Funcional	Responde a requerimientos de información en corto tiempo.
	Gestión de Sistemas	Utiliza Softwares y herramientas de análisis de datos vigentes para abreviar los plazos de procesamiento de la información.

Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Buscar opciones de estrategias de intervención conseguir material, actividades, y/o espacios cuando no cuenta con ellos.
	Equilibrio Emocional	N/a
	Negociación	Capacidad para obtener información en función de plazos y tiempos posibles de los generadores de la misma

16.4.3. Cargo: Responsable de Estadística e Informática

TÍTULO DEL CARGO:	**Responsable de Estadística e Informática**	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	APOYO		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	Administrativa -HOSPITALIZACIÓN	**Órgano:**	**Apoyo**
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	(*)		

***La escala salarial será establecida de acuerdo a la normativa vigente**

DEPENDENCIA	
Jerárquica	**Funcional**
Director del hospital Jefe del Departamento Administrativo	Departamento Administrativo

SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**
Admisión y archivos	Médicos, licenciadas de enfermería, auxiliares de enfermería, residentes, internos

OBJETIVO DEL CARGO

Realizar procesamiento ,supervisión, seguimiento de la información de las prestaciones del Hospital, que incluye las prestaciones del Seguro Universal de Salud y otros para contar con información clara ,oportuna y de calidad.

PERFIL DEL CARGO

Relaciones	
Formación Académica	**Experiencia Laboral**
Licenciatura en Ciencias Económicas/Técnico Medio en Estadística/Matemáticas/ informática o Ingeniería comercial o Financiera	Mínimo 2 años de experiencia general. Mínimo 1 año de experiencia laboral como responsable de áreas relacionadas con estudios de mercado, INE, Encuestadoras o empresas donde hubiese trabajado en sistema de transcripción de información, ERP (Entidades de relacionamiento Público)

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1)	Manejo de paquetes computacionales.
2)	Manejo de Internet.
3)	Manejo de Software Estadísticos vigentes
4)	Manejo de Base de Datos.

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS		
Competencia Genéricas	**Sub-competencias**	**Conducta Asociada**
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	Deja manuales completos de lo que hace para que el supervisado pueda hacer el trabajo cuando el jefe no se encuentra. Intenta que la capacitación llegue a todos.
	Gestión de Personas	Se ve un buen clima organizacional entre el personal que supervisa.
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	Cumple la normativa respecto al procesamiento y entrega de información estadísticas a las instancias respectivas (SNIS-VE).
	Gestión de Prioridades	Orienta al Jefe de Hospitalización sobre indicadores que permiten medir el desempeño de los diferentes servicios
AGILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Valida la información generada por los distintos servicios para su adecuado uso y socializa a los niveles pertinentes
	Capacidad de Aprendizaje	Predisposición para asistir a cursos, talleres de actualización profesional en el que se use las tecnologías de información.
HABILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	Proporciona información útil, oportuna y de calidad que pueda servir para realizar cambios en la organización
	Foco en el cliente	Registra y procesa la información pertinente para que los usuarios tengan mejores servicios
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Maneja las fuentes de información fácilmente para dar respuesta rápida a los requerimientos de las diferentes áreas
	Solución de Problemas	Emite información pertinente en tiempo oportuno para la toma decisión.
	Capacidad Técnica Funcional	Responde a requerimientos de información estadística en corto tiempo.
	Gestión de Sistemas	Utiliza Software estadístico y herramientas de análisis de datos para abreviar los plazos de procesamiento de la información.

Competencia Genéricas	**Sub-competencias**	**Conducta Asociada**
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Buscar opciones de estrategias de intervención para conseguir y socializar la información cuando no cuenta recursos para dichas actividades
	Equilibrio Emocional	N/a
	Negociación	Capacidad para obtener información en función de plazos y tiempos posibles de los generadores de la misma

16.4.4. Funciones: Jefe del Departamento Administrativo

TÍTULO DEL CARGO:	Jefe del Departamento Administrativo	Código:	

MISIÓN DEL CARGO

Coordinar, Planificar, Implementar , Supervisar los procesos y procedimientos administrativo financieros para garantizar la disponibilidad oportuna de recursos económicos, insumos médicos y no médicos al personal técnico y operativo del Hospital de Segundo Nivel de Atención, con el fin de lograr los objetivos institucionales en el marco de las leyes vigentes.

FUNCIONES

N°	Descripción
	Proponer directrices de formulación, ejecución, control y evaluación de las actividades financieras, a partir de las disposiciones generadas por entes gubernamentales a fin de normar dichos proceso.
	Coordinar la formulación e integración del Programa Operativo Anual de los diferentes Servicios y Unidades del Hospital
	Lograr que el Hospital cuente con los recursos Humanos, recursos materiales y servicios necesarios y adecuados para el cumplimiento de sus objetivos estratégicos y funcionales asignados.
	Establecer y ejecutar las actividades de soporte logístico, asepsia, seguridad, mantenimiento y servicios generales del Hospital.
	Administrar, registrar y controlar los recursos económicos y financieros y la ejecución presupuestaria, para la toma de decisiones en la asignación de recursos, según los planes y programas respectivos orientados hacia el cumplimiento de la misión y logro de los objetivos estratégicos y funcionales.
	Establecer y supervisar las actividades de contabilidad y ejecución presupuestal, en el marco de las normas de los sistemas administrativos.
	Distribuir, ejecutar y controlar el presupuesto del Hospital; así como mantener registros de la gestión financiera y realizar análisis e informes financieros de acuerdo a los requerimientos del establecimiento. Participar de la reformulación presupuestaria.
	Coordinar y vigilar el ejercicio presupuestal (compras) y registro contable conforme a los lineamientos normativos aplicables.
	Vigilar y controlar el cumplimiento de las disposiciones que en materia de adquisiciones, almacenes y servicios generales emita el Gobierno Municipal así como aquellas de carácter interno que establezcan las áreas normativas correspondientes.
	Supervisión y control de los términos de referencia o Pliego de especificaciones para los procesos de contratación
	Coordinar los procesos de adquisición acorde a las Normas Básicas de Administración de Bienes y Servicios y otras normas conexas
	Determinación técnica de los aranceles a cobrar en el Hospital

Otros roles que puede cumplir
Comité Técnico Administrativo de Hospitalización
Comité de Bioseguridad de Hospitalización.
Comité de Acreditación y Calidad
Comité Técnico Administrativo
Comité de Referencia y Contra referencia
Comité de Acreditación y Calidad
Comité de Farmacia y Terapéutica
Comité de Donaciones
Comité de Análisis de la Información y Gestión Hospitalaria

16.4.5. Funciones: Responsable de Administración y Finanzas

TÍTULO DEL CARGO:	Responsable de Administración y Finanzas	Código:	

MISIÓN DEL CARGO

Coordinar, Supervisar y Apoyar las actividades administrativas del Hospital para el logro de resultados institucionales en el marco de las leyes vigentes.

FUNCIONES

N°	Descripción
	Proponer directrices de formulación, ejecución, control y evaluación de las actividades financieras, a partir de las disposiciones generadas por entes gubernamentales a fin de normar dichos proceso.
	Coordinar la formulación e integración del Programa Operativo Anual de los diferentes Servicios y Unidades del Hospital
	Lograr que el Hospital cuente con los recursos Humanos, recursos materiales y servicios necesarios y adecuados para el cumplimiento de sus objetivos estratégicos y funcionales asignados.
	Establecer y ejecutar las actividades de soporte logístico, asepsia, seguridad, mantenimiento y servicios generales del Hospital.
	Administrar, registrar y controlar los recursos económicos y financieros y la ejecución presupuestaria, para la toma de decisiones en la asignación de recursos, según los planes y programas respectivos orientados hacia el cumplimiento de la misión y logro de los objetivos estratégicos y funcionales.
	Establecer y supervisar las actividades de contabilidad y ejecución presupuestal, en el marco de las normas de los sistemas administrativos.
	Distribuir, ejecutar y controlar el presupuesto del Hospital; así como mantener registros de la gestión financiera y realizar análisis e informes financieros de acuerdo a los requerimientos del establecimiento. Participar de la reformulación presupuestaria.
	Coordinar y vigilar el ejercicio presupuestal (compras) y registro contable conforme a los lineamientos normativos aplicables.
	Vigilar y controlar el cumplimiento de las disposiciones que en materia de adquisiciones, almacenes y servicios generales emita el Gobierno Municipal así como aquellas de carácter interno que establezcan las áreas normativas correspondientes.
	Supervisión y control de los términos de referencia o Pliego de especificaciones para los procesos de contratación
	Coordinar los procesos de adquisición acorde a las Normas Básicas de Administración de Bienes y Servicios y otras normas conexas
	Determinación técnica de los aranceles a cobrar en el Hospital

Otros roles que puede cumplir
Comité Técnico Administrativo de Hospitalización
Comité de Bioseguridad de Hospitalización.
Comité de Acreditación y Calidad
Comité Técnico Administrativo
Comité de Referencia y Contrarreferencia
Comité de Acreditación y Calidad
Comité de Farmacia y Terapéutica
Comité de Donaciones
Comité de Análisis de la Información y Gestión Hospitalaria

16.4.6. Funciones: Responsable de Estadísticas y Archivo

TÍTULO DEL CARGO:	Responsable de Estadísticas y Archivo	Código:	

OBJETIVO DEL CARGO
Realizar el ciclo de la información ,supervisión, seguimiento de las prestaciones del Hospital, que incluye las prestaciones del Seguro Universal de Salud y otros , para contar con información clara , oportuna y de calidad.

FUNCIONES

N°	Descripción
	Realizar el control de la calidad del Registro de datos del: a. Sistema Nacional de Información en Salud SNIS, b. Sistema de Vigilancia Epidemiológica, c.De información administrativa y logística de medicamentos, d. De información financiera de recursos humanos y otros.
	Consolidar y procesar la información ,semanal, mensual, trimestral y anual.
	Coordinar el análisis de datos estadísticos y presentación en el Área y en la Red con la Dirección del Hospital
	Realizar el correcto llenado de los formularios de registros en el establecimiento, de todas las unidades organizacionales clínico médicas.
	Llevar el archivo ordenado de la información por servicios.
	Realizar el procesamiento oportuno de datos por prestación de servicios.
	Contar con la información consolidada por prestación de servicios mensualmente
	Es responsable en coordinación con la jefatura de hospitalización y personal que corresponda de organizar el Sistema de información estadística de área en forma mensual
	Apoyar el desarrollo de actividades de gestión de calidad.

Otros roles que puede cumplir
Procesamiento de información para la toma de decisiones gerencial
Elaboración de reportes estadísticos para entrega al SNIS-VE.

16.5. Infraestructura funcional del Servicio Administrativo

Cuadro funcional de la infraestructura del Hospital de segundo nivel: Área Administrativa

AMBIENTE	FUNCION	RELACIONES
ADMINISTRACIÓN Y DEPENDENCIAS		
Vigencia de derechos, Recaudación Y Admisión	**Verifica los documentos de afiliación a los seguros, realiza la recaudación por servicios, registro de internación y da curso a la admisión de usuarios del servicio requerido.** **Archivo y custodia de toda documentación administrativa financiera.**	**Relacionado con servicios ambulatorios, hospitalización, emergencias y archivo clínico.**
Archivo clínico	**Archivo, custodia y apertura de las carpetas familiares y expedientes clínicos poniendo en circulación para la atención de usuarios.** **Se archivan según norma técnica para el manejo del expediente clínico.**	**Directamente relacionado con consulta y hospitalización e indirectamente relacionado con administración y admisión**

Estadística (archivo o documentación)	**Organizar y custodiar toda información estadística, ASIS, indicadores de producción gestión de la calidad y otros . Elabora las estadísticas ,semanales ,mensuales y anuales bajo el sistema computarizado o manual.**	**Con Dirección, administración y archivo clínico, servicios médicos, enfermería, servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, hospitalización y emergencias.**
Servicio Social	**Gestión social.**	**Hospitalización, servicios auxiliares y servicios generales**
Coordinación de Red (en ES que tengan la en el mismo hospital la cabecera de RED)	**Según descripción normativa de sus funciones**	**Directa con dirección del Establecimiento, indirecta con el área de personal, y atención al público**
Dirección	**Ambiente designado al trabajo del Director del Establecimiento.**	**Directa con todos los servicios del Establecimiento**
Secretaria	**Trabajo de asistencia y apoyo a la dirección para manejo de correspondencia, comunicaciones ,labores administrativas y otras.**	**Directa con la dirección del Establecimiento, indirecta con el área de personal, y de atención al público.**
Administrativo financiera	**Actividades de gestión administrativa y financiera del establecimiento.**	**Directa con toda el área administrativa**
Gestión de la calidad	**Actividades inherentes al mejoramiento continuo de la calidad, enseñanza e investigación.**	
Control social/ Concejo Social Municipal	**Descritos en la norma SAFCI**	
Sala de uso múltiple o Auditório	**Realización de reuniones del personal, comités de salud. Se dictan conferencias, se imparten cursos de formación y capacitación del personal institucional como comunitario y se realizan demostraciones de tecnología simplificada a los promotores de salud y a la comunidad.**	

16.6. Equipamiento (Mobiliario, equipos, instrumental y herramientas) del Servicio Administrativo

El equipamiento descrito del Servicio administrativo se constituye en un listado mínimo de referencia que podrá ser ampliado en función del "Planeamiento Hospitalario" siendo enunciativo y no limitativo.

Tanto el Mobiliario como el equipamiento del servicio deben estar registrados y codificados por el responsable de activos fijos los cuales se describen en el cuadro siguiente.

A. Equipamiento del Servicio Administrativo

PROGRAMA MÉDICOO ARQUITECTÓNICO HOSPITAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN

AREAS	AMBIENTE	MOBILIARIO DE OFICINA	OTROS EQUIPOS/ VARIOS INFORMÁTICOS	OBSERVACIONES
ADMINISTRATIVA	Informaciones / Recepción	Escritorio	Equipo de amplificación	
	Informaciones / Recepción	Sillón giratorio	Equipo de computación	
	Informaciones / Recepción		Impresora	
	Informaciones / Recepción		Pizarra mixta	
	Informaciones / Recepción		Vitrina p/avisos	
	Vigencia de derechos	Escritorio	Equipo de computación	
	Vigencia de derechos	Sillón giratorio	Impresora	
	Vigencia de derechos	Silla apilables		
	Vigencia de derechos	Vitrina		
	Vigencia de derechos	Gavetero		
	Dirección	Escritorio	Euipo de computación	
	Dirección	Sillón giratorio	Impresora	
	Dirección	Sillas apilables	Teléfono	
	Dirección	Mesa de reuniones	Data	
	Dirección	Vitrina	Scanner	
	Dirección	Gavetero		
	Secretaría	Escritorio	Equipo de computación	
	Dirección	Sillón giratorio	Impresora	
	Dirección	Sillas apilables	Teléfono/Fax	
	Dirección	Sillones	Fotocopiadora	
	Administración	Escritorio	Equipo de computación	
	Administración	Sillón giratorio	Impresora	
	Administración	Sillas apilables	Calculadora	
	Administración	Gavetero		
	Administración	Estantes tipo mecano		
	Estadística y Archivo	Escritorio	Equipo de computación	
	Estadística y Archivo	Sillón giratorio	Impresora	
	Estadística y Archivo	Sillas apilables		
	Estadística y Archivo	Gavetero		
	Estadística y Archivo	Estantes tipo mecano		
	Estadística y Archivo	Escalera plegable		
	Documentación Admiistrativa			
	Jefatura enfermeras	Escritorio	Equipo de computación	
	Jefatura enfermeras	Sillón giratorio	Impresora	
	Jefatura enfermeras	Sillas apilables	Teléfono	
	Jefatura enfermeras	Gavetero	Basurero	
	Jefatura enfermeras	Mesa de reuniones		
	Biblioteca	Mesa de reuniones		
	Biblioteca	Pupitres individuales		
	Biblioteca	Estantes tipo mecano		
	Servicio Social	Escritorio	Equipo de computación	
	Servicio Social	Sillón giratorio	Impresora	
	Servicio Social	Sillas pilables	Teléfono	
	Servicio Social	Gavetero	Basurero	
	Servicio Social	Estantes tipo mecano		
	Servicio Social	Vitrina		
	Departamento Técnico (Gestión de calidad, enseñanza, investigación y epidemiología)	Mesa de reuniones		
	Departamento Técnico (Gestión de calidad, enseñanza, investigación y epidemiología)	Sillas apilables		
	Control Social	Escritorio	Equipo de computación	
	Control Social	Sillón giratorio	Impresora	
	Control Social	Sillas apilables	Pizarra mixta	
	Control Social	Gavetero		

16.7. Insumos del servicio de administracion

Para la determinación de tipos y cantidades de estos dispositivos médicos se deberá tomar en consideración la producción del Servicio especifico descrito en el "Planeamiento Hospitalario" y la logística necesaria para disponer oportunamente de los mismos, siendo esta descripción referente y enunciativa y no limitativa, debiendo cada servicio prever sus dispositivos médicos genéricos y comunes a otros servicios y específicos propios de cada servicio.

Si bien los servicios administrativos no utilizan directamente insumos médicos, material quirúrgico y otros su labor de adquirir los mismos y de administrar los recursos para este fin son fundamentales para garantizar su dotación oportuna, a continuación se describen en general materiales e insumos que utiliza este servicio de administración en su actividad diaria

MATERIAL DE ESCRITORIO Y PAPELERIA:

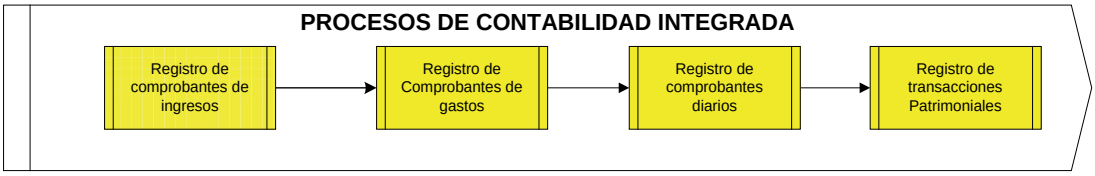
Conjunto de útiles de escrito**,** papel (Ejemplo: Historias Clínicas y formularios que forman parte del expediente clínico y para otro tipo de documentación de manejo intrahospitalario, cuadernos de registro.) y cartón en sus diversas formas y clases como ser: tintas, lápices, bolígrafos, engrapadoras, perforadoras, calculadoras, medios magnéticos, tóner para impresoras y fotocopiadoras y otros destinados al funcionamiento de oficinas

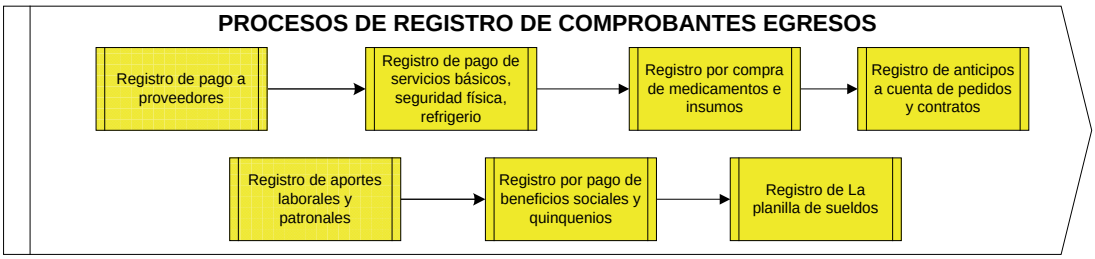
MATERIAL DE LIMPIEZA

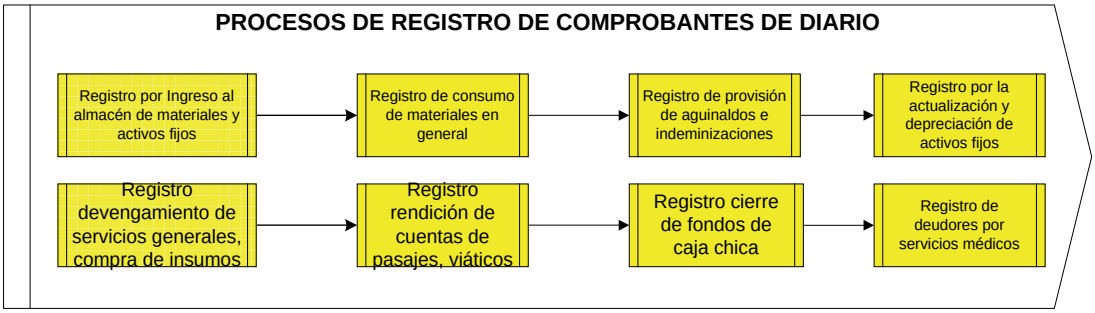
Materiales como jabones, detergentes, paños, ceras, cepillos, escobas y otros utilizados en la limpieza e higiene de bienes y lugares públicos

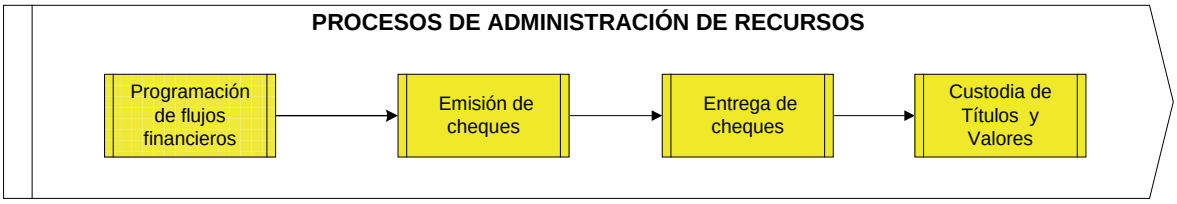
16.8. Procesos y procedimientos del Servicio Administrativo

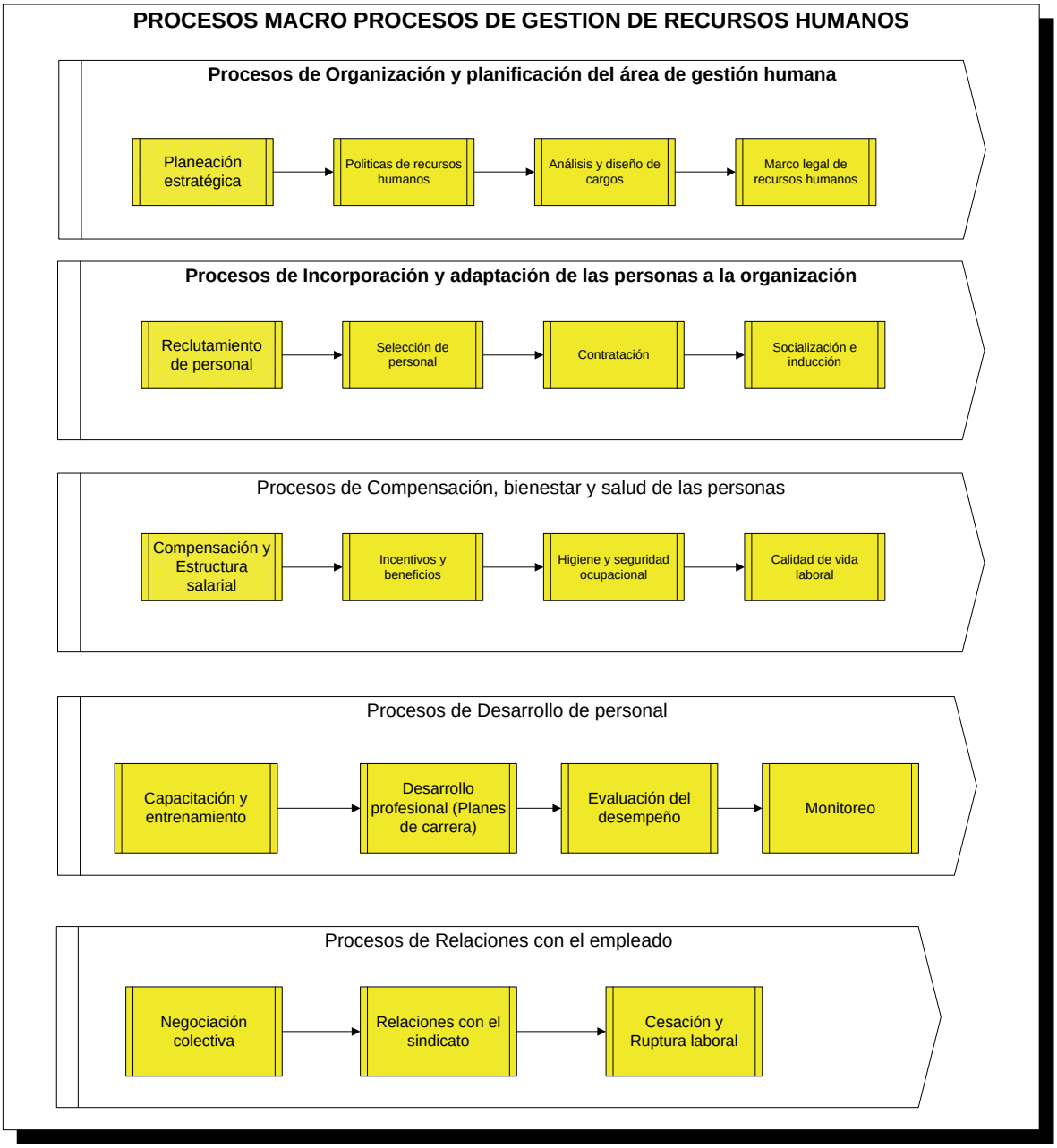
Los Hospitales de Segundo Nivel deberán elaborar los flujos de procesos acorde a la cartera de servicios ofertada, a continuación se puede observar algunos ejemplos de procesos, siendo estos enunciativos y no liitativos:










PROCESOS MACRO PROCESOS DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS
Procesos de Organización y planificación del área de gestión humana
Planeación estratégica
Politicas de recursos humanos
Análisis y diseño de cargos
Marco legal de recursos humanos
Procesos de Incorporación y adaptación de las personas a la organización
Reclutamiento de personal
Selección de personal
Contratación
Socialización e inducción
Procesos de Compensación, bienestar y salud de las personas
Compensación y Estructura salarial
Incentivos y beneficios
Higiene y seguridad ocupacional
Calidad de vida laboral
Procesos de Desarrollo de personal
Capacitación y entrenamiento
Desarrollo profesional (Planes de carrera)
Evaluación del desempeño
Monitoreo
Procesos de Relaciones con el empleado
Negociación colectiva
Relaciones con el sindicato
Cesación y Ruptura laboral

16.8.1. Procesos del área de contabilidad

16.8.1.1. Registro contable de ingresos

A. Ingresos por venta de servicios

Ministerio de Salud	**Registro contable de ingresos**	Código:	
		Regional:	
	Cobros por venta de servicios	Fases:	No Aplica
		Fecha:	
		Página:	
Tipo de proceso:	Apoyo	Responsable: Encargado de Contabilidad y presupuestos	
Objeto: Registrar oportunamente y correctamente todos los ingresos por venta de servicios y otros.			
Alcance:		**Área:**	**Administrativa**

RECURSOS NECESARIOS			
Recursos Humanos Cajero Recaudaciones Encargado de contabilidad y presupuestos Jefe de Finanzas y administración	**Recursos Tecnológicos** Equipo de Computación	**Recursos Financieros**	**Recursos Informáticos** Sistema informático contable
ENTRADAS		**SALIDAS**	
Receta médica		Factura del servicio Recibo del Servicio	
Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:
Estándar de Acreditación			

Nº	Responsable	Descripción
	Usuario o familiar	Solicita la atención de un servicio o especialidad en el hospital.
	Cajero	Registra en el Sistema informático el depósito en el módulo de Tesorería (módulo de caja) y emitir la factura y el recibo respectivo. Una copia y el original se entregan al Usuario o familiar. Derivar la documentación: copia de la factura y del recibo, al encargado de Contabilidad y presupuestos para el registro y archivo correlativo.

Nº	Responsable	Descripción
	Encargado de contabilidad y presupuestos	Recibe la documentación y procede a: Revisar la documentación de respaldo del procedimiento. Ingresar al Sistema informático, Subsistema de Tesorería (módulo de caja) para procesar el detalle de las facturas del día; verificado los importes que correspondan a lo estipulado en el arancel. Ingresa al módulo de contabilidad para recuperar el comprobante de ingreso borrador generado desde caja al momento de procesar el detalle de la factura. A la revisión de la glosa del comprobante, modificar si corresponde, apropia las cuentas y auxiliares, rubros presupuestarios e importes. Anota el número del comprobante de ingreso borrador en la primera página de la documentación de respaldo. Hacer entrega de la documentación de respaldo a Jefe de finanzas y administración para su verificación y aprobación mediante la validación. Revisa la documentación de respaldo, verificando los rubros presupuestarios e importes. “Da la conformidad mediante su firma sobre la inscripción de "Vo.Bo. PRESUPUESTO". Hace entrega del comprobante de ingreso y documentación de respaldo
	Jefe de Finanzas y administración	Recibe la documentación de respaldo del registro y procede a: Seleccionar en el Sistema Informático el número del comprobante de ingreso borrador y una vez desplegado en la pantalla el mismo, revisa los códigos contables y los importes concordantes con los documentos de respaldo. Da su conformidad, aprueba y valida el comprobante de ingreso y devuelve la documentación de respaldo al Encargado de Contabilidad y Presupuestos para la impresión del comprobante.
	Encargado de Contabilidad y presupuestos	Recibe el comprobante de ingreso con la documentación de respaldo y prosigue con el trámite, presenta de inmediato a la Gerencia Administrativa Financiera para la firma respectiva.

Soporte Legal:
- Manual de Contabilidad Integrada
- Manual de procesos y procedimientos de Contabilidad

Estándar de Calidad:
100% de registro de ingresos por venta de servicios y otros

Indicadores:
Nº de cobros realizados por venta de servicios / Nº de cobros por venta de servicios presupuestados

Puntos de Control:
1. Factura del servicio
2. Recibo del Servicio
3. Registro de la Atención

Definiciones:

Anexos:
Factura del servicio
Recibo del Servicio

Elaboró:		
Revisó: Equipo de contra parte	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:** noviembre de 2013	

Observaciones:

B. Ingresos por servicios SUMI , SPAM y otros

Ministerio de Salud	**Registro contable de ingresos**	Código:
		Regional:
	Ingresos por servicios SUMI ,SPAM y otros	Fases: No Aplica
		Fecha:
		Página: 1 de 2

Tipo de proceso:	Apoyo	Responsable: Encargado de contabilidad y presupuestos

Objeto: Registrar oportunamente y adecuadamente los ingresos por servicios SUMI o SPAM.

Alcance:	**Área:** Administrativa

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	**Recursos Tecnológicos**	**Recursos Financieros**	**Recursos Informáticos**
Cajero Encargado de Contabilidad y Presupuestos	Equipo de Computación		Sistema Informático

ENTRADAS	**SALIDAS**
Solicitud de orden (receta)	Deposito del ingreso percibido

Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:

Estándar de Acreditación

Nº	Responsable	Descripción
	Usuario SUMI o SPAM, Particular y otros	Solicita atención en el seguro SUMI ,SPAM y otros
	Cajero	Verifica que solicitud esté en orden para que se dé curso a la atención
	Cajero	Ingresa el costo de la atención a pago pendiente, dándole el sistema número de liquidación para que se proceda a efectuar la atención del usuario en el requerimiento médico. (Seguro SUMI, SPAMy otros
	Cajero	Entrega a Responsable de Contabilidad y presupuestos en forma diaria todas las liquidaciones pendientes de pago
	Encargado de Contabilidad y Presupuestos	Agrupa las liquidaciones cada mes y envía mediante carta a cada institución por Convenio para efectivizar el pago correspondiente a la prestación de servicio, Seguro SUMI , SPAM y otros.
	Encargado de Contabilidad y Presupuestos	Se presenta en la Institución `para conciliar información de los montos definidos en cada liquidación y recibir el cheque de cancelación

Nº	Responsable	Descripción
	Jefe de Finanzas y Administración	Una vez realizado el cobro procede a depositar el mismo en el Banco en la cuenta de Ingresos de la Institución
	Jefe de Finanzas y Administración	El depósito efectuado hace ingresar por Caja para que se contabilice el cobro realizado contra pago pendiente y así se disminuye la deuda pendiente de pago.

Soporte Legal: • Ley SAFCO 1178 • Manual de Contabilidad Integrada • Manual de procesos y procedimientos de Contabilidad		
Estándar de Calidad: 100% de registro de ingresos por prestaciones		
Indicadores: Nº de registro de ingresos por prestaciones / Nº de registro de ingresos por prestaciones presupuestados		
Puntos de Control: 1. Comprobante de ingreso por prestaciones 2. Depósito bancario		
Definiciones:		
Anexos: Comprobante de ingreso por prestaciones Depósito bancario		
Elaboró:		
Revisó: Equipo de contra parte	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:** noviembre de 2013	
Observaciones:		

16.8.1.1.1. Registro contable de Gastos

A. Pago a proveedores – modalidad de licitación e invitación

Ministerio de Salud	**Registro contable de Gastos**	Código:	
		Regional:	
	Pago a proveedores – modalidad Apoyo Nacional a la Producción Nacional y Empleo (ANPE) y Licitación	Fases:	No Aplica
		Fecha:	
		Página: 1 de 2	
Tipo de proceso:	Apoyo	Responsable: Encargado de contabilidad y presupuestos	

Objeto: Registro oportuno y adecuado para contar con información integrada de los pagos a proveedores de compras bajo la modalidad de licitación.

Alcance:		**Área:**	**Administrativa**
RECURSOS NECESARIOS			
Recursos Humanos Jefe de Administración y Finanzas Auxiliar Administrativo	**Recursos Tecnológicos** Equipo de Computación	**Recursos Financieros**	**Recursos Informáticos**
ENTRADAS Resolución de adjudicación / Orden de Compra Contrato con reconocimiento de firmas Actas de recepción de los bienes Factura		**SALIDAS** Conformidad de recepción de la unidad solicitante Comprobante presupuestario de compromiso Control presupuestario	
Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:
Estándar de Acreditación			

Nº	Responsable	Descripción
	Autoridad Responsable del Proceso de Contratación	El proceso de licitación se inicia y desarrolla en cumplimento a la normativa de contrataciones de la institución en conformidad del Sistema de Administración de Bienes y Servicios (SABS)
	Comisión o Responsable de Recepción	Una vez recibidos los bienes o servicios adjudicados y la documentación de respaldo de inicio del proceso proceden a: Verificar que los productos recibidos se encuentren en conformidad a las especificaciones técnicas o términos de referencia, propuesta y contrato (si corresponde) Elabora el acta de recepción, informe o nota de conformidad por los bienes o servicios recibidos. Presenta al Jefe de Administración y Finanzas, adjunto a la documentación de respaldo.

Nº	Responsable	Descripción
	Encargado de Compras y Contrataciones	Recibe la documentación de respaldo y procede a: Revisar los antecedentes, contrastando cantidades e importes de la factura con el acta de recepción, informe o nota de conformidad, propuesta y contrato. Genera la nota de solicitud de pago y presenta al Jefe de Administración y Finanzas, adjunto a la documentación de respaldo.
	Jefe de Administración y Finanzas	Instruye a encargado de contabilidad y presupuestos registrar el momento de compromiso y la elaboración del comprobante de pago, previa verificación de la documentación de respaldo.
	Encargado de contabilidad y presupuestos	Recibe la documentación y elabora el comprobante presupuestario procede a: Revisar la documentación y verificar en sistema informático el saldo presupuestario. En caso de existir saldo prosigue con el registro, caso contrario de manera escrita informa al Jefe de Administración y Finanzas la insuficiencia presupuestaria. Elabora el comprobante presupuestario en el sistema, registrando el momento de compromiso. Imprimir el comprobante presupuestario y firmar en el mismo,
	Encargado de contabilidad y presupuestos	Recibe la documentación de respaldo y elabora el comprobante de egreso, para ello revisa que la documentación este completa, que los importes registrados sean los apropiados, y que la factura lleve los datos correctos. Seleccionar y verificar en el Sistema informático el número del comprobante presupuestario de compromiso, luego procede al registro contable presupuestario en los momentos de devengado y pagado, apropiando a las cuentas contables de gasto o activo fijo y auxiliares que corresponda, así como a las partidas presupuestarias relacionadas con las cuentas patrimoniales que se encuentran en el Sistema. Realiza el registro de la factura en el libro de compras para el descargo del crédito fiscal. Registra los datos del cheque al momento de elaborar el comprobante de egreso. Anota el número del comprobante de egreso. Anotar el número de comprobante de egreso borrador en la parte superior de la primera hoja de la documentación de respaldo para su identificación. Presenta la documentación de respaldo al Jefe de administración y Finanzas para su conformidad mediante validación.
	Jefe de administración y Finanzas	Selecciona en el Sistema el número del comprobante de egreso borrador y una vez desplegado en la pantalla el comprobante, revisa los códigos contables y los importes concordantes con las facturas y/o proformas. Da su conformidad, aprueba y valida el comprobante de egreso.

Nº	Responsable	Descripción
	Encargado de Contabilidad y Presupuestos	Una vez validado el comprobante de egreso procede a: Imprimir el estado de control presupuestario, el cheque y el comprobante de egreso validado, en dos ejemplares: el original para el archivo con los antecedentes, cinta de seguridad y sello seco en el cheque. Firma el comprobante de egreso, sobre la inscripción de "ELABORADO POR", y adjunta a la documentación de respaldo. Registra el comprobante y cheque en "Control de Comprobantes y Cheques". Presenta al Jefe de administración y Finanzas.
	Jefe de administración y Finanzas	Recibe la documentación de respaldo y procede a: Verificar la documentación de respaldo e importes. Firma en el cheque (s) y en el comprobante de egreso sobre la inscripción de “APROBADO POR”. Remitir al Director del Hospital el comprobante de egreso y antecedentes.
	Director del Hospital	Recibe los antecedentes y procede a: realizar la revisión de la documentación de respaldo e importes. Comprobar la revisión efectuada por el jefe de administración y Finanzas mediante su firma suscrita en el componente de egreso. Firma en el cheque (s) y en el comprobante de egreso sobre la inscripción de “AUTORIZACIÓN POR”.
	Encargado de contabilidad y Presupuestos	Saca fotocopia del cheque para adjuntar al comprobante de egreso. Comunica a los beneficiarios la existencia del cheque para el recojo y cobro correspondiente. La entrega del cheque a los proveedores se realiza previa firma de los mismos en el comprobante y la cancelación de la factura. Sella en el comprobante de egreso y todas las hojas del proceso con la inscripción de "PAGADO", y archiva la documentación. Cada semestre una vez foliado entrega para ser empastado. Envía a la Notaría para que sean foliados y notariados.

Soporte Legal:

- Ley SAFCO 1178
- Manual de Contabilidad Integrada
- Manual de procesos y procedimientos de Contabilidad
- Sistema de Administración de Bienes y Servicios (SABS)

Estándar de Calidad:
100% de registro Pago a proveedores – modalidad ANPE y Licitación

Indicadores:
Nº de registro de pago a proveedores realizados / Nº de registros de pagos a proveedores realizados

Puntos de Control:

1. Resolución de adjudicación
2. Contrato
3. Actas de recepción de los bienes
4. Factura
5. Conformidad de recepción de la unidad solicitante
6. Comprobante presupuestario de compromiso
7. Control presupuestario

Definiciones:

Anexos:
Resolución de adjudicación
Contrato
Actas de recepción de los bienes
Factura
Conformidad de recepción de la unidad solicitante
Comprobante presupuestario de compromiso
Control presupuestario

Elaboró:		
Revisó: Equipo de contra parte	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:** noviembre de 2013	
Observaciones:		

B. Pago proveedores – modalidad de compras y contrataciones menores

Ministerio de Salud	**Registro contable de Gastos**	Código:
		Regional:
	Pago proveedores – modalidad de compras y contrataciones menores	Fases: No Aplica
		Fecha:
		Página: 1 de 2

Tipo de proceso:	Apoyo	Responsable: Encargado de contabilidad y presupuestos

Objeto: Registro oportuno y adecuado del pago a proveedores, modalidad de compras y contrataciones menores.

Alcance:	**Área:** Administrativa

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	Recursos Tecnológicos	Recursos Financieros	Recursos Informáticos
Encargado de Contabilidad y presupuestos (Auxiliar Administrativo) Jefe de administración y Finanzas	Equipo de Computación		

ENTRADAS	SALIDAS
Registro de reserva presupuestaria Documento de adjudicación según norma Ingreso a almacén de materiales Acta de recepción Factura Conformidad del servicio solicitante Nota de solicitud de autorización para pago al proveedor	Autorización de pago Comprobante presupuestario de compromiso

Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:
Estándar de Acreditación			

Nº	Responsable	Descripción
	Autoridad Responsable del Proceso de Contratación	El proceso de compra y contratación menor se inicia y desarrolla en cumplimento a la normativa de contrataciones de la institución en conformidad del SABS
	Responsable de Recepción	Una vez recibidos los bienes o servicios adjudicados y la documentación de respaldo de inicio del proceso procede a: Verificar que los productos recibidos se encuentren de conformidad a las especificaciones técnicas y requerimientos. Elabora acta de recepción, informe o nota de conformidad por los bienes o servicios recibidos. Presenta a encargado de compras y contrataciones, adjunto a la documentación de respaldo.

Nº	Responsable	Descripción
	Encargado de Compras y Contrataciones	Recibe la documentación de respaldo y procede a: Revisar los antecedentes, contrastando cantidades e importes de la factura con el acta de recepción, informe o nota de conformidad, propuesta y contrato. Genera la nota de solicitud de pago y presenta al Jefe de Administración y Finanzas, adjunto a la documentación de respaldo.
	Encargado de Contabilidad y presupuestos	Recibe la documentación de respaldo del inicio del proceso, la nota de ingreso de almacén y nota de conformidad del servicio o recepción de bienes, factura y procede a: Verificar que la documentación de respaldo esté completa y correcta. Revisa la documentación de respaldo, contrastando cantidades e importes de la factura con la nota de ingreso al almacén. Elabora la nota de Solicitud de pago, si la documentación se encuentra de acuerdo a lo establecido en el Reglamento, caso contrario hace la devolución al Responsable para que la observación sea subsanada.
	Jefe de administración y Finanzas	Instruye mediante proveído al Encargado de Contabilidad y presupuestos, registrar el momento de compromiso y elaborar el comprobante de pago, previa verificación de la documentación de respaldo.
	Encargado de presupuestos y Contabilidad	Recibe la documentación, Revisa la documentación y verificar en el Sistema el saldo presupuestario. En caso de existir saldo prosigue con el registro, caso contrario de manera escrita informa al Jefe de Administración y Finanzas la insuficiencia presupuestaria. Elabora el comprobante presupuestario en el Sistema, registrando el momento de compromiso. Imprimir el comprobante presupuestario y firmar en el mismo. Hacer entrega del comprobante presupuestario, adjuntando la documentación de respaldo. Elabora el comprobante de egreso verificando los importes registrados sean los apropiados, y que la factura lleve los datos correctos. Apropia las cuentas contables de gasto o activos fijos y auxiliares que correspondan, así como a las partidas presupuestarias relacionadas con las cuentas patrimoniales. Realiza el registro de la factura en el libro de compras para el descargo del crédito fiscal. Registra los datos del cheque al momento de elaborar el comprobante de egreso. Presenta la documentación de respaldo al Jefe de administración y Finanzas para su conformidad mediante validación

Nº	Responsable	Descripción
	Jefe de administración y Finanzas	Revisa la suficiencia de la documentación de respaldo y para la validación del comprobante de egreso, procede a: Seleccionar en el Sistema el número del comprobante de egreso borrador y una vez desplegado en la pantalla el comprobante, revisa los códigos contables y los importes concordantes con las facturas y/o proformas. Dar su conformidad, aprueba y valida el comprobante de egreso y devuelve la documentación al encargado de presupuestos y contabilidad
	Encargado de presupuestos y Contabilidad	Imprime el estado de control presupuestario, el cheque y el comprobante de egreso validado, en dos ejemplares: el original para archivo con los antecedentes y el otra para continuar el trámite. Coloca el sello de intransferible, cinta de seguridad y sello seco en el cheque. Firma el comprobante de egreso. Revisa el registro de la partida presupuestaria. Dar la conformidad mediante su firma sobre la inscripción "Vo.Bo. PRESUPUESTO". Hace entrega del comprobante de egreso y documentación a jefe de Administración y Finanzas..
	Jefe de Administración y Finanzas	Verifica la documentación de respaldo e importes. Comprueba que el registro este correcto. Firma en el cheque (s) y en el comprobante de egreso sobre la inscripción de "APROBADO POR". Remitir al Director del Hospital el comprobante de egreso.
	Director de Hospital	Revisa la documentación de respaldo e importes. Comprueba la revisión y autorización del Jefe de Administración y Finanzas en el comprobante de egreso. Firma el cheque (s) y en el comprobante de egreso sobre la inscripción de "AUTORIZADO POR". Hacer la devolución del comprobante de egreso y antecedentes.
	Encargado de presupuestos y Contabilidad	Una vez firmado el comprobante y el cheque en las instancias que corresponde se procede a: Sacar fotocopia del cheque para adjuntar al comprobante de egreso. Comunicar a los beneficiarios la existencia del cheque para el recojo y cobro correspondiente. La entrega del cheque a los proveedores del servicio, previa firma de los mismos

Soporte Legal:

- Ley SAFCO 1178
- Manual de Contabilidad Integrada
- Manual de procesos y procedimientos de Contabilidad
- Sistema de Administración de Bienes y Servicios (SABS)

Estándar de Calidad:
100% de registro Pago proveedores – modalidad de compras y contrataciones menores

Indicadores:
Nº de registro de pago a proveedores (modalidad de compras y contrataciones menores) realizados / Nº de registros de pagos a proveedores realizados modalidad de compras y contrataciones menores

Puntos de Control:

1. Registro de reserva presupuestaria
2. Documento de adjudicación según norma
3. Ingreso a almacén de materiales
4. Acta de recepción
5. Factura
6. Conformidad del servicio solicitante
7. Nota de solicitud de autorización para pago al proveedor
8. Autorización de pago
9. Comprobante presupuestario de compromiso

Definiciones:

Anexos:
Registro de reserva presupuestaria
Documento de adjudicación según norma
Ingreso a almacén de materiales
Acta de recepción
Factura
Conformidad del servicio solicitante
Nota de solicitud de autorización para pago al proveedor
Autorización de pago
Comprobante presupuestario de compromiso

Elaboró:		
Revisó: Equipo de contra parte	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:** noviembre de 2013	
Observaciones:		

C. Pago por Servicios Generales

Ministerio de Salud	**Registro contable de Gastos**	Código:
		Regional:
	Pago por Servicios Generales	Fases: No Aplica
		Fecha:
		Página: 1 de 2

Tipo de proceso:	Apoyo	Responsable: Encargado de contabilidad y presupuestos

Objeto: Registro adecuado y oportuno de pago de servicios generales

Alcance:	**Área:** Administrativa

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	Recursos Tecnológicos	Recursos Financieros	Recursos Informáticos
Encargado de Contabilidad y presupuestos (Auxiliar Administrativo) Director del Hospital Jefe de Administración y Finanzas	Equipo de Computación		

ENTRADAS	SALIDAS
Factura de energía eléctrica. Factura de servicios de agua. Factura de servicios telefónicos. Factura por mantenimiento del edificio. Factura por compra de servicios de Té. Factura por servicios publicitarios Factura servicio de fotocopias. Factura otros servicios.	Nota de conformidad y solicitud de pago Autorización de pago Comprobante presupuestario de compromiso

Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:
Estándar de Acreditación			

Nº	Responsable	Descripción
	Encargado de Contabilidad y presupuestos	Recibe las facturas, proformas y deriva a los siguientes responsables de la conformidad de servicios. Encargado de recurso Humanos: • Pago de energía eléctrica • Pago de servicios de agua. • Pago por mantenimiento del edificio. • Pago por compra de servicios de refrigerio. • Pago por servicios publicitarios. • Pago por servicio de fotocopias. • Pago por otros servicios Admisión y Bioestadística: • Pago por servicios de internet. • Pago por Servicios Telefónicos.

Nº	Responsable	Descripción
	Encargado de recursos Humanos y Admisión y Bioestadística	Recibe la documentación y procede a: genera la nota de solicitud de pago y conformidad por los servicios recibidos, y presenta al Encargado de Contabilidad y presupuestos, adjuntos a la documentación de respaldo del inicio de proceso.
	Jefe de Administración y Finanzas	Una vez recibida la documentación de respaldo procede a: Instruir, mediante proveído Encargado de Contabilidad y presupuestos, registrar el momento de compromiso, y elaborar el comprobante de pago, previa verificación de la documentación de respaldo.
	Encargado de Contabilidad y presupuestos	Recibe la documentación, revisa y verificar en el Sistema el saldo presupuestario. En caso de existir saldo prosigue con el registro, caso contrario de manera escrita informa al Jefe de Administración y Finanzas la insuficiencia presupuestaria. Elabora el comprobante presupuestario en el Sistema, registrando el momento de compromiso. Imprime el comprobante presupuestario y firmar en el mismo. Elabora el comprobante de egreso procede a: Revisar que la documentación éste completa, realiza el registro contable en los momentos de devengado y pagado, apropiando a las cuentas contables de gasto o activo fijo y auxiliares que corresponda.
	Encargado de Contabilidad y presupuestos	Revisa los códigos contables y los importes concordantes con las facturas y/o proformas. « Da su conformidad, aprueba y valida el comprobante de egreso.
	Jefe de Administración y Finanzas	Recibe la documentación y procede a: Verificar la misma, sus respaldos e importes. Verifica que este la firma del encargado de Contabilidad y presupuestos en el comprobante de egreso. Firmar en el cheque (s) y en el comprobante de egreso sobre la inscripción de "APROBADO POR". Remitir al Director del Hospital.
	Director del Hospital	Recibe los antecedentes y procede a: Realizar la revisión de la documentación de respaldo e importes. Comprobar la revisión efectuada por el Gerente Administrativo Financiero mediante su firma suscrita en el comprobante de egreso. Firmar en el cheque (s) y en el comprobante de egreso sobre la inscripción de "AUTORIZADO POR". Hace la devolución del comprobante de egreso y antecedentes al Encargado de Contabilidad y presupuestos

Nº	Responsable	Descripción
	Encargado de Contabilidad y presupuestos	Una vez firmado el comprobante y el cheque en las instancias que corresponde se procede a: Sacar fotocopia del cheque para adjuntar al comprobante de egreso. Comunicar a los beneficiarios la existencia del cheque para el recojo y cobro correspondiente. La entrega del cheque a los proveedores del servicio, previa firma de los mismos en el comprobante sobre la inscripción de "RECIBIDO POR" y la cancelación de la factura. Sellar en el comprobante de egreso y todas las hojas del proceso con la inscripción de "PAGADO". Al Desglose del comprobante: el original con los antecedentes para el archivo de Contabilidad y la copia para Presupuesto. Envía semestralmente los comprobantes de egreso, adjunto a la documentación de respaldo para que sea empastado. Hacer el seguimiento al empaste y recibe los comprobantes de egreso empastados. Envía a la Notaría para que sean foliados y notariados. Custodiar los comprobantes de egreso en la oficina destinada para este propósito.

Soporte Legal:

- Ley SAFCO 1178
- Manual de Contabilidad Integrada
- Manual de procesos y procedimientos de Contabilidad
- Sistema de Administración de Bienes y Servicios (SABS)

Estándar de Calidad:
100% de registro Pago por Servicios Generales

Indicadores:
Nº de registro de pago por servicios generales solicitados / Nº de registro de pago por servicios generales

Puntos de Control:

1. Factura de energía eléctrica
2. Factura de servicios de agua.
3. Factura de servicios telefónicos.
4. Factura por mantenimiento del edificio.
5. Factura por compra de servicios de refrigerio.
6. Factura por servicios publicitarios
7. Factura servicio de fotocopias.
8. Factura otros servicios.
9. Nota de conformidad y solicitud de pago
10. Autorización de pago
11. Comprobante presupuestario de compromiso

Definiciones:

Anexos:
Factura de energía eléctrica
Factura de servicios de agua
Factura de servicios telefónicos
Factura por mantenimiento del edificio
Factura por compra de servicios de refrigerio
Factura por servicios publicitarios
Factura servicio de fotocopias
Factura otros Servicios
Nota de conformidad y solicitud de pago
Autorización de pago
Comprobante presupuestario de compromiso

Elaboró:		
Revisó: Equipo de contra parte	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:**	
Observaciones:		

D. Registro de la planilla para pago de sueldos

Ministerio de Salud	**Registro contable de Gastos**	Código:	
		Regional:	
	Registro de la planilla para pago de sueldos	Fases:	No Aplica
		Fecha:	
		Página: 1 de 2	

Tipo de proceso:	Apoyo	**Responsable: Encargado de contabilidad y presupuestos**

Objeto: Registro oportuno y adecuado de la planilla de sueldos para el pago de personal, estableciendo el gasto contable presupuestario.

Alcance:	**Área:** Administrativa

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	**Recursos Tecnológicos**	**Recursos Financieros**	**Recursos Informáticos**
Encargado de Recursos Humanos Encargado de Contabilidad y Presupuestos	Equipo Computación		

ENTRADAS	**SALIDAS**
Planilla de sueldos Planilla de suplencias	Autorización de pago de planilla Carta de solicitud de abono

Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:
Estándar de Acreditación			

Nº	**Responsable**	**Descripción**
	Encargado de Recursos Humanos	Instruye elaborar planillas de sueldo, al responsable, dependiente de su Jefatura y una vez elaborada la planilla procede a: Revisar y aprobar la planilla de sueldos por: • Importes asignados al personal administrativo y médico como ser: sueldo básico, bono de antigüedad, suplencias, contratos, total ganado y otros. • Descuentos como ser: aporte a las Administradoras de Pensiones, RC-IVA según planilla impositiva, atrasos, préstamo de escolaridad, anticipo quincenal, aporte al Sindicato Administrativo y otros. • El líquido pagable, estableciendo la diferencia entre el total ganado y descuentos efectuados. • Presentar la planilla de sueldos y documentación original que respalda el proceso al Jefe Nacional de Contabilidad para que instruya su respectiva contabilizados. Adicionalmente adjuntar carta de solicitud de abono bancario.
Nº	**Responsable**	**Descripción**
	Encargado de Contabilidad y presupuestos	Recibe la planilla de sueldos y documentación de respaldo y procede a: Revisar la planilla, importes de asignación, descuentos y líquido pagable, En caso de que esta correctamente elaborada, da el Vo.Bo. Mediante su firma, caso contrario hace la devolución para que sea subsanada la observación efectuada. Deriva al Jefe de Presupuesto para su revisión y registro del compromiso.

	Encargado de Contabilidad y Presupuestos	Recibe la documentación de respaldo y para la elaboración del comprobante de egreso procede a: Revisar que la documentación esté completa, que los importes registrados sean los apropiados. Seleccionar y verificar en el Sistema informático el número del comprobante presupuestario de compromiso, luego proceder al registro contable presupuestario en los momentos de devengado y pagado, apropiando a las cuentas contables de gasto y auxiliares que corresponda, así como a las partidas presupuestarias relacionadas con las cuentas patrimoniales que se encuentran en el Sistema informático. Registrar los datos del (os) cheque (s) al momento de elaborar el comprobante de egreso, para los funcionarios que no tienen aperturadas sus cuentas bancarias. Anotar el número del comprobante de egreso borrador en la parte superior de la primera hoja de la documentación de respaldo para su identificación. Presentar la documentación de respaldo al Jefe de Contabilidad para su conformidad mediante validación.
	Encargado de Contabilidad y Presupuestos	Revisa la suficiencia de la documentación de respaldo y para la validación del comprobante de Egreso, procede a: Seleccionar en el SAFI el número del comprobante de egreso borrador y una vez desplegado en la pantalla el comprobante, revisa los códigos contables y los importes que se encuentren concordantes con la planilla de sueldos. Dar su conformidad, aprobar y validar el comprobante de egreso. Revisar la documentación de respaldo, verificando las partidas presupuestarias. Dar la conformidad mediante su firma sobre la inscripción "Vo.Bo. PRESUPUESTO". Hacer entrega del comprobante de egreso y documentación de respaldo
	Jefe de administración y Finanzas	Recibe la documentación de respaldo y procede a: Verificarla documentación de respaldo e importes. Comprobar la revisión efectuada por el Encargado de Contabilidad y Presupuestos, mediante su firma suscrita en el comprobante de egreso. Firmaren el cheque (s) y en el comprobante de egreso sobre la inscripción de "APROBADO POR". Remitir al Director del Hospital el comprobante de egreso y antecedentes mediante su Asistente para que prosiga el trámite.
Nº	**Responsable**	**Descripción**
	Director del Hospital	Recibe los antecedentes y procede a: Realizar la revisión de la documentación de respaldo e importes. Comprobar la revisión efectuada por el Gerente Administrativo Financiero mediante su firma suscrita en el comprobante de egreso. Firmar en el cheque (s) y en el comprobante de egreso sobre la inscripción de "AUTORIZADO POR". Hacer la devolución del comprobante de egreso y antecedentes a Contabilidad a través de su Secretaria.
	Encargado de contabilidad y presupuestos	Una vez firmado el comprobante y el cheque en las instancias que corresponde se procede a: Enviar a través del Mensajero la nota de abono bancario generada en Recursos Humanos. Sacar fotocopia del cheque para adjuntar al comprobante de egreso. Comunicar a los beneficiarios la existencia del cheque para el recojo y cobro correspondiente. Entregar los cheques a los funcionarios de la CSBP que cobran sus sueldos por este medio, previa firma de los mismos en el comprobante sobre la inscripción de "RECIBIDO POR". • Sellar en el comprobante de egreso y todas las hojas del proceso con la inscripción de "PAGADO". Al Desglose del comprobante: el original con los antecedentes para el archivo de la Unidad de Contabilidad y la copia para la Unidad de Presupuesto. Para el archivo y custodia de los comprobantes y su documentación de respaldo procede a: Archivar los comprobantes de egreso en orden correlativo a la emisión del mismo. Enviar semestralmente los comprobantes de egreso, adjunto a la documentación de respaldo para que sea empastado. Hacer el seguimiento al empaste y recibe los comprobantes de egreso empastados. Enviar a la Notaría para que sean foliados y notariados. Custodiar los comprobantes de egreso en la oficina destinada para este propósito.

Soporte Legal:

- Ley SAFCO 1178
- Manual de Contabilidad Integrada
- Manual de procesos y procedimientos de Contabilidad
- Sistema de Administración de Personal (SAP)

Estándar de Calidad:
100% de registro de la planilla para pago de sueldos

Indicadores:
Fecha de registro de planilla de sueldos – fecha de pago de la planilla de sueldos

Puntos de Control:

1. Planilla de sueldos
2. Planilla de suplencias
3. Autorización de pago de planilla
4. Carta de solicitud de abono

Definiciones:

Anexos:
Planilla de sueldos
Planilla de suplencias
Autorización de pago de planilla
Carta de solicitud de abono

Elaboró:		
Revisó: Equipo de contra parte	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:** noviembre de 2013	

Observaciones:

E. Entrega de fondos con cargo a rendición de cuenta

Ministerio de Salud	**Registro contable de Gastos**	Código:
		Regional:
	Entrega de fondos con cargo a rendición de cuenta	Fases: No Aplica
		Fecha: noviembre de 2013
		Página: 1 de 2

Tipo de proceso:	Apoyo	**Responsable: Encargado de contabilidad y presupuestos**

Objeto: Registro oportuno y adecuado de los fondos entregados al personal de la institución con cargo a rendición de cuentas.

Alcance:	**Área:** Administrativa

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	Recursos Tecnológicos	Recursos Financieros	Recursos Informáticos
Director de Hospital Jefe de administración y Finanzas Encargado de contabilidad y presupuestos	Equipo de Computación		

ENTRADAS	SALIDAS
Solicitud de gasto Certificación presupuestaria Autorización de gasto	Memorándum de autorización de gasto Autorización de pago

Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:
Estándar de Acreditación	**100% de los fondos entregados con rendición de cuentas**		

Nº	Responsable	Descripción
	Unidad Solicitante	Elabora notas, por los siguientes conceptos: Nota de solicitud de recursos económicos, justificando el destino de los mismos, dirigida al Jefe Administrativo Financiero. Presenta al Jefe que corresponda para su autorización.
	Director de Hospital	Recibe la nota de solicitud y procede al análisis de la solicitud, instruye al jefe de administración y finanzas la determinación del monto.
	Jefe de administración y Finanzas	Recibe las notas de solicitud, analiza y procede a autorizar la entrega de fondos con cargo a rendición de cuenta documentada, e Instruye al Jefe de Contabilidad y Presupuestos el registro en el Sistema contable.

Nº	Responsable	Descripción
	Encargado de contabilidad y presupuestos	Recibe la documentación de respaldo, revisa la y elabora el Comprobante respectivo. Digitando los códigos de la cuenta contable deudores por rendición de cuentas y auxiliares que corresponda. Registrar los datos del cheque al momento de elaborar el comprobante de egreso. Presenta al Jefe de administración y finanzas para su conformidad mediante su validación.
	Jefe de administración y finanzas	Revisa la suficiencia de la documentación de respaldo y para la validación del comprobante de egreso, procede a: Seleccionar en el sistema informático, revisa los códigos contables y los importes concordantes con las facturas y/o proformas. Da su conformidad, aprueba y valida el comprobante de egreso y devuelve la documentación de respaldo.
	Encargado de contabilidad y presupuestos	Una vez validado el comprobante de egreso procede a: Imprimir el cheque y el comprobante de egreso validado, en un ejemplar para el archivo con los antecedentes. Colocar el sello de intransferible, cinta de seguridad y sello seco en el cheque. Firmar el comprobante de egreso, sobre la inscripción de "ELABORADO POR", y adjuntar a la documentación de respaldo.
	Jefe de administración y Finanzas	Recibe la documentación de respaldo y procede a: Revisar que la documentación de respaldo esté completa, códigos Contable se importes en el comprobante validado que estén adecuadamente registrados. Da la conformidad mediante su firma en el comprobante de egreso, sobre la inscripción de "APROBADO POR
	Jefe de administración y Finanzas	Firma en el cheque (s) y en el comprobante de egreso sobre la inscripción de "APROBADO POR". Remitir al Director de hospital el comprobante de egreso y antecedentes
	Director del Hospital	Recibe los antecedentes y procede a: Realizar la revisión de la documentación de respaldo e importes. Comprobar la revisión efectuada por el jefe de administración y finanzas mediante su firma suscrita en el comprobante de egreso. Firma en el cheque (s) y en el comprobante de egreso sobre la inscripción de "AUTORIZADO POR".
	Encargado de contabilidad y presupuestos	Una vez firmado el comprobante y el cheque en las instancias que corresponde se procede a: Sacar fotocopia del cheque para adjuntar al comprobante de egreso. Comunicar a los beneficiarios la existencia del cheque para el recojo y cobro correspondiente.

Nº	Responsable	Descripción
	Beneficiario	Recibe el cheque y firma los correspondientes comprobantes.
	Encargado de contabilidad y presupuestos	Para el archivo y custodia de los comprobantes y su documentación de respaldo procede a: Archivar los comprobantes de egreso en orden correlativo a la emisión del mismo. Enviar semestralmente los comprobantes de egreso, adjunto a la documentación de respaldo para que sea empastado.

Soporte Legal:

- Ley SAFCO 1178
- Manual de Contabilidad Integrada
- Manual de procesos y procedimientos de Contabilidad

Estándar de Calidad:
100% de registro de comprobantes de entrega de fondos con cargo a rendición de cuentas

Indicadores:
Fecha de solicitud de entrega de fondos con cargo de rendición de cuentas – fecha de entrega de fondos con cargo a rendición de cuentas

Puntos de Control:

1. Solicitud de gasto
2. Certificación presupuestaria
3. Autorización de gasto
4. Memorándum de autorización de gasto
5. Autorización de pago

Definiciones:

Anexos:
Solicitud de gasto
Certificación presupuestaria
Autorización de gasto
Memorándum de autorización de gasto
Autorización de pago

Elaboró:		
Revisó: Equipo de contra parte	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:**	

Observaciones:

F. Registro por la apertura de caja chica

Ministerio de Salud	**Registro contable de Gastos**	Código:
		Regional:
	Registro por la apertura de caja chica	Fases: No Aplica
		Fecha:
		Página: 1 de 2

Tipo de proceso:	Apoyo	**Responsable: Encargado de contabilidad y presupuestos**

Objeto: Registro oportuno y adecuado por la apertura de caja chica al inicio de cada gestión.

Alcance:	**Área:** Administrativa

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	**Recursos Tecnológicos**	**Recursos Financieros**	**Recursos Informáticos**
Jefe de administración y finanzas Encargado de Contabilidad y presupuestos Director del hospital	Equipo de Computación		

ENTRADAS	**SALIDAS**
Memorando de designación encargado de caja chica	Autorización de apertura de caja chica

Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:

Estándar de Acreditación

Nº	Responsable	Descripción
	Jefe de administración y finanzas	Designa mediante memorándum al encargado del manejo de Caja Chica y remite al Jefe de Contabilidad y presupuestos la documentación de respaldo para el registro en el Sistema informático y emisión del cheque correspondiente.
	Encargado de Contabilidad y presupuestos	Recibe la documentación de respaldo y realiza el registro contable apropiando a la cuenta contable de Caja Chica, abonando Cuentas Corrientes en Bancos y la emisión del cheque.
	Jefe de administración y finanzas	Revisa la suficiencia de la documentación de respaldo y para la validación del comprobante de egreso, procede a: Seleccionar en el Sistema el número del comprobante de egreso borrador y una vez desplegado en la pantalla el comprobante, revisa los códigos contables y los importes concordantes con las facturas y/o proformas. Da su conformidad, aprueba y valida el comprobante de egreso y devuelve la documentación de respaldo.

Nº	Responsable	Descripción
	Encargado de Contabilidad y presupuestos	Una vez validado el comprobante de egreso procede a: « Imprimir el cheque y el comprobante de egreso validado, en un ejemplar para e! archivo con los antecedentes. Colocar el sello de intransferible, cinta de seguridad y sello seco en el cheque. Firmar el comprobante de egreso, sobre la inscripción de "ELABORADO POR", y adjuntar a la documentación de respaldo.
	Jefe de administración y finanzas	Recibe la documentación de respaldo y procede a: Verificarla documentación de respaldo e importes. Comprobar la revisión efectuada por el Jefe de Contabilidad y presupuestos, mediante su firma suscrita en el comprobante de egreso. Firmar en el cheque (s) y en el comprobante de egreso sobre la inscripción de "APROBADO POR". Remitir al Director del Hospital el comprobante de egreso y antecedentes
	Director del hospital	Recibe los antecedentes y procede a: Realizar la revisión de la documentación de respaldo e importes. Comprueba la revisión efectuada por el jefe de administración y finanzas mediante su firma suscrita en el comprobante de egreso. Firma en el cheque (s) y en el comprobante de egreso sobre la inscripción de "AUTORIZADO POR". Hacer la devolución del comprobante de egreso y antecedentes.
	Encargado de contabilidad y Presupuestos	Una vez firmado el comprobante y el cheque en las instancias que corresponde se procede a: Sacar fotocopia del cheque para adjuntar al comprobante de egreso. Comunicar al Encargado de Caja Chica la existencia del cheque para el recojo y cobro correspondiente. La entrega del cheque al Encargado de Caja Chica, previa firma de los mismos en el comprobante sobre la inscripción de "RECIBIDO POR" y la cancelación de la factura.

Soporte Legal:

- Ley SAFCO 1178
- Manual de Contabilidad Integrada
- Manual de procesos y procedimientos de Contabilidad

Estándar de Calidad:
100% de registro de Apertura de Caja Chica

Indicadores:
Nº de aperturas de caja chica realizadas / nº de aperturas de caja chica programadas

Puntos de Control:

1. Memorando de designación encargado de caja chica
2. Autorización de apertura de caja chica

Definiciones:

Anexos:
Memorando de designación encargado de caja chica
Autorización de apertura de caja chica

Elaboró:		
Revisó: Equipo de contra parte	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:** noviembre de 2013	

Observaciones:

G: Reposición de fondos de caja chica

Ministerio de Salud	**Registro contable de Gastos**	Código:
		Regional:
	Reposición de fondos de caja chica	Fases: No Aplica
		Fecha: noviembre de 2013
		Página: 1 de 2

Tipo de proceso:	Apoyo	**Responsable: Encargado de contabilidad y presupuestos**

Objeto: Registro oportuno y adecuado la reposición de fondos de caja chica que fueron utilizados en la atención de gastos menores.

Alcance:	**Área:** Administrativa

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	Recursos Tecnológicos	Recursos Financieros	Recursos Informáticos
Encargado de Caja Chica Jefe de Administración y Finanzas Encargado de contabilidad y presupuestos Jefe de Hospitalización	Equipo de Computación		

ENTRADAS	SALIDAS
Carta de solicitud de reposición Formulario de rendición de cuentas Recibos y facturas de respaldo del gasto	Comprobante presupuestario de compromiso

Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:
Estándar de Acreditación	**100% de los fondos de caja chica repuestos**		

Nº	Responsable	Descripción
	Encargado de Caja Chica	Después de efectuar el gasto con fondos de Caja Chica procede a: Registrar en el formulario de rendición de cuentas: fecha, concepto, número de factura o recibo, importe y saldo. Imprimir el formulario de reposición, cuando llega al 70% de gasto de la provisión de fondos. Elabora la Carta de solicitud de reposición de caja chica. Presenta al Jefe de Administración y Finanzas la documentación de respaldo del inicio del proceso.

Nº	Responsable	Descripción
	Jefe de Administración y Finanzas	Recibe la documentación de respaldo y procede a: Instruir, mediante proveído en hoja de ruta al Encargado de Contabilidad y Presupuesto, registrar el momento de compromiso, elaborar el comprobante de pago, previa revisión de los gastos efectuados, de conformidad al Reglamento de Caja Chica. Entrega al Jefe de Contabilidad y Presupuestos la documentación de respaldo del proceso.
	Encargado de contabilidad y presupuestos	Para la elaboración del comprobante presupuestario procede a: Recibir la documentación y firma en el cuaderno de control corno constancia de su recepción. Revisa la documentación que respalda el proceso y realizar la asignación de partidas presupuestarias a los gastos efectuados, en el formulario de rendición de cuentas. Elabora el comprobante presupuestario en el Sistema informático, registra el momento de compromiso. Imprime el comprobante presupuestario.
	Encargado de contabilidad y presupuestos	Para la elaboración del comprobante de egreso procede a: Revisar que la documentación este completa, que los importes registrados sean los apropiados, y que los recibos y facturas lleven los datos correctos. Selecciona y verifica en el Sistema informático el número del comprobante presupuestario del compromiso, luego procede al registro en los momentos de devengado y pagado, apropiando a las cuentas contables de gasto y auxiliares que corresponda, así como a las partidas presupuestarias relacionadas con las cuentas patrimoniales que se encuentran en el Sistema.
	Encargado de contabilidad y presupuestos	Registra los datos del cheque al momento de elaborar el comprobante de egreso. Realizar el registro de las facturas en el libro de compras para el descargo del crédito fiscal. Anotar el número del comprobante de egreso borrador en la parte superior de la primera hoja de la documentación de respaldo para su identificación.
	Encargado de contabilidad y presupuestos	Recibe los antecedentes y procede a: Registrar el comprobante y el cheque en el cuaderno de "Control de Comprobantes y Cheques". Entregar el comprobante de egreso y la documentación de respaldo al Jefe del departamento Administrativo a través de su Asistente, verificando la firma como constancia de lo recibido.
	Jefe de administración y Finanzas	Recibe la documentación de respaldo y procede a: Verificar la documentación de respaldo e importes. Comprobar la revisión efectuada por el Jefe de Contabilidad y presupuestos, mediante su firma suscrita en el comprobante de egreso. Firmar en el cheque (s) y en el comprobante de egreso sobre la inscripción de "APROBADO POR". Remitir al Director del Hospital el comprobante de egreso y antecedentes mediante.

Nº	Responsable	Descripción
	Director del Hospital	Recibe los antecedentes y procede a: Realizar la revisión de la documentación de respaldo e importes. Comprobar la revisión efectuada por el Jefe del Departamento Administrativo mediante su firma suscrita en el comprobante de egreso. Firmar en el cheque (s) y en el comprobante de egreso sobre la inscripción de "AUTORIZADO POR". Hacer la devolución del comprobante de egreso y antecedentes
	Encargado de contabilidad y presupuestos	Saca fotocopia del cheque para adjuntar al comprobante de egreso, comunica a los beneficiarios la existencia del cheque para el recojo y cobro correspondiente. La entrega del cheque al Encargado de Caja Chica, previa firma de los mismos en el comprobante sobre la inscripción de "RECIBIDO POR".

Soporte Legal:

- Ley SAFCO 1178
- Manual de Contabilidad Integrada
- Manual de procesos y procedimientos de Contabilidad

Estándar de Calidad:
100% de registro reposición de fondos de caja chica

Indicadores:
Fecha de solicitud de reposición de fondos de caja chica – fecha de entrega de fondos de caja chica

Puntos de Control:

1. Carta de solicitud de reposición
2. Formulario de rendición de cuentas
3. Recibos y facturas de respaldo del gasto
4. Comprobante de compromiso presupuestario

Definiciones:

Anexos:
Carta de solicitud de reposición
Formulario de rendición de cuentas
Recibos y facturas de respaldo del gasto
Comprobante de compromiso presupuestario

Elaboró:		
Revisó: Equipo de contra parte	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:** noviembre de 2013	

Observaciones:

H. Pago a las administradoras de fondos de pensiones y Pro vivienda

Ministerio de Salud	**Registro contable de Gastos**	Código:
		Regional:
	Pago a las administradoras de fondos de pensiones y Pro vivienda	Fases: No Aplica
		Fecha: noviembre de 2013
		Página: 1 de 2

Tipo de proceso:	Apoyo	**Responsable: Encargado de contabilidad y presupuestos**

Objeto: Registro oportuno y adecuado del pago a las AFPS y Pro vivienda por concepto de aportes laborales y patronales.

Alcance:	**Área:** Administrativa

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	Recursos Tecnológicos	Recursos Financieros	Recursos Informáticos
Encargado de Recursos Humanos Encargado de contabilidad y presupuestos Jefe de administración y Finanzas	Equipo de Computación		

ENTRADAS	SALIDAS
Formulario de aportes AFPS Planilla de cotizaciones AFPS	Planilla de Pago a las administradoras de fondos de pensiones y Pro vivienda

Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:

Estándar de Acreditación

Nº	Responsable	Descripción
	Encargado de Recursos Humanos	Envía mediante correo electrónico la planilla de aportes a las Administradoras de Fondos de Pensiones y a Pro vivienda. Una vez enviada y recibida la conformidad vía Internet, presenta la documentación al Asistente Contable.
	Encargado de contabilidad y presupuestos	Recibe la documentación de respaldo y procede a La revisión de los montos del mayor contable de la cuenta de aportes laborales por pagar con los aportes realizados por el personal de la institución. Registrar en el Sistema informático, apropiando a las cuentas contables y auxiliares según corresponda y abonando Cuentas Corrientes en Bancos. Registra los datos del cheque al momento de elaborar el comprobante de egreso. Anota el número del comprobante de egreso borrador en la parte superior de la primera hoja de la documentación de respaldo para su identificación. Presentar la documentación de respaldo al Jefe de administración y finanzas para su conformidad mediante validación.
Nº	**Responsable**	**Descripción**
	Jefe de administración y Finanzas	Recibe la documentación de respaldo y procede a Revisar que la misma esté completa, códigos contable los importes en el comprobante validado que estén adecuadamente registrados. Da la conformidad mediante su firma en el comprobante de egreso, sobre la inscripción de "APROBADO POR" Hace la devolución de la documentación
	Jefe de administración y Finanzas	Firma en el cheque (s) y en el comprobante de egreso sobre la inscripción de "APROBADO POR". Remitir al Director del Hospital el comprobante de egreso y antecedentes mediante su Asistente para que prosiga el trámite.

	Director del Hospital	Recibe los antecedentes y procede a Realizar la revisión de la documentación de respaldo e importes. Comprobar la revisión efectuada por el Jefe de Administración y finanzas mediante su firma suscrita en el comprobante de egreso. Firmar en el cheque (s) y en el comprobante de egreso sobre la inscripción de "AUTORIZADO POR". Hacer la devolución del comprobante de egreso y antecedentes
	Encargado de contabilidad y presupuestos	Una vez firmado el comprobante y el cheque en las instancias que corresponde se procede a Sacar fotocopia del cheque para adjuntar al comprobante de egreso. Comunicar a los beneficiarios la existencia del cheque para el recojo y cobro correspondiente. La entrega del cheque a los proveedores del servicio, previa firma de los mismos en el comprobante sobre la inscripción de "RECIBIDO POR" y la cancelación de la factura. Sellar en el comprobante de egreso y todas las hojas del proceso con la inscripción de "PAGADO". Al Desglose del comprobante: el original con los antecedentes para el archivo

Soporte Legal:

- Ley SAFCO 1178
- anual de Contabilidad Integrada
- Manual de procesos y procedimientos de Contabilidad

Estándar de Calidad:
Oportuno Pago a las administradoras de fondos de pensiones y Pro vivienda

Indicadores:
Fecha de inicio del Pago a las administradoras de fondos de pensiones y Pro vivienda – fecha efectiva del Pago a las administradoras de fondos de pensiones y Pro vivienda

Puntos de Control:

1. Formulario de aportes AFPS
2. Planilla de cotizaciones AFPS
3. Planilla de Pago a las administradoras de fondos de pensiones y Pro vivienda

Definiciones:

Anexos:
Formulario de aportes AFPS
Planilla de cotizaciones AFPS
Planilla de Pago a las administradoras de fondos de pensiones y Pro vivienda

Elaboró:		
Revisó: Equipo de contra parte	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:**	
Observaciones:		

I. Pago de beneficios sociales

Ministerio de Salud	**Registro contable de Gastos**	Código:
		Regional:
	Pago de beneficios sociales	Fases: No Aplica
		Fecha: noviembre de 2013
		Página: 1 de 2

Tipo de proceso:	Apoyo	**Responsable: Encargado de contabilidad y presupuestos**

Objeto: Registro oportuno y adecuado del pago de beneficios sociales por agradecimiento de servicios, retiro voluntario, forzoso y quinquenios.

Alcance:	**Área:** Administrativa

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	**Recursos Tecnológicos**	**Recursos Financieros**	**Recursos Informáticos**
Encargado de recursos humanos Jefe de Administración y Finanzas	Equipo de Computación		

ENTRADAS	**SALIDAS**
Memorándum de agradecimiento de servicios Carta de solicitud de quinquenio Finiquito de liquidación de beneficios sociales Informe de recursos humanos	Informe legal Informe de conformidad de activos fijos

Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:
Estándar de Acreditación			

Nº	**Responsable**	**Descripción**
	Encargado de recursos humanos	Para el inicio del proceso, por retiro del trabajador procede a: La elaboración del finiquito e informe. Solicita informes sobre deudas pendientes del funcionario retirado, a las Unidades de Contabilidad y Presupuesto, Asesoría Legal y Bienes y Servicios. Presenta la documentación de respaldo, a la Unidad Legal para su informe legal. Para pago de quinquenio: El trabajador, una vez cumplido cinco años de trabajo, elabora su nota de solicitud de pago y presenta al Director del hospital, quien instruye al encargado de Recursos Humanos la elaboración del quinquenio y procede con el mismo procedimiento para el pago de beneficios sociales.

Nº	Responsable	Descripción
	Asesoría Legal	Recibe la documentación de respaldo y procede a: Analizar el retiro forzoso o voluntario y elaborar el informe legal, si la documentación de respaldo es suficiente, caso contrario hace la devolución a Recursos Humanos para que sea completada. Analiza la solicitud de pago de quinquenio y elaborar el informe, si corresponde, caso contrario hace la devolución de la nota a Recursos Humanos con la observación efectuada. Presenta al Jefe de Administración y Finanzas el informe legal y documentación de respaldo.
	Jefe de Administración y Finanzas	Una vez recibida la documentación de respaldo procede a: Instruir mediante proveído en hoja de ruta, al Jefe de Contabilidad y presupuestos elaborar el comprobante de pago y la emisión del cheque, previa verificación de la documentación de respaldo. »
	Jefe de Contabilidad y presupuestos	Recibe la documentación de respaldo y realiza el registro contable y la emisión del cheque, previa revisión de antecedentes.
	Jefe de administración y Finanzas	Revisa la suficiencia de la documentación de respaldo y para la validación del comprobante de egreso, procede a: Seleccionar en el Sistema informático el número del comprobante de egreso borrador y una vez desplegado en la pantalla el comprobante, revisa los códigos contables y los importes concordantes con las facturas y/o proformas. Dar su conformidad, aprobar y validar el comprobante de egreso. Remite al Director del hospital el comprobante de egreso y antecedentes
	Director del hospital	Recibe los antecedentes y procede a: Realizar la revisión de la documentación de respaldo e importes. Comprueba la revisión efectuada por el jefe de Administración y finanzas mediante su firma suscrita en el comprobante de egreso. Firmar en el cheque (s) y en el comprobante de egreso sobre la inscripción de "AUTORIZADO POR". Hacer la devolución del comprobante de egreso y antecedentes
	Encargado de contabilidad y presupuestos	Una vez firmado el comprobante y el cheque en las instancias que corresponde se procede a: Sacar fotocopia del cheque para adjuntar al comprobante de egreso. Comunicar a los beneficiarios la existencia del cheque para el recojo y cobro correspondiente. La entrega del cheque a los proveedores del servicio, previa firma de los mismos en el comprobante sobre la inscripción de "RECIBIDO POR" y la cancelación de la factura. Sellar en el comprobante de egreso y todas las hojas del proceso con la inscripción de "PAGADO". Al Desglose del comprobante: el original con los antecedentes para el archivo de la Unidad de Contabilidad y la copia para la Unidad de Presupuesto. Para el archivo y custodia de los comprobantes y su documentación de respaldo

Soporte Legal:

- Ley SAFCO 1178
- Manual de Contabilidad Integrada
- Manual de procesos y procedimientos de Contabilidad

Estándar de Calidad:
100% de registro del pago oportuno de beneficios sociales

Indicadores:
Fecha de solicitud de pago de beneficios sociales – fecha de pago de beneficios sociales

Puntos de Control:

1. Memorándum de agradecimiento de servicios
2. Carta de solicitud de quinquenio
3. Finiquito de liquidación de beneficios sociales
4. Informe de recursos humanos
5. Informe legal
6. Informe de conformidad de activos fijos

Definiciones:

Anexos:
Memorándum de agradecimiento de servicios
Carta de solicitud de quinquenio
Finiquito de liquidación de beneficios sociales
Informe de recursos humanos
Informe legal
Informe de conformidad de activos fijos

Elaboró:		
Revisó: Equipo de contra parte	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:** noviembre de 2013	

Observaciones:

16.8.1.1.2. Registros Contables de Diario

A. Provisión para aguinaldos

Ministerio de Salud	**Registros Contables de Diario**	Código:	
		Regional:	
	Provisión para aguinaldos	Fases:	No Aplica
		Fecha: noviembre de 2013	
		Página: 1 de 2	
Tipo de proceso:	Apoyo	Responsable: Encargado de contabilidad y presupuestos	
Objeto: Registro adecuado y oportuno por la provisión de aguinaldos, para contar con un saldo real en los estados financieros y en el momento de pago.			
Alcance:		**Área:**	**Administrativa**

RECURSOS NECESARIOS			
Recursos Humanos Encargado de contabilidad y presupuestos Jefe de administración y finanzas	**Recursos Tecnológicos** Equipo de Computación	**Recursos Financieros**	**Recursos Informáticos**
ENTRADAS Comprobantes de sueldos Planilla de sueldos		**SALIDAS** Planilla de Provisión de Aguinaldos Comprobante presupuestario de compromiso	
Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:
Estándar de Acreditación			

Nº	**Responsable**	**Descripción**
	Encargado de contabilidad y presupuestos	Recibe la documentación de respaldo del inicio del proceso de la Asistente Contable y procede a: Revisar el comprobante y planilla de sueldos, contrastando los importes en ambos documentos, verifica también la existencia de pagos adicionales al comprobante por concepto de sueldos. Realizar el cálculo mensual para la provisión, obteniendo la duodécima sobre el sueldo total ganado.
	Encargado de contabilidad y presupuestos	Revisa la documentación y verificaren el Sistema el saldo presupuestario. En caso de existir saldo prosigue con el registro, caso contrario de manera escrita informa al jefe de administración y finanzas la insuficiencia presupuestaria. Elabora el comprobante presupuestario en el Sistema, registrando el momento de compromiso. Imprime el comprobante presupuestario y firma en el mismo. Hacer entrega del comprobante presupuestario, adjuntando la documentación de respaldo.

Nº	Responsable	Descripción
	Encargado de contabilidad y presupuestos	Registra en el momento del devengado las cuentas contables y auxiliares que corresponda, así como a las partidas presupuestarias debitando al gasto y abonando a la cuenta pasivo Provisión aguinaldos, generando con este registro, el comprobante de diario borrador. Anota el número del comprobante de diario borrador en la primera hoja de la documentación de respaldo.
	Jefe de administración y finanzas	Recibe la documentación de respaldo del proceso y procede a: Seleccionar en el SAFI el número del Comprobante de diario borrador y una vez desplegado en la pantalla el comprobante, revisa los códigos contables y los Importes concordantes con los documentos de respaldo. Dar su conformidad, aprobar y validar el comprobante de diario
	Encargado de contabilidad y presupuestos	Recibe el Comprobante de diario y procede a: Revisar que la documentación de respaldo esté completa y cronológicamente ordenada. Archivar los comprobantes de diario en orden correlativo a la emisión del mismo. Enviar semestralmente los comprobantes de diario, adjunto a la documentación de respaldo para que sea empastado. Hacer seguimiento al empaste, controlar y recibe los comprobantes de diario empastados

Soporte Legal:

- Ley SAFCO 1178
- Manual de Contabilidad Integrada
- Manual de procesos y procedimientos de Contabilidad

Estándar de Calidad:
100% de registro de la provisión para aguinaldos.

Indicadores:
Nº de registros realizados de la provisión para aguinaldos / Nº de registros programados de la provisión para aguinaldos

Puntos de Control:

1. Comprobantes de sueldos
2. Planilla de sueldos
3. Planilla de Provisión de Aguinaldos
4. Comprobante presupuestario de compromiso

Definiciones:

Anexos:
Comprobantes de sueldos
Planilla de sueldos
Planilla de Provisión de Aguinaldos
Comprobante presupuestario de compromiso

Elaboró:		
Revisó: Equipo de contra parte	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:** noviembre de 2013	

Observaciones:

B. Registro de documentos y facturas por pagar

Ministerio de Salud	**Registros Contables de Diario**	Código: Regional:
	Registro de documentos y facturas por pagar	Fases: No Aplica Fecha: Página: 1 de 2

Tipo de proceso:	Apoyo	**Responsable: Encargado de contabilidad y presupuestos**

Objeto: Registro adecuado y oportuno por el devengamiento de los servicios prestados y bienes recibidos de terceros.

Alcance:	**Área:** Administrativa

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	Recursos Tecnológicos	Recursos Financieros	Recursos Informáticos
Encargado de contabilidad y presupuestos Jefe de administración y finanzas	Equipo De Computación		

ENTRADAS	SALIDAS
Facturas Contratos Notas de adjudicación	Comprobante presupuestario de compromiso

Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:
Estándar de Acreditación			

Nº	Responsable	Descripción
	Encargado de contabilidad y presupuestos	Solicita a todas las unidades, información acerca de obligaciones con terceros que no fueron cancelados al cierre de la gestión fiscal. Para la elaboración del comprobante de diario y procede a: Recibir la documentación a través firmando en el libro interno de control como constancia de su recepción. Revisar que la documentación de respaldo sea suficiente para su devengamiento.
	Encargado de contabilidad y presupuestos	Verifica en el Sistema el saldo presupuestario. En caso de existir saldo prosigue con el registro, caso contrario de manera escrita informa al Jefe de administración y finanzas la insuficiencia presupuestaria. Elaborar el comprobante presupuestario en el Sistema, registrando el momento de compromiso. « Imprimir el comprobante presupuestario de compromiso.

Nº	Responsable	Descripción
	Encargado de contabilidad y presupuestos	Para la elaboración del comprobante de diario procede a: Revisar que la documentación de respaldo este completa, que los importes registrados sean los apropiados. Selecciona y verifica en el Sistema el número del comprobante presupuestario del compromiso, luego proceder al registro en el momento de devengado, apropiando a las cuentas contables de gasto o activos y auxiliares que corresponda, así como a las partidas presupuestarias relacionadas con las cuentas patrimoniales que se encuentran en el Sistema.
	Encargado de contabilidad y presupuestos	Una vez validado el comprobante, procede a; Imprimir el Comprobante de diario validado en un ejemplar para el archivo con los antecedentes Firmar el comprobante sobre la inscripción "ELABORADO POR" y presentar al Jefe Nacional de Presupuesto, adjuntando la documentación de respaldo.
	Jefe de administración y finanzas	Recibe los antecedentes y procede a: Revisar que la documentación de respaldo sea suficiente; códigos contables e importes del comprobante validado, que estén adecuadamente registrados. Dar la conformidad mediante su firma en el Comprobante de diario, sobre la inscripción de "APROBADO POR". Firmar sobre la inscripción "APROBADO POR".
	Encargado de contabilidad y presupuestos	Recibe el Comprobante de diario y procede a: Revisar que la documentación de respaldo esté completa y cronológicamente ordenada. Archivar los comprobantes de diario en orden correlativo a la emisión del mismo. Enviar semestralmente los comprobantes de diario, adjunto a la documentación de respaldo para que sea empastado.

Soporte Legal:

- Ley SAFCO 1178
- Manual de Contabilidad Integrada
- Manual de procesos y procedimientos de Contabilidad

Estándar de Calidad:
100% de registro de documentos y facturas por pagar

Indicadores:
Nº de registro de documentos y facturas por pagar realizados / Nº de registro de documentos y facturas por pagar
Fecha de registro de documentos y facturas por pagar realizados – Fecha de registro de documentos y facturas por pagar presentados

Puntos de Control:

1. Facturas
2. Contratos
3. Notas de adjudicación
4. Actas de Conformidad
5. Comprobante de diario de registro facturas por pagar

Definiciones:

Anexos:
Facturas
Contratos
Notas de adjudicación
Comprobante de diario de registro facturas por pagar

Elaboró:		
Revisó: Equipo de contra parte	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:** noviembre de 2013	
Observaciones:		

C. Actualización y depreciación de activos fijos

Ministerio de Salud	**Registros Contables de Diario**	Código:	
		Regional:	
	Actualización y depreciación de activos fijos	Fases:	No Aplica
		Fecha:	
		Página: 1 de 2	

Tipo de proceso:	Apoyo	**Responsable: Encargado de contabilidad y presupuestos**

Objeto: Contar con un registro contable oportuno y adecuado de la actualización y depreciación de activos fijos para una adecuada exposición en los estados Financieros con el saldo real.

Alcance:	**Área:** Administrativa

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	Recursos Tecnológicos	Recursos Financieros	Recursos Informáticos
Auxiliar de Activos Fijos Encargado de contabilidad y presupuestos Jefe de administración y finanzas	Equipo de Computación		

ENTRADAS	SALIDAS
Registro de activos	Comprobante de Actualización y depreciación de activos fijos

Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:
Estándar de Acreditación			

Nº	Responsable	Descripción
	Auxiliar de Activos Fijos	Para la actualización y depreciación de Activos Fijos procede a: Confirmar en el Sistema el cierre de altas y bajas de Activos Fijos, En coordinación con el Encargado de Informática prepara la plataforma virtual de pruebas para el cálculo de la actualización y depreciación acumulada.

Nº	Responsable	Descripción
	Encargado de contabilidad y presupuestos	Para el registro contable de la actualización y depreciación de Activos Fijos procede: Verifica los parámetros de cálculo introducidos en sistema, tomando en cuenta las cotizaciones de la Unidad de Fomento a la Vivienda a las fechas de cierre. Confirmar si el proceso se ha realizado con normalidad, caso contrario informa al jefe de administración y finanzas sobre los detalles observados. Registra contablemente la actualización y la depreciación de los activos fijos en Sistema. Anota el número de comprobante borrador de diario en la primera hoja de la documentación de respaldo. Para la validación del comprobante de diario procede a: Seleccionar en el Sistema el número del comprobante de diario borrador y una vez desplegado en la pantalla el comprobante, revisa los códigos contables, y los importes concordantes con los documentos de respaldo. Da su conformidad, aprueba y valida el comprobante de diario
	Jefe de administración y finanzas	Recibe el Comprobante de diario y procede a: Comprobar la revisión efectuada por el Encargado de Contabilidad, mediante su firma suscrita en el Comprobante de diario. Firmar sobre la inscripción "APROBADO POR".
	Encargado de contabilidad y presupuestos	Recibe el Comprobante de diario y procede a: Revisar que la documentación de respaldo esté completa y cronológicamente ordenada. Archivar los comprobantes de diario en orden correlativo.

Soporte Legal:

- Ley SAFCO 1178
- Manual de Contabilidad Integrada
- Manual de procesos y procedimientos de Contabilidad

Estándar de Calidad:
100% de actualización y depreciación de activos fijos

Indicadores:
Importes adecuados en el registro de depreciaciones de activos fijos – Importes modificados de registros de de depreciación de activos fijos.

Puntos de Control:

1. Registro de activos
2. Comprobante de Actualización y depreciación de activos fijos

Definiciones:

Anexos:
Registro de activos
Comprobante de Actualización y depreciación de activos fijos

Elaboró:		
Revisó: Equipo de contra parte	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:** noviembre de 2013	

Observaciones:

D. Pago por servicios médicos y de diagnóstico por evento

Ministerio de Salud	**Registros Contables de Diario**	Código:
		Regional:
	Pago por servicios médicos y de diagnóstico por evento	Fases: No Aplica
		Fecha: noviembre de 2013
		Página: 1 de 2

Tipo de proceso:	Apoyo	Responsable: Jefe de administración y Finanzas

Objeto: Registro oportuno y adecuado para el pago por servicios médicos y de diagnóstico por evento.

Alcance:	**Área:** Administrativa

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	Recursos Tecnológicos	Recursos Financieros	Recursos Informáticos
Cajero Encargado de Contabilidad y Presupuesto Jefe de administración y Finanzas Jefe de Hospitalización Secretaria	Equipo de Computación		

ENTRADAS	SALIDAS
Documentos de respaldo de compra de servicios (factura, ordenes de atención médica, Contrato de compra de servicios médicos)	Comprobante de Pago por servicios médicos y de diagnóstico por evento Cheque de pago por servicios

Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:
Estándar de Acreditación			

Nº	Responsable	Descripción
	Secretaria	Recibe la documentación de respaldo del inicio del proceso, genera hoja de ruta.
	Encargado de contabilidad y presupuestos	Recibe la documentación de respaldo del inicio del proceso y procede a: Verificar el importe de la factura con los importes del contrato y el detalle de consultas reportado por el Sistema. Ingresa el precio de los servicios auxiliares al Sistema y reporta el detalle de los servicios auxiliares Presenta al Supervisor Médico con registro en el libro de entrega de correspondencia.

Nº	Responsable	Descripción
	Encargado del servicio	Recibe la documentación y procede a: Verifica la documentación de respaldo e importe de factura con el contrato. « Deriva la documentación de respaldo al Encargado de Bioestadística, solicitando la revisión y conformidad del a cantidad de servicios otorgados. Generar del detalle de atenciones médicas y servicios auxiliares, del Sistema una vez recibe la boleta de control de Bioestadística. Verificar la coherencia entre los registros médicos y servicios auxiliares, del Sistema con el listado de los usuarios atendidos, presentado por el proveedor del servicio. Generar, firmar la nota de conformidad y solicitud de pago por los servicios recibidos; en caso de que el servicio haya sido otorgado de acuerdo a propuesta y contrato suscrito. Presentar al Jefe Médico la nota generada, adjunto a la documentación de respaldo del inicio del proceso, contrato
	Jefe de Hospitalización	Recibe la documentación que respaldo del proceso, analiza, da su conformidad, firmando en la nota generada por el Supervisor Médico y deriva al jefe de administración y finanzas.
	Jefe de administración y finanzas	Recibe la documentación de respaldo y procede a: Revisar la documentación que respalda el proceso, verificando el contrato, factura, el detalle de consultas médicas, servicios auxiliares, la conformidad del Jefe de hospitalización y otra documentación necesaria. Instruye, mediante proveído en hoja de ruta al Encargado de Contabilidad y Presupuesto, registrar el momento de compromiso y elaborar el comprobante de pago.
	Encargado de Contabilidad y Presupuesto	Para la elaboración del comprobante presupuestario procede a: Recibir la documentación y firma en el cuaderno de control como constancia de su recepción. Revisar la documentación y verificar en el Sistema el saldo presupuestario. En caso de existir saldo prosigue con el registro, caso contrario de manera escrita informa al jefe de administración y finanzas la insuficiencia presupuestaria. Elaborar el comprobante presupuestario en el Sistema, registrando el momento de compromiso. Imprimir el comprobante presupuestario de compromiso y entregar al Auxiliar de Registro de Egresos adjunto a la documentación de respaldo previa firma en registro de control de comprobantes presupuestarios.

Nº	Responsable	Descripción
	Encargado de Contabilidad y Presupuesto	Para la elaboración del comprobante de egreso procede a: Revisa que la documentación está completa, que los importes registrados sean los apropiados, y que la factura lleve los datos correctos. Selecciona y verifica en el Sistema el número del comprobante presupuestario del compromiso, luego proceder al registro en los momentos de devengado y pagado, apropiando a las cuentas contables de gasto y auxiliares que corresponda, así como a las partidas presupuestarias relacionadas con las cuentas patrimoniales que se encuentran en el Sistema. Registra los datos del cheque a! momento de elaborar el comprobante de egreso. Realiza el registro de la factura en el libro de compras para el descargo del crédito fiscal. Anota el número del comprobante de egreso borrador en la parte superior de la primera hoja de la documentación de respaldo para su identificación.
	Encargado de Contabilidad y Presupuesto	Para la validación del comprobante de egreso procede a: Recibir y revisar la documentación de respaldo. Selecciona en el Sistema el número del comprobante de egreso borrador y una vez desplegado en la pantalla el comprobante, revisa los códigos contables, y los importes concordantes con los documentos de respaldo. Da su conformidad, aprueba y valida el comprobante de egreso y devuelve la documentación de respaldo.
	Encargado de Contabilidad y Presupuesto	Recibe los antecedentes y procede a: Verificar la apropiación de las partidas presupuestaria se importes. Dar conformidad del comprobante de egreso mediante su firma sobre la inscripción de "Vo.Bo. PRESUPUESTO" y firmar el estado de control presupuestario
	Jefe de administración y Finanzas	Recibe los antecedentes y procede a: Realizar la revisión del comprobante y la suficiencia de la documentación de respaldo, importes, códigos contables, presupuestarios y da conformidad mediante su firma en el cheque y sobre la inscripción "APROBADO POR" en el comprobante de egreso.
	Jefe de Hospitalización	Recibe los antecedentes y procede a: Realizar la revisión de la documentación de respaldo e importes. Comprobar la revisión efectuada por el jefe de administración y Finanzas mediante su firma suscrita en el comprobante de egreso. Firmar en el cheque (s) y en el comprobante de egreso sobre la inscripción de "AUTORIZADO". Hacer la devolución del comprobante de egreso y antecedentes.

Nº	Responsable	Descripción
	Cajero	Recibe el comprobante de egreso y cheque(s), documentación de respaldo y procede a: Sacar fotocopia del cheque para adjuntar al comprobante. Registra en cuaderno de control: el número de comprobante, fecha, número de cheque, nombre del beneficiario número de factura e importe. Comunica a los beneficiarios la existencia del cheque para el recojo y cobro correspondiente. Hacer firmar con los interesados el comprobante a la entrega del cheque. Sella en el comprobante de egreso y todas las hojas del proceso con la inscripción de "PAGADO". Una vez entregado los cheques a los beneficiarios procede a: Realizar un informe mensual al Encargado de contabilidad y presupuestos de los comprobantes y cheques entregados y no entregados y hace la devolución de los comprobantes y cheques no entregados en el plazo máximo de sesenta días computables a partir de su emisión.
	Encargado de contabilidad y presupuestos	Para el archivo y custodia de los comprobantes y documentación de respaldo: Recibe de caja los comprobantes que fueron cancelados y verificar que la documentación de respaldo este completa. Archiva los comprobantes de egreso en orden correlativo a la emisión del mismo. Envía trimestralmente los comprobantes de egreso, adjunto a la documentación de respaldo para que sea empastado.

Soporte Legal:

- Ley SAFCO 1178
- Manual de Contabilidad Integrada
- Manual de procesos y procedimientos de Contabilidad

Estándar de Calidad:
100% de registro de Pago por servicios médicos y de diagnóstico por evento

Indicadores:
Fecha de solicitud de registro de Pago por servicios médicos y de diagnóstico por evento – fecha de registro de Pago por servicios médicos y de diagnóstico por evento

Puntos de Control:

1. Factura
2. Ordenes de atención médica
3. Contrato de compra de servicios médicos
4. Comprobante de Pago por servicios médicos y de diagnóstico por evento
5. Cheque de pago por servicios

Definiciones:

Anexos:
Factura
Ordenes de atención médica
Contrato de compra de servicios médicos
Comprobante de Pago por servicios médicos y de diagnóstico por evento
Cheque de pago por servicios

Elaboró:		
Revisó: Equipo de contra parte	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:** noviembre de 2013	

Observaciones:

16.8.2. Procesos del Servicio Administrativo

16.8.2.1. Gestión de Presupuestos

A. Formulación Presupuestaria

Ministerio de Salud	**Gestión de Presupuestos**	Código:	
		Regional:	
	Formulación Presupuestaria	Fases:	No Aplica
		Fecha: noviembre de 2013	
		Página: 1 de 2	

Tipo de proceso:	Estratégico	Responsable: Encargado de Contabilidad y Presupuesto

Objeto: Desarrollar acciones en forma coordinada para establecer la coherencia del anteproyecto de presupuesto institucional

Alcance:	**Área:** Administrativa

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	**Recursos Tecnológicos**	**Recursos Financieros**	**Recursos Informáticos**
Encargado de Contabilidad y Presupuesto Director del Hospital Jefe de Finanzas y administración Responsables de Unidades	Equipo de Computación		

ENTRADAS	**SALIDAS**
Directrices de Formulación Presupuestaria Resolución Municipal sobre directrices y techos presupuestarios Normas e instrucciones Cuenta consolidada del último ejercicio consolidado Instructivo POA Unidad Organizacional POA Institucional	Informe sobre la gestión presupuestaria de la Institución POA Unidad Organizacional POA Institucional Presupuesto de Recursos de Gastos

Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:
Estándar de Acreditación	**100% de las Unidades cuentan con el POA elaborado y con los recursos asignados para el cumplimiento de sus actividades programadas.**		

Nº	**Responsable**	**Descripción**
	Ministerio de Hacienda	Fija la política presupuestaria para el ejercicio presupuestario o prepara las guías de aplicación de la política presupuestaria y en base a ellas, aprueba anualmente las Directrices de Formulación Presupuestaria
	Gobierno Municipal	Formula las directrices para la formulación presupuestaria y fija los techos presupuestarios mediante Resolución Municipal
Nº	**Responsable**	**Descripción**
	Jefe de Finanzas y administración	En coordinación con la Unidad de Contabilidad, Presupuesto y tesorería practica una evaluación integral, física y financiera paralelamente al análisis de situación de la Institución

	Encargado de Contabilidad y Presupuesto	Presenta a Jefe de Finanzas y Administración y Dirección del Hospital un informe acerca de la gestión presupuestaria de la Institución incluyendo una síntesis de la cuenta consolidada del último ejercicio ejecutado con estimaciones sobre la ejecución presupuestaria de la gestión vigente y una propuesta de orientación y prioridades de la política presupuestaria para el siguiente periodo.
	Jefe de Finanzas y administración	En el mes de septiembre circularará un instructivo para que cada unidad organizacional de la Institución elabora su POA bajo la directa responsabilidad del jefe encargado de la Unidad
	Unidades del Hospital	Envía el respectivo POA instruyendo los requerimientos de su Unidad de acuerdo a los techos financieros establecidos, para su posterior compatibilización por Planificación
	Jefe de Finanzas y Administración	Luego de recibir el POA de cada Unidad analiza los requerimientos y remite a la Unidad de Contabilidad para su consolidación
	Encargado de Contabilidad y Presupuestos	Recibe el POA Institucional y elabora el presupuesto para luego remitirlo a Jefe de Finanzas y Administración para su análisis y aprobación
	Jefe de Finanzas y Administración	Revisa el POA y en caso de estas de acuerdo aprueba y presenta éste instrumento al Director del Hospital
	Director del Hospital	Revisa el POA institucional, emite sus recomendaciones y remite a la Dirección Municipal de Salud para su consideración.
	Dirección Municipal de Salud	Recibe el POA del Hospital y procede a su revisión y análisis para su posterior aprobación con los ajustes y modificaciones respectivas.

Soporte Legal:
- Ley SAFCO 1178
- Presupuesto General del Estado (Ley Financial)

Estándar de Calidad:
Oportuna presentación de la formulación presupuestaria

Indicadores:
Fecha de presentación de la formulación presupuestaria – fecha programada de la formulación presupuestaria

Puntos de Control:
1. Directrices de Formulación Presupuestaria
2. Resolución Municipal sobre directrices y techos presupuestarios
3. Normas es instrucciones
4. Informe sobre la gestión presupuestaria de la Institución
5. POA Unidad Organizacional
6. POA Institucional
7. Presupuesto de Recursos de Gastos

Definiciones:

Anexos:
Informe sobre la gestión presupuestaria de la Institución
POA Unidad Organizacional
POA Institucional
Presupuesto de Recursos de Gastos

Elaboró:		
Revisó: Equipo de contra parte	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:** noviembre de 2013	

Observaciones:
La participación del Gobierno Municipal sólo se da en los hospitales que reciben recursos de estos.

B. Elaboración del Proyecto de Presupuesto

Ministerio de Salud	**Gestión de Presupuestos**	Código:
		Regional:
	Elaboración del Proyecto de Presupuesto	Fases: No Aplica
		Fecha: noviembre de 2013
		Página: 1 de 2

Tipo de proceso:	Estratégico	Responsable: Encargado de Contabilidad y Presupuesto

Objeto: Desarrollar acciones en forma coordinada para establecer la coherencia del anteproyecto de presupuesto institucional

Alcance:	**Área:** Administrativa

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	Recursos Tecnológicos	Recursos Financieros	Recursos Informáticos
Encargado de Presupuestos y Contabilidad Jefe de Administración y Finanzas	Equipo de Computación		

ENTRADAS	SALIDAS
Directrices de Formulación Presupuestaria Resolución Municipal sobre directrices y techos presupuestarios Normas es instrucciones Cuenta consolidada del último ejercicio consolidado Instructivo POA Unidad Organizacional(POA de los diferentes servicios) POA Institucional	Informe sobre la gestión presupuestaria de la Institución POA Unidad Organizacional(Poa de los diferentes servicios) POA Institucional Presupuesto de Recursos de Gastos

Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:

Estándar de Acreditación

Nº	Responsable	Descripción
	Jefe de Administración y Finanzas	Una vez que tiene fijada la política presupuestaria instruye la elaboración inmediata y paralelamente al POA su anteproyecto de presupuesto de acuerdo a las normas e instrucciones y dentro de los plazos establecidos por el órgano rector.
	Encargado de Presupuestos y Contabilidad	Estima el presupuesto de recursos que contiene la enumeración y denominación de los rubros de ingreso referidos, recursos propios de capital, donaciones y otros, ordenados según el clasificador de recursos por rubros y con el máximo nivel de desagregación.

Nº	Responsable	Descripción
	Encargado de Presupuestos y Contabilidad	Estima el presupuesto de gasto estructurándolo por categorías programáticas y actividad, ordenando las partidas presupuestarias de acuerdo a la clasificación por objeto de gasto, por fuente y organismo de financiamiento
	Encargado de Presupuestos y Contabilidad	Toma en cuenta la partida de gasto referente al personal a Contrato, asignando montos a esta partida con base en cálculos de la escala salarial y planilla presupuestaria legalmente aprobada.
	Encargado de Presupuestos y Contabilidad	Programa los servicios no profesionales, materiales y suministros y activos reales en base al momento del devengado. Gastos que reflejan la forma de contratar, administrar y disponer los bienes y servicios para el cumplimento y ejecución del POA institucional
	Encargado de Presupuestos y Contabilidad	Elabora el presupuesto de recursos y gastos sustentándolo en documentos auxiliares de cálculo de proyecciones, convenios, contratos y disposiciones legales vigentes
	Encargado de Presupuestos y Contabilidad	Utiliza el criterio del devengado tanto para los recursos como para los gastos como base contable para formular y ejecutar los presupuestos

Soporte Legal:

- Reglamento de Presupuestos

Estándar de Calidad:
Oportuna elaboración del proyecto de presupuesto

Indicadores:
Fecha de elaboración del proyecto de presupuesto – Fecha de presentación del proyecto de presupuesto

Puntos de Control:

1. Directrices para la Formulación Presupuestaria
2. Resolución Municipal sobre directrices y techos presupuestarios
3. Normas es instrucciones
4. Cuenta consolidada del último ejercicio consolidado
5. Instructivo
6. POA Unidad Organizacional
7. POA Institucional
8. Presupuesto de Recursos de Gastos

Definiciones:

Anexos:
Directrices para la Formulación Presupuestaria
Resolución Municipal sobre directrices y techos presupuestarios
Normas es instrucciones
Cuenta consolidada del último ejercicio consolidado
Instructivo
POA Unidad Organizacional
POA Institucional
Presupuesto de Recursos de Gastos

Elaboró:		
Revisó: Equipo de contra parte	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:** noviembre de 2013	

Observaciones:

C. Ejecución Presupuestaría

Ministerio de Salud	**Gestión de Presupuestos**	Código:
		Regional:
	Ejecución Presupuestaría	Fases: No Aplica
		Fecha: noviembre de 2013
		Página: 1 de 2

Tipo de proceso:	Estratégico	Responsable: Encargado de Contabilidad y Presupuesto

Objeto: mecanismo para la ejecución del presupuesto.

Alcance:	**Área:** Administrativa

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	**Recursos Tecnológicos**	**Recursos Financieros**	**Recursos Informáticos**
Encargado de Contabilidad y Presupuestos Jefe de Administración y Finanzas	Equipo de Computación		

ENTRADAS	**SALIDAS**
Solicitud de adjudicación de bien o servicio Solicitud de adquisición Certificación presupuestaria Normas e instructivos emitidos por el Órgano Rector	Certificación presupuestaria Fijación de cuotas de gasto devengado y de desembolso Programación para cada ejercicio financiero Definición de cuotas periódicas de compromiso de gasto devengado y de desembolso

Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:
Estándar de Acreditación			

Nº	**Responsable**	**Descripción**
	Jefe de Administración y Finanzas	Efectúa la programación de la ejecución presupuestaria física y financiera de sus presupuestos, mediante la fijación de cuotas periódicas de compromisos, de gastos devengados y de desembolsos, compatibilizados con: • Flujo de caja • Programa Anual de Contrataciones
	Encargado de Contabilidad y Presupuestos	En función de las normas e instructivos emitidos por el órgano rector, programa para cada ejercicio financiero sus presupuestos
	Encargado de Contabilidad y Presupuestos	Ajustará la programación y las respectivas cuentas para los periodos mensualmente establecidos
Nº	**Responsable**	**Descripción**
	Encargado de Contabilidad y Presupuestos	Define las cuotas periódicas de compromiso, de gastos devengados y de desembolsos, compatibles con el flujo de caja conforme al nivel transferencias recibidas, recursos recaudados y otros conceptos de ingreso
	Encargado de Contabilidad y Presupuestos	Comunicará a las diferentes Unidades de la Institución los niveles aprobados, pudiendo en función de variaciones no previstas en el flujo de recursos, modificar sus montos.

Soporte Legal:
- Reglamento de Presupuestos

Estándar de Calidad: 100% de registro de la ejecución presupuestaria y 85% del Poa del Hospital Ejecutado		
Indicadores: Fecha de reporte de ejecución presupuestaria - Fecha programada de reporte de ejecución presupuestaria		
Puntos de Control: 1. Certificación presupuestaria 2. Fijación de cuotas de gasto devengado y de desembolso 3. Programa Anual de Contrataciones 4. Definición de cuotas periódicas de compromiso de gasto devengado y de desembolso		
Definiciones:		
Anexos: Solicitud de adjudicación de bien o servicio Solicitud de adquisición Certificación presupuestaria Normas e instructivos emitidos por el Órgano Rector Programa Anual de Contrataciones		
Elaboró:		
Revisó: Equipo de contra parte	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:**	
Observaciones:		

D. Evaluación Presupuestaría

Ministerio de Salud	**Gestión de Presupuestos**	Código:
		Regional:
	Evaluación Presupuestaría	Fases: No Aplica
		Fecha: noviembre de 2013
		Página: 1 de 2

Tipo de proceso:	Estratégico	Responsable:

Objeto: Realizar evaluación de la ejecución presupuestaria que realiza la Institución para posibilitar la toma de decisiones correctivas.

Alcance:	**Área:** Administrativa

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	**Recursos Tecnológicos**	**Recursos Financieros**	**Recursos Informáticos**
Encargado de Contabilidad y Presupuestos Jefe de Administración y Finanzas	Equipo de Computación		

ENTRADAS	**SALIDAS**
Informe de la ejecución física y financiera de los presupuestos y POA Resultados Físico Financieros Informe sobre el seguimiento y evaluación presupuestaria	Informe de la ejecución física y financiera de los presupuestos y POA Informe sobre el seguimiento y evaluación presupuestaria Identificación de desvíos entre los programado y ejecutado Informe sobre el cumplimiento de objetivos físico financieros

Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:
Estándar de Acreditación	**100% de informes de ejecución física y financiera (mensuales)**		

Nº	**Responsable**	**Descripción**
	Encargado de Contabilidad y Presupuestos	Realiza el análisis de los resultados físico financieros obtenidos de los efectos producidos por los mismos tanto en forma periódica, durante la ejecución y al cierre del ejercicio, evaluando las causas de las desviaciones de carácter físico financiero si existieran, así como, los procesos de verificación y generación de medidas correctivas a efectuar paralelamente a los sistemas de requerimiento y evaluación de la ejecución del POA para lo cual: • Desarrollará sistemas de información de la ejecución física y financiera del presupuesto institucional • Información sobre el presupuesto aprobado

Nº	Responsable	Descripción
	Encargado de Contabilidad y Presupuestos	Analiza la información físico financiera del presupuesto institucional y comparará los resultados obtenidos con los establecidos en el POA, identificando los desvíos entre lo programado y lo ejecutado
	Encargado de Contabilidad y Presupuestos	Emite informe sobre el seguimiento y evaluación presupuestaria explicando las causas de las desviaciones en caso deque existieran, analizándolas y recomendando `propuestas de medidas correctivas que envía a Administrador
	Jefe de Administración y Finanzas	Recibe el informe presentado sobre la evaluación de los resultados y posibles desviaciones y evalúa el cumplimiento de las operaciones programadas y la ejecución del presupuesto de recursos y de gastos
	Jefe de Administración y Finanzas	Promoverá las acciones administrativas correspondientes para determinar las responsabilidades y sanciones a que diera lugar el incumplimiento de metas y objetivos a la ineficiencia de la ejecución presupuestaria
	Jefe de Administración y Finanzas	Al cierre de cada ejercicio preparará un informe sobre el cumplimiento de objetivos físico financieros de cada unidad incorporando las recomendaciones sobre las medidas correctivas adoptadas durante el ejercicio y resultado de las mismas para presentar a Dirección.

Soporte Legal:

- Reglamento de presupuestos

Estándar de Calidad:
100% de evaluación presupuestaria

Indicadores:
Fecha de solicitud de evaluación presupuestaria – fecha de presentación de la evaluación presupuestaria

Puntos de Control:

1. Informe de la ejecución física y financiera de los presupuestos y POA
2. Informe sobre el seguimiento y evaluación presupuestaria
3. Identificación de desvíos entre los programado y ejecutado
4. Informe sobre el cumplimiento de objetivos físico financieros

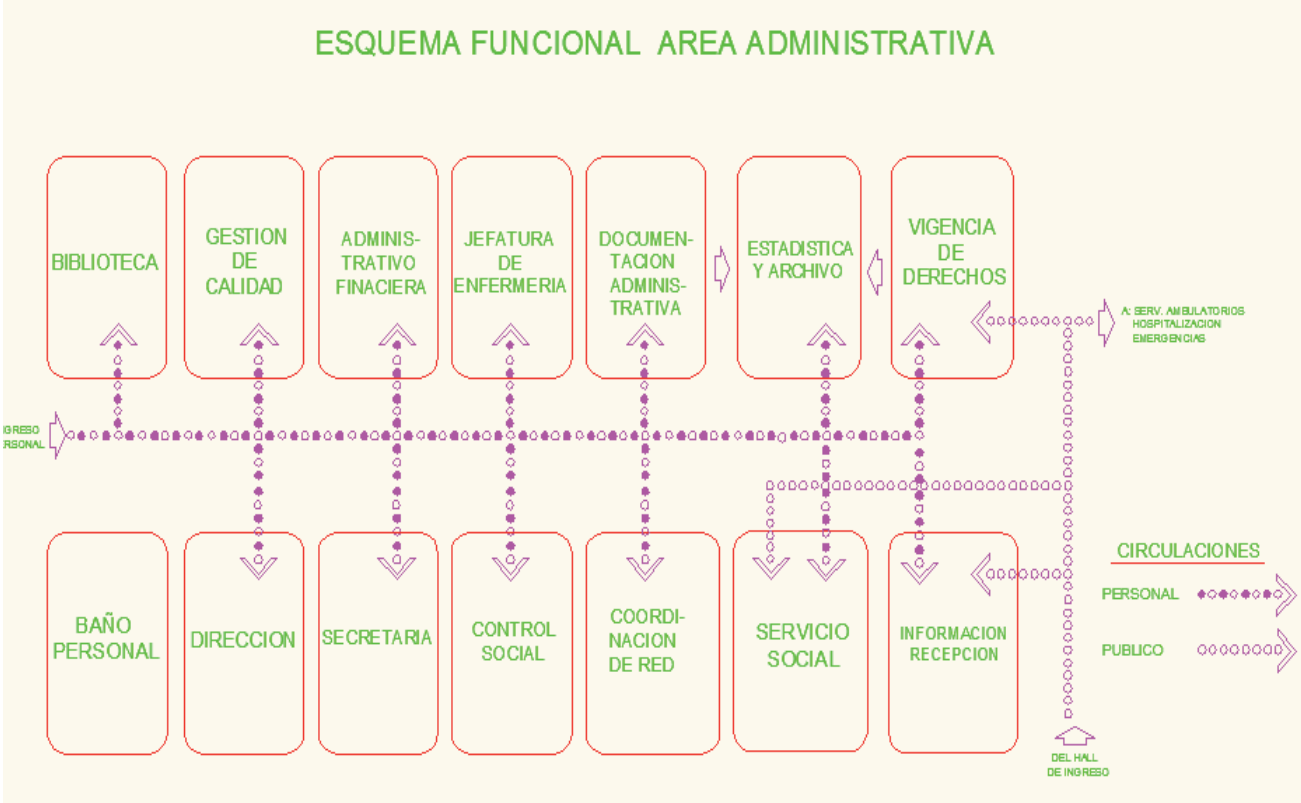
Definiciones:

Anexos:
Solicitud de adjudicación de bien o servicio
Solicitud de adquisición
Certificación presupuestaria
Normas e instructivos emitidos por el Órgano Rector
Programación para cada ejercicio financiero

Elaboró:		
Revisó: Equipo de contra parte	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:** noviembre de 2013	

Observaciones:

ANEXOS


ESQUEMA FUNCIONAL AREA ADMINISTRATIVA
BIBLIOTECA
GESTION DE CALIDAD
ADMINIS-TRATIVO FINACIERA
JEFATURA DE ENFERMERIA
DOCUMEN-TACION ADMINIS-TRATIVA
ESTADISTICA Y ARCHIVO
VIGENCIA DE DERECHOS
A: SERV. AMBULATORIOS HOSPITALIZACION EMERGENCIAS
BAÑO PERSONAL
DIRECCION
SECRETARIA
CONTROL SOCIAL
COORDI-NACION DE RED
SERVICIO SOCIAL
INFORMACION RECEPCION
DEL HALL DE INGRESO
CIRCULACIONES
PERSONAL
PUBLICO

BIBLIOGRAFÍA

- Guía de diseño Hospitalario para América Latina
- Manual de organización y funcionamiento del bloque quirúrgico
- Manual de evaluación y acreditación de establecimientos de salud y autorización de profesionales para trasplantes renales
- Manual de equipamiento de Puestos, Centros de salud de primer nivel de atención y Hospitales de segundo nivel de atención
- Médicus Mundi Delegación Bolivia Agencia de Cooperación Española AECI, Manual de Procedimientos Administrativos y Financieros, Hospital Central de Ivirgarzama" Segundo Nivel de Atención, 2007 Cochabamba. Bolivia
- Manual de organización y funciones, HOSPITAL CENTRAL DE IVIRGARZAMA" SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN, Médicus Mundi Delegación Bolivia Agencia de Cooperación Española AECI, 2007
- PROHASA - Manual de organización Hospitalaria
- Alles M., "Dirección estratégica de recursos humanos Gestión por competencias: el diccionario Editorial Granica, 2002 buenos aires. Argentina.
- Alexim, J; Brígido, R. Certificación de competencias profesionales. Glosario de Términos Técnicos. OIT – MTE Brasil
- Huaman Barrueta Beatriz, "Guía de procedimientos para la evaluación de competencias con fines de certificación profesional", USAID |Iniciativa de Políticas en Salud, Perú, Marzo, 2008
- Irigoin, María; Vargas, Fernando, Competencia Laboral. Manual de conceptos, métodos y aplicaciones en el sector salud, Montevideo, OPS Cinterfor/ OIT, 2002
- INASES, Cuadro básico de medicamentos esenciales de los Seguros de Salud. 2008 -2010
- Ministerio De Salud y Deportes Laboratorio Clínico:
    - ✓ Doc. Nº 162 – Reglamento General para Habilitación de Laboratorios.
    - ✓ Doc. Nº 163- Procedimiento para Habilitación de Laboratorios.
    - ✓ Doc. Nº 164 – Procedimiento para conducción de inspecciones de laboratorios.
- Ministerio De Salud y Deportes
    - ✓ Doc. 103 Norma Nacional de Caracterización de Establecimientos de Salud de Primer nivel. 2008.
    - ✓ SUMI – Protocolos

- INASES.
    - ✓ Guía Técnica de atención primaria y Medicina Familiar.
    - ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Medicina Interna.
    - ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Ginecología y Obstetricia.
    - ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Cirugía
    - ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencias en Medicina Interna.
    - ✓ Diagnostico y Tratamiento Médico de Emergencias en Neuro Cirugía.
    - ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencias en Ginecología y Obstétrica..
    - ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal y Pediátrico.
    - ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencia en Cirugía.
    - ✓ Procedimientos de estudios imagen lógicos – condiciones de equipamiento y medios de contraste.
    - ✓ Diagnóstico y tratamiento médico de emergencias en pediatría.
    - ✓ Doc. 88 Manuales de evaluación y acreditación de establecimientos de salud y autorización de profesionales para trasplantes renales.
- Ministerio de Salud y Deportes Reglamento Obligatorio Para Instalación, Habilitación Y Funcionamiento de Servicios de Transfusión. /2007
- UNICEF Manual De Normas Para El Mantenimiento De Equipo Médico E Instrumental. 2007.
- Diplomado Internacional – Acreditación de Servicios de Salud.
    - ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Anestesiología.
    - ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Cirugía.
    - ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Medicina Interna.
    - ✓ Manual De Organización Y Funcionamiento Del Bloque Quirúrgico.
    - ✓ Hospital Universitario de Clínicas 1991.
- PRONACS -Manual De Evaluación y Acreditación de Establecimientos y Acreditación de Establecimientos de Salud De Segundo Nivel de Atención. 2008
- Atención a la Mujer y al Recién Nacido,
- Norma Mexicana para la Práctica de Cirugía Mayor Ambulatoria.

- Normas De Funcionamiento de las Unidades de Cirugía Ambulatoria del Sector Público y Privado. Resolución N º 343-98 Venezuela.
- Izassa Pablo Guías de Diseño Hospitalario para América Latina. – Arq. Santana. 1991.
- Asociación Argentina de Cirugía Guía Para la Evaluación Pre quirúrgica.
- Ministerio de Salud de Chile Manual de Esterilización y Desinfección.
- Ministerio de Salud Del Perú, Manual De Desinfección y Esterilización Hospitalaria -
- Manual De Organización Y Funciones de los Establecimientos de Primer Nivel de Atención.

  Descriptor de Cargos.
- Ministerio De Salud y Deportes

  Doc. 103 Norma Nacional de establecimientos de salud de primer nivel,

  Doc. 104 Norma Nacional De Referencia y Contrareferencia.
- Norma Mexicana – Establece los Requisitos Mínimos de Infraestructura y Equipamiento de Hospitales y Consultorios de Atención Médica Especializada. Non 197 Ssa 1 2000.
- Ministerio De Salud del Perú Modelo de Gestión Hospitalaria.
- Criterios Técnicos de Autorización Cirugía Ambulatoria –Catalunya 2002.
- Ministerio De Salud del Perú Norma Técnica De Los Servicios de Emergencia de Hospitales del Sector Salud. 2004.
- Ley 1178
- Sistema de Administración de Bienes y Servicios
- Sistema de Administración de Personal

Norma Nacional de Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel

Parte IV

Características Básicas de los Recursos Humanos, Equipos, Instrumental, Insumos y Medicamentos de los Servicios Administrativos Hospitalarios

Capitulo XVII

Servicios Generales y Mantenimiento

Abreviaturas

BQ	Bloque Quirúrgico
CONE	Cuidados Obstétricos y Neonatales de Emergencia
DILOS	Directorio Local de Salud
IBNORCA	Instituto Boliviano de Normalización y Calidad
IBTEN	Instituto Boliviano de Ciencias y Tecnología Nuclear
LINAME	Lista Nacional de Medicamentos Esenciales. 2011- 2013
MC	Manual de Cargos
MOF	Manual de Organización y Funciones
MPP	Manual de Procesos de Planificación
MSyD	Ministerio de Salud y Deportes
ONG	Organización No Gubernamentales
PAI	Programa Ampliado de Inmunizaciones
PIOCs	Pueblos Indígenas Originarios Campesinos
POT	Programación Operativa Técnica
RBC	Realimentación Basada en la Comunidad
SAFCI	Salud Familiar Comunitaria Intercultural
SALMI	Sistema de Administración y Logística de Medicamentos e Insumos
SAP	Sistema de Administración de personal
SEDES	Servicios Departamentales de Salud
SICE	Sistema de Información Clínico Estadístico
SIMODEGE	Sistema de Monitoreo de la Gestión Hospitalaria
SNIS	Sistema Nacional de Información en Salud
SNUS	Sistema Nacional Único de Suministros
SPAM	Seguro Público del Adulto Mayor
SUMI	Seguro Universal Materno Infantil

INDICE DE CONTENIDO

Abreviaturas 669

PARTE IV: Características Básicas de los recursos humanos, equipos, instrumental, insumos y medicamentos de los Servicios Administrativos de Hospitalización

"CARACTERIZACIÓN DE HOSPITALES DE SEGUNDO NIVEL"

CAPITULO XVII: Servicios Generales y Mantenimiento

17. Caracterización de Servicios Generales y mantenimiento 673
17.1. Marco Conceptual de Servicios generales y mantenimiento 673
a) SERVICIOS GENERALES 673
b) SISTEMA DE MANTENIMIENTO 673
c) TIPOS DE MANTENIMIENTO 674
1) MANTENIMIENTO PREVENTIVO (MP) 674
2) MANTENIMIENTO CORRECTIVO (MC) 674
3) MANTENIMIENTO PREDICTIVO (MPr) 674
d) ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE MANTENIMIENTO 674
17.2. Funciones generales de Servicios Generales y Mantenimiento 675
17.3. Normas de Organización y Funcionamiento 675
17.4. Descriptores de Cargos de Servicios Generales y Mantenimiento 677
17.4.1. Cargo: Responsable Administrativo Servicios Generales 677
17.4.2. Cargo: Auxiliar de Almacén y Activos Fijos 679
17.4.3. Cargo: Auxiliar de Ropería, Lavandería y Limpieza 681
17.4.4. Cargo: Auxiliar de Cocina 683
17.4.5. Cargo: Auxiliar Polivalente 684
17.5. Manual de Funciones de Servicios Generales y Mantenimiento 686
17.5.1. Funciones: Responsable Administrativo y Servicios Generales 686
17.5.2. Funciones: Auxiliar de Almacén y Activos Fijos 687
17.5.3. Funciones: Auxiliar de Ropería, Lavandería y Limpieza 687
17.5.4. Funciones: Auxiliar de Cocina 688
17.5.5. Funciones: Auxiliar Polivalente 689
17.6. Infraestructura funcional de Servicios Generales y Mantenimiento 689
17.7. Equipamiento (Mobiliario, equipos, instrumental y herramientas) de Servicios Generales y Mantenimiento 691
17.8. Insumos (Vacunas, medicamentos, material quirúrgico de curaciones de escritorio) de Servicios Generales y Mantenimiento 692
17.9. Procesos y procedimientos del Servicios Generales y Mantenimiento 693
17.9.1. Procesos de lavandería 694
17.9.1.1. Recepción de Ropa de hospitalización y quirúrgica 694
17.9.1.2. Clasificación de la Ropa 697
17.9.1.3. Lavado de Ropa 698
17.9.1.4. Centrifugado y Secado de Ropa 700

17.9.1.5. Costura y arreglo de Ropa 701
17.9.1.6. Planchado de Ropa 702
17.9.1.7. Suministro de Ropa Limpia 703
ANEXOS 705
BIBLIOGRAFÍA 707

Capítulo XVII

Servicios Generales y Mantenimiento

17. Caracterización de Servicios Generales y mantenimiento

La descripción de la organización de los Servicios Generales y mantenimiento comprende todas aquellas actividades administrativas encaminadas a lograr la prestación de la cartera de servicios desde el momento en que el usuario externo ingresa al servicio hasta la recuperación inmediata y mediata.

17.1. Marco Conceptual de Servicios generales y mantenimiento

a) SERVICIOS GENERALES

En la actualidad, existe un creciente interés en las organizaciones sanitarias por implantar modelos basados en sistemas de gestión de la calidad, modelos tipo EFQM, Normas ISO o Gestión por procesos. Para que los centros asistenciales logren incorporar en su gestión, normas y preceptos de la calidad. Estos modelos exigen conocer los requisitos de los usuarios y medir su grado de satisfacción con los servicios prestados, como instrumento para la mejora. También el área de servicios generales debe incluir preceptos de calidad (modelos de calidad y bioseguridad) en su gestión para así lograr mejoras continuas.

Hoy en día la atención sanitaria preocuparse de otros aspectos importantes para los usuarios de estos servicios, como son el trato, la mitigación del dolor, la información clara y comprensible y unas condiciones hoteleras adecuadas. A veces, es difícil conjugar las necesidades asistenciales con las expectativas del usuario externo, pero en los últimos años las organizaciones sanitarias están realizando un esfuerzo importante para hacer compatibles ambos aspectos

b) SISTEMA DE MANTENIMIENTO

El sistema de mantenimiento es un conjunto de actividades desarrolladas para conservar los inmuebles, equipos, instalaciones, herramientas y otros en condiciones de funcionamiento seguro, eficiente y económico. Para ello se debe estructurar el sistema de acuerdo a componentes tecnológicos, definir las políticas, la estructura funcional, establecer los recursos necesarios y aplicar las normas pertinentes, todo ello encaminado al cumplimiento de los objetivos trazados, ajustándose para ello a la misión, visión, objetivos y políticas del Hospital.

En un Hospital se llevan a cabo un conjunto de actividades complejas, asistidas por sistemas también complejos, destinados a restaurar y/o recuperar la salud de personas, esto implica estar frente a un problema singular de servicios que debe tener **seguridad y continuidad** los 365 días del año, las 24 horas del día, de manera que otorgue confiabilidad al funcionamiento de todos los Departamentos o servicios que conforman el hospital., la esencia del servicio de mantenimiento hospitalario, se centra en el acto de garantizar el funcionamiento de los equipos, ambientes o sistemas para que el hospital siga produciendo y brindando servicios de forma continua.

El mantenimiento, cualquiera sea el tipo considerado, estará relacionado con:

- La economía, no sólo aplicada al dinero, sino también referida a otros valores (el tiempo, los esfuerzos y recursos).

- El desarrollo del personal, cada día se exige a la fuerza efectiva, mayor eficiencia operativa que se obtiene con entrenamiento y formación La calidad, de mantener el Hospital en óptimas condiciones de funcionamiento, donde los servicios a los usuarios no pueden suspenderse ni postergarse.
- El orden como concepto, aplicado a la mejor forma de aprovechamiento del tiempo y los espacios.

Es importante tener en cuenta que el ordenamiento de cualquiera de los programas que se elaboren en Mantenimiento habrán de respetar primero, las órdenes que provengan de áreas, sectores, servicios, sistemas o equipos que se consideren "esenciales" y, en segunda instancia, las órdenes de los mismos orígenes pero que se consideran "críticos", dejándose para última instancia las órdenes denominadas "no críticas".

c) TIPOS DE MANTENIMIENTO

Se han clasificado 3 tipos de mantenimiento:

1) MANTENIMIENTO PREVENTIVO (MP)

Se refiere a los trabajos que se desarrollan para la correcta operación y servicio de un bien, incluye; limpieza, el correcto manejo del equipo, inspecciones sistemáticas, control de los parámetros técnicos, detección y corrección de las fallas iníciales antes de que ocurran los daños en la operación de los equipos o instalaciones.

Incluye el mantenimiento programado, el cambio de piezas o conjuntos al cumplirse determinadas horas de trabajo o haber transcurrido determinado tiempo.

2) MANTENIMIENTO CORRECTIVO (MC)

El MC es el sistema que se ha empleado históricamente en las instituciones de salud, aplicado principalmente por la falta de conocimiento en los beneficios obtenidos en el MP. Básicamente el MC consiste en corregir las fallas cuando se presentan, ya sea por signos de deterioro del equipo o por la falla total.

Comprende los siguientes aspectos:

- Separación: Significa restaurar las condiciones de servicio de un equipo mediante el arreglo o cambio de algunas piezas o mecanismos sin que para ello se desarme completamente el equipo
- Reparación en el sitio de trabajo.
- Reconstrucción: Significa el desarme, reparación y reposición de partes, componentes o conjuntos para dejarlos en iguales condiciones de trabajo a componentes o conjuntos nuevos.
- Recuperación: Es el proceso de restaurar piezas o equipos fuera de uso o de rehacer elementos inservibles.
- Modificación: Es el cambio que se hace al diseño original para obtener mayor seguridad o rendimiento. Normalmente las modificaciones que se hacen para cambiar el uso original de un equipo son deficientes e inseguras, por lo cual no se recomiendan.

3) MANTENIMIENTO PREDICTIVO (MPr)

El MPr es más una filosofía que un método de trabajo; se fundamenta en descubrir una falla antes de que suceda para dar tiempo a corregirla sin perjuicio para el servicio; para ello se usan instrumentos de diagnóstico y pruebas no destructivas.

A diferencia del MP, que debe aplicarse en conjunto, el MPr puede aplicarse, obteniéndose con ello las siguientes ventajas:

- Se logra la sustitución de partes costosas, de una manera sistemática.
- Se puede pronosticar el tiempo de vida que le resta a los rodamientos, aislamiento eléctrico, recipientes, tuberías, elementos eléctricos, tanques, bombas, motores, etc.
- Se pueden aplicar protocolos, lo que garantiza que el técnico siga los pasos técnicamente seguros y eficaces diseñados para tal fin.
- Se evita la suspensión de un servicio de atención de tipo clínico, de diagnóstico o tratamiento, debido a fallas imprevistas.

d) ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE MANTENIMIENTO

Para poder hacer frente a las múltiples actividades de mantenimiento y conservación en el hospital, y considerando los niveles mencionados

anteriormente, así como el alto grado de complejidad de los equipos y sistemas instalados, es imprescindible contar con los siguientes recursos:

- Una infraestructura definida, de acuerdo a los criterios establecidos en la norma vigente para el planeamiento hospitalario y los diseños arquitectónicos del hospital agrupando actividades de acuerdo a las diferentes especialidades de atención dentro de un hospital o pudiendo ser terciarizadas con empresas especializadas dedicas a ese fin.
- Un responsable que tiene establecidos procesos claros.
- Canales adecuados de comunicación e información con las instancias del hospital y los servicios sub-contratados.
- Objetivos claros, mensurables y conocidos por todos.
- Personal sólidamente formado y permanentemente entrenado.
- Un responsable de mantenimiento que dirija al personal, motivándolo hacia la realización creativa de sus tareas.
- El control de los costos del mantenimiento
- La observancia de todas las normas, regulaciones y reglamentos proporcionados por las instancias de Calidad.
- La aplicación de los principios del orden, la limpieza y la seguridad.
- El trabajo hecho con sentido de productividad y rendimiento

17.2. Funciones generales de Servicios Generales y Mantenimiento

SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO

a) Lograr que se mantenga asepsia e higiene en especial en las áreas críticas.
b) Lograr el mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura, mobiliario, equipos, ambulancias y otros vehículos del Hospital.
c) Lograr la seguridad física del personal, así como la del material, instalaciones y equipos del Hospital.
d) Programar los trabajos de mantenimiento a efectuarse solicitando los repuestos necesarios.
e) Lograr mantener la operatividad de los equipos, sistemas e instalaciones del hospital
f) Verificar que los trabajos encomendados a terceros se realicen con calidad y al menor precio de mercado.
g) Lograr que losusuarios internos y externos , cuenten con los servicios auxiliares generales de apoyo para la atención en consulta externa, hospitalización y emergencia.
h) Mantener actualizado al personal de la unidad en las capacitaciones que brinda las entidades promotoras en salud.
i) Asigna, dirige, controla y supervisa al personal que conforma la unidad en los trabajos encomendados.
j) Propone el impulso en los servicios para mejorar la producción con atención en salud.

17.3. Normas de organización y funcionamiento de Servicios Generales y Mantenimiento

El Descriptor de Cargos, el Manual de Funciones y de procedimientos son instrumentos normativos que describe los cargos, las funciones específicas a nivel de cargo o puesto de trabajo, desarrolladas a partir de la estructura orgánica y funciones generales establecidas en el Reglamento de Organización y Funciones de cada institución, así como en base a los requerimientos de cargos considerados.

La planificación de Servicios generales y Mantenimientodebe ser un proceso integral donde se de una participación a todos los implicados tanto sociales como administrativos. Este proceso deberá identificar las prioridades, actuar y evaluar los resultados obtenidos. Se deberá tener siempre presente los objetivos inmediatos y a largo plazo.

La descripción de la organización de Servicios generales y mantenimiento comprende todas aquellas actividades asistenciales y de apoyo encaminadas a lograr la prestación de la cartera de servicios desde el momento en que el usuario externo ingresa al servicio hasta la recuperación inmediata y mediata.

Las funciones que se señalan en la presente norma de caracterización de Hospitales de Segundo Nivel de atención son enunciativas y NO limitativas.

A. Normas de organización y funcionamiento del Servicio

NORMAS DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO	
GENERAL	**ESPECIFICAS**
• Reglamento general de Hospitales • Estatuto orgánico • Reglamento interno de personal • Manual orgánico funcional • Manual de procesos y procedimientos • Programa Operativo Anual • Manual de Calidad	• Manuales de Cocina • Manuales de lavandería • Manuales de mantenimiento

B. Estructura de organización del Servicio

Debe responder al planeamiento hospitalario, capacidad, dimensionamiento y organización del hospital de segundo nivel

ESTRUCTURA DE ORGANIZACIÓN	
ÓRGANOS	**CARGOS**
Órgano de Dirección	• Director del Hospital
Órgano de Control	• Auditor • Los órganos establecidos en la estructura orgánica
Órgano de Asesoramiento	• Comités técnicos (médico asistencial y administrativo) • Asesor Jurídico
Órgano de Apoyo	• Sub director del departamento Administrativo • Jefe de unidades de administración y finanzas, estadística e informática

C. Recursos Humanos esenciales de Servicios Generales y Mantenimiento

RECURSOS HUMANOS
CARGOS
Encargado de Personal y Servicios Generales
Auxiliar de Almacén y Activos Fijos
Auxiliar de Ropería Lavandería y limpieza
Ambulancia
Auxiliar de Cocina
Auxiliar de Seguridad

(*) El cálculo de personal se realizará tomando en cuenta los siguientes cuatro criterios:

1. Cantidad (N°) de camas/Capacidad instalada
2. Demanda/población
3. Producción de los servicios del Hospital de Segundo Nivel
4. Perfil epidemiológico.

17.4. Descriptores de Cargos de Servicios Generales y Mantenimiento

La descripción de los Cargos se realiza siguiendo la metodología de "Gestión por competencias en Recursos Humanos"este es un enfoque integral, para la administración, dirección y desarrollo de las personas de una organización, que se basa en la identificación y desarrollo de las conductas necesarias para el desempeño eficaz en los puestos de trabajo. Entendiendo por desempeño eficaz el uso óptimo de los recursos y cumplimiento de objetivos y metas organizacionales.

El Manual de Cargos por Competencias enumeralas tareas o atribuciones que conforman los diferentes cargo y que lo diferencian de los demás cargos que existen en el Hospital; es la enumeración detallada de las atribuciones o tareas del cargo (qué hace el ocupante), la periodicidad de la ejecución (cuándo lo hace), los métodos aplicados para la ejecución de las atribuciones o tareas (cómo lo hace) y los objetivos del cargo (por qué lo hace).

17.4.1. Cargo: Responsable Administrativo y Servicios Generales

TÍTULO DEL CARGO:	**Responsable Administrativo y Servicios Generales**	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	**APOYO**		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	Operativa: • Consulta Externa • Urgencias y Emergencias • Hospitalización	**Órgano:**	**Apoyo**
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	**(*)**		

***La escala salarial será establecida de acuerdo a la normativa vigente**

DEPENDENCIA		SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**	**Jerárquica**	**Funcional**
Dirección del Hospital Sub dirección Departamento administrativo	Dirección del Hospital Sub dirección Departamento administrativo	• Auxiliar de Almacén y Activos Fijos • Auxiliar de Ropería, Lavandería y Limpieza • Auxiliar cocina • Auxiliar Polivalente (Mantenimiento – seguridad)	

OBJETIVO DEL CARGO

Conducir racional y coordinadamente el área administrativa según procesos técnicos vigentes. y Garantizar el adecuado funcionamiento de los servicios generales

PERFIL DEL CARGO

Relaciones	
Formación Académica	**Experiencia Laboral**
Licenciado en Administración de empresas o Ingeniería Comercial	Mínimo 2 años de experiencia laboral general
Posgrado en psicología organizacional (Deseable)	Mínimo 1 años de experiencia laboral en el área administrativa o de servicios generales de servicios de Salud.

N°	Conocimientos y habilidades adicionales para ejercer el cargo
1	Conocimiento de la Política SAFCI
2	Conocimiento de leyes y normas en salud
3	Instrumentos Normativos de la Atención Hospitalaria
5	Conocimiento básico en ofimática
6	Manejo de Internet

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS

Competencia Genéricas	Sub-competencias	1 Conducta Asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	Deja manuales completos de lo que hace para que el supervisado pueda hacer el trabajo cuando el jefe no se encuentra. Intenta que la capacitación llegue a todos.
	Gestión de Personas	Se ve un buen clima organizacional entre el personal que supervisa.
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	El cronograma de trabajo se cumple en los hitos establecidos con las metas fijadas. No buscamos ni retrasos ni adelantamientos excesivos.
	Gestión de Prioridades	Debe ser capaz de orientar a la Jefatura Médica sobre indicadores que alertan.
Competencia Genéricas	**Sub-competencias**	**Conducta Asociada**
AGILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Debe conciliar con los colegas de la institución para contar con la información cargada de manera adecuada para poder obtener reportes rápidos.
	Capacidad de Aprendizaje	Predisposición para asistir a cursos, talleres de actualización profesional.
AGILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	Coadyuva a la implementación de los cambios al interior de la organización.
	Enfoque en el usuario	Responder en tiempos cortos a los pedidos de reportes de información de la Jefatura Médica.
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Debe manejar las fuentes de información fácilmente para dar respuestas rápidamente a los requerimientos de la Jefatura médica.
	Solución de Problemas	Pueden emitir información en tiempos adecuados incluso cuando las fuentes de datos no están claras.
	Capacidad Técnica Funcional	Responde a requerimientos de información estadística en corto tiempo.
	Gestión de Sistemas	Software estadístico y herramientas de análisis de datos para medición de productividad de los recursos humanos.
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Deben encontrar formas de identificar pistas para hacer seguimientos de información.
	Equilibrio Emocional	Maneja la presión a través de estrategias originales como humor, charla u otras para bajar la presión.
	Negociación	Capacidad de poder emitir información en función de plazos y tiempos posibles.

17.4.2. Cargo :Auxiliar de Almacén y Activos Fijos

TÍTULO DEL CARGO:	**Auxiliar de Almacén y Activos Fijos**	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	APOYO		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	Operativa: • Consulta Externa • Urgencias y Emergencias • Hospitalización	**Órgano:**	**Apoyo**
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	**(*)**		

*La escala salarial será establecida de acuerdo a la normativa vigente

DEPENDENCIA		SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**	**Jerárquica**	**Funcional**
Dirección del Hospital Sub dirección Departamento administrativo Responsable Administrativo y Servicios Generales	Responsable Administrativo y Servicios Generales		

OBJETIVO DEL CARGO

Lograr que el Hospital cuente con los recursos materiales, servicios y activos fijos en la oportunidad requerida por los usuarios internos, para el cumplimiento de los objetivos estratégicos y funcionales

PERFIL DEL CARGO

Relaciones	
Formación Académica	**Experiencia Laboral**
Título en Provisión Nacional de Contaduría Pública, Auditoria, Administración de Empresas o Ingeniería Comercial.	Mínimo 1 años de experiencia laboral general en Centros de Salud.
	Mínimo 1 años de experiencia laboral en el área administrativa o contabilidad en Centros de Salud.

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
	Manejo de paquetes computacionales.
	Manejo de Internet
	Manejo de paquetes contables.
	Conocimiento del idioma originario de la región donde trabaje (deseable)

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS		
Competencia Genéricas	**Sub-competencias**	**Conducta Asociada**
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	N/a
	Gestión de Personas	Coordinación con todas las áreas, logrando que se alcancen las metas propuestas, sin malos entendidos.
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	N/a
	Gestión de Prioridades	Si bien puede planificar algunas funciones administrativas, debe asegurar el cumplimiento de las demandas.
AGILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Escucha, da instrucciones, retroalimenta, presenta información para la toma de decisiones oportuna
	Capacidad de Aprendizaje	Asistencia a cursos y seminarios de actualización profesional
AGILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	Facilita la adecuación al cambio.
	Enfoque en el usuariocliente	Alta atención a la satisfacción de necesidades de usuarios internos y externos.
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Responde adecuadamente a las demandas planificadas y no planificadas por parte de los usuarios.
	Solución de Problemas	Losusuarios externos e internos están satisfechos demostrándolo a través de la poca presentación de quejas.
	Capacidad Técnica Funcional	Cumplimiento adecuado de labores de control administrativo contable.
	Gestión de Sistemas	Revisa historias clínicas, seguimiento de las atenciones realizadas para cuantificación según el caso. Facturas, libro de compras y ventas.
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	N/a
	Equilibrio Emocional	Control emocional cuando se acumula el trabajo planificado por la atención de imprevistos
	Negociación	Logra que los usuariosinternos y externos queden satisfechos y presenten pocas quejas. Logra centrar la negociación en intereses y no en posiciones.

17.4.3. Cargo: Auxiliar de Ropería, lavandería y limpieza

TÍTULO DEL CARGO:	Auxiliar de Ropería, Lavandería y Limpieza	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	APOYO		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	Operativa: • Consulta Externa • Urgencias y Emergencias • Hospitalización	**Órgano:**	**Apoyo**
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	**(*)**		

***La escala salarial será establecida de acuerdo a la normativa vigente**

DEPENDENCIA	
Jerárquica	**Funcional**
Responsable Administrativo y Servicios Generales	Dirección del Hospital Sub dirección Departamento administrativo Sub dirección medico asistencial

SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**

OBJETIVO DEL CARGO

Organizar, coordinar y ejecutar labores referentes a la recolección y dotación de ropa a los diferentes servicios del Hospital., su lavado, planchado y otros procesos específicos además de la limpieza general del hospital en sus diferentes áreas y ambientes

PERFIL DEL CARGO

Relaciones	
Formación Académica	**Experiencia Laboral**
Bachiller en humanidades	Mínimo 2 años de experiencia laboral general en Centros de Salud

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
	Buen trato a los usuarios internos

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS

Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	Realiza su trabajo consultando manuales y documentos de bioseguridad.
	Gestión de Personas	N/a

PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	Desarrolla actividades planificadas para cumplir los plazos y cantidades de ropa que requiere la institución.
	Gestión de Prioridades	Identifica claramente las prioridades en su trabajo procurando que la ropa éste oportunamente en los servicios que lo requieran.
AGILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Informa oportunamente al área de almacenes el requerimiento de insumos extraordinarios para realizar oportunamente su trabajo
	Capacidad de Aprendizaje	Predisposición para asistir a cursos, talleres de actualización profesional que le permitan cumplir las normas de bioseguridad.
AGILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	N/a
	Enfoque en el usuario	Responde a tiempo los pedidos de ropa de las diferentes unidades.
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Debe manejar las fuentes de información fácilmente para dar respuestas rápidamente a los requerimientos de la Jefatura médica.
	Solución de Problemas	Pueden emitir información en tiempos adecuados incluso cuando las fuentes de datos no están claras.
	Capacidad Técnica Funcional	Responde a requerimientos de información estadística en corto tiempo.
	Gestión de Sistemas	Software estadístico y herramientas de análisis de datos.
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Deben encontrar una forma de identificar pistas para hacer seguimientos de información.
	Equilibrio Emocional	Manejo la presión a través de estrategias originales como humor, charla u otras para bajar la presión.
	Negociación	Capacidad para poder emitir información en función de plazos y tiempos posibles.

17.4.4. Cargo: Auxiliar de Cocina

TÍTULO DEL CARGO:	**Auxiliar de Cocina**	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	**Apoyo**		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	Operativa: • Consulta Externa • Urgencias y Emergencias • Hospitalización	**Órgano:**	**Apoyo**
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	**(*)**		

*La escala salarial será establecida de acuerdo a la normativa vigente

DEPENDENCIA	
Jerárquica	**Funcional**
Dirección del Hospital Sub dirección Departamento administrativo Responsable Administrativo y Servicios Generales	Área de nutrición

SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**
Ayudantes de cocina	Ayudantes de cocina. Polivalente

OBJETIVO DEL CARGO

Encargarse de proporcionar alimentos a usuarios HOSPITALIZADO y al personal de servicio, que a criterio de la administración tenga derecho a tomar sus alimentos en el propio Hospital. Tendrá el número de cocineras o ayudantes que se estime necesario.

PERFIL DEL CARGO

Relaciones	
Formación Académica	**Experiencia Laboral**
Bachiller en humanidades	Trabajo en centros de salud en la preparación de alimentos

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
	Conocimientos de normas de bioseguridad en hospitales
	Manejo de equipos de computación
	Manejo de internet

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS		

Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	Capacidad de realizar cursos cortos para mejorar la gestión del servicio de cocina
	Gestión de Personas	Capacidad de incentivar a a que los dependientes del área cumplan oportunamente las indicaciones.
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	Cumplimiento exacto de las instrucciones de los menús establecidos por el/la nutricionista.
	Gestión de Prioridades	N/a
AGILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Habilidad para trasmitir las ideas e instrucciones claves para realizar adecuadamente el trabajo.
	Capacidad de Aprendizaje	Predisposición para poder realizar el trabajo cotidiano siguiendo nuevos esquemas de trabajo.
AGILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	N/a
	Enfoque en el usuario	Elaborar los alimentos de acuerdo a instrucciones de la nutricionista, tomando también en cuenta las opiniones de los USUARIOS usuarios internados.
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	N/a
	Solución de Problemas	Habilidad para resolver problemas emergentes de la preparación de los alimentos.
	Capacidad Técnica Funcional	Capacidad para interpretar las instrucciones realizadas por la Nutricionista
	Gestión de Sistemas	Registro de todos los menú servidos, haciendo relación de los usuarios.
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	innovación en el funcionamiento delarea de cocina
	Equilibrio Emocional	Trabajar con humor, charlas para bajar las presiones que se puedan presentar
	Negociación	N/a

17.4.5. Cargo: Auxiliar Polivalente (Mantenimiento – seguridad)

TÍTULO DEL CARGO:	Auxiliar Polivalente (Mantenimiento – seguridad	**Código:**	
CATEGORÍA/NIVEL:	**Apoyo**		
UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:	Operativa: • Consulta Externa • Urgencias y Emergencias • Hospitalización	**Órgano:**	**Apoyo**
UBICACIÓN GEOGRÁFICA:	Departamento que corresponda		
RANGO SALARIAL:	**(*)**		

*La escala salarial será establecida de acuerdo a la normativa vigente

DEPENDENCIA	
Jerárquica	**Funcional**
Dirección del Hospital Sub dirección Departamento administrativo Responsable Administrativo y Servicios Generales	Responsable Administrativo y Servicios Generales

SUPERVISIÓN	
Jerárquica	**Funcional**

OBJETIVO DEL CARGO

Brindar servicios polivalentes en seguridad institucional, mantenimiento preventivo y/o correctivo según capacidades en toda la institución de acurdo a cronograma y apoyar en otras tareas asignadas por superiores como mensajería o apoyo asistencial en caso de traslado en camillas u otros

PERFIL DEL CARGO

Relaciones	
Formación Académica	**Experiencia Laboral**
Bachiller en Humanidades	1 años de experiencia en ofrecer servicios de seguridad de instituciones, mantenimiento u otros de mensajeria

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
	Conocimientos de normas de bioseguridad en hospitales
	Manejo de equipos de computación
	Manejo de internet

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS

Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	N/a
	Gestión de Personas	Trato cordial con sus colegas de trabajo para promover el cumplimiento voluntario de normas de seguridad de la institución
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	Capacidad para poder coordinar órdenes superiores en casos de necesidad.
	Gestión de Prioridades	N/a
AGILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Habilidad para trasmitir la normativa relativa a la seguridad de la institución.
	Capacidad de Aprendizaje	Capacidad de poder adquirir otros conocimientos para apoyar en funciones asistenciales
AGILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	N/a
	Enfoque en el usuario	Capacidad de explicar de manera clara el objeto de la normativa de seguridad adoptada en la institución

ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	N/a
	Solución de Problemas	Capacidad de poder reportar oportunamente situaciones de riesgo de seguridad de la institución a sus autoridades.
	Capacidad Técnica Funcional	N/a
	Gestión de Sistemas	Capacidad de registrar en formato electrónico las observaciones de seguridad
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	N/a
	Equilibrio Emocional	Mantener la calma en situaciones de presión para poder encarar las medidas estipuladas para estos casos
	Negociación	N/a

17.5. Manual de Funciones de Servicios Generales y Mantenimiento

17.5.1 Funciones: Responsable administrativo y Servicios Generales

TÍTULO DEL CARGO:	**Responsable administrativo y Servicios Generales**	**Código:**	

OBJETIVO DEL CARGO

Conducir racional y coordinadamente el área administrativa según procesos técnicos vigentes. y Garantizar el adecuado funcionamiento de los servicios generales

FUNCIONES

N°	Descripción
	Lograr que se mantenga asepsia e higiene en el Hospital.
	Lograr el mantenimiento preventivo, correctivo y operatividad de la infraestructura, mobiliario, equipos y vehículos del Hospital.
	Lograr la seguridad física de las personas, así como del material, instalaciones y equipos del Hospital
	Proveer a los usuarios de vestuario y ropa de cama en condiciones asépticas.
	Facilitar el transporte de usuarios, materiales, equipos y personal de la institución para el logro de los objetivos funcionales del Hospital
	Coordinar, organizar y supervisar las funciones del personal de su ámbito de trabajo.
	Verificar que los trabajos realizados por el personal de mantenimiento, esté correctamente ejecutado, y que guarde las garantías necesarias de buena ejecución.

Otros roles que puede cumplir
Participar en los siguientes comités: Comité Técnico Administrativo Comité de Auditoría Médica y Expediente Clínico Comité de Análisis de la Información y Gestión Hospitalaria Comité de Acreditación y Calidad Comité de Infecciones Nosocomiales, Residuos Sólidos y Bioseguridad Comité de Enseñanza e Investigación

17.5.2. Funciones:Auxiliar de Almacén y Activos Fijos

TÍTULO DEL CARGO:	Auxiliar de Almacén y Activos Fijos	Código:	

OBJETIVO DEL CARGO

Lograr que el Hospital cuente con los recursos materiales,servicios y activos fijos en la oportunidad requerida por los usuarios internos, para el cumplimiento de los objetivos estratégicos y funcionales

FUNCIONES

N°	Descripción
	Auxiliar de almacén
1	Coordinar la entrega de materiales a los servicios solicitantes, confinación y baja de productos obsoletos, devoluciones de materiales próximos a caducar y recibo de cambios de los mismos.
2	Mantener el control de stocks de los bienes necesarios para la operatividad de los servicios asistenciales y administrativos.
3	Supervisar y controlar el cumplimiento de normas y procedimientos establecidos para el manejo de almacenes (bienes fungibles y medicamentos)
	Activos fijos
1	Coordinar con los diferentes servicios del Hospital, sus requerimientos de activos e insumos básicos.
2	Coordinar la verificación de bienes adquiridos, previo a su entrega formal al almacén para fines de aceptación o rechazo de los bienes
3	Establecer los mecanismos de supervisión del cumplimiento de los contratos de adquisición de bienes, prestación de servicios y ejecución de obras.
4	Cumplir con la normatividad técnica y legal en el abastecimiento de bienes, la prestación de servicios, equipamiento e infraestructura.
5	Controlar la eficaz custodia de los activos fijos (comprados ó donados) en depósito de almacenes
6	Programar en el POA el mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura, mobiliario, y equipos, y actualización de los reportes de inventario tomando en cuenta detalle, repartición, año incorporación, estado; cada vez que hubiese ingresos o movimiento de una u otra repartición dentro o fuera del Hospital

Otros roles que puede cumplir
Participar en el Comité Técnico Administrativo de Hospitalización, de la Administración Regional, en Comité de Bioseguridad y de Hospitalización.

17.5.3. Funciones: Auxiliar de Ropería, lavandería y limpieza

TÍTULO DEL CARGO:	Auxiliar de Ropería, lavandería y limpieza	Código:	

OBJETIVO DEL CARGO

Organizar, coordinar y ejecutar labores referentes a la recolección y dotación de ropa a los diferentes servicios del Hospital., su lavado, planchado y otros procesos específicos además de la limpieza general del hospital en sus diferentes áreas y ambientes

FUNCIONES

N°	Descripción
	Funciones de ropería
	Velar porque en cada servicio exista una dotación suficiente y adecuada de ropa para cada cama, constituyendo por lo menos un stock en uso, uno en proceso de lavado y uno de reposición

	Velar porque el establecimiento cuente siempre con la ropa necesaria y debidamente limpia; recibir la ropa usada, con las debidas precauciones, revisarla, contarla y otorgar el recibo correspondiente.
	Recolectar la ropa sucia en las unidades de internación y demás unidades del hospital de acuerdo a horarios establecidos
	Almacenar la ropa sucia primariamente, en el mismo sitio de generación
	Controlar que los recipientes de almacenamiento, contenedores o fundas plásticas deben ser impermeables para evitar la fuga de líquidos.
	Recolectar, clasificar y contar la ropa sucia, procesarla para su lavado, desinfección y almacenamiento para dotar al establecimiento de ropa limpia
	Entregar la ropa limpia en buenas condiciones de limpieza, el vestuario y ropa de cama a los funcionarios responsables de cada servicio, contra recibo firmado
	Cuidarán, al igual que el resto del personal, de que los usuarios no hagan uso indebido de los enseres y ropas de la Institución, evitando su deterioro o instruyéndoles en el uso y manejo de las persianas, cortinas y útiles de servicio en general.
	En los quirófanos auxiliarán en todas aquellas labores, así como en las que les sean ordenadas por los Médicos, Supervisoras o Enfermeras.
	Organizar, coordinar y distribuir las actividades destinadas a proveer al hospitalizado de ropa para el uso interno
	Realizar supervisiones regulares a lavandería e informar sobre cualquier anormalidad e irregularidad en el servicio
	Efectuar técnicas de lavado y costura y las normas generales sobre la materia en establecimientos hospitalarios
	Evitar contaminación manteniendo el área de ropa sucia y área de ropa limpia, mediante una división, es decir que no debe mezclar la ropa que llega con la que sale.
	Realizar el registro de la ropa en forma separada por servicio para el control de piezas.
	Utilizar insumos de calidad (jabones, blanqueadores, detergentes y desinfectantes) de acuerdo a la clase de mancha y el grado de contaminación
	Apoyar a las enfermeras en labores de limpieza de usuarios
	Trapear los pisos del hospital
	Limpiar los baños del hospital

17.5.4. Funciones: Auxiliar de Cocina

TÍTULO DEL CARGO:	Auxiliar de Cocina	Código:	

OBJETIVO DEL CARGO

Encargarse de proporcionar alimentos a usuarios HOSPITALIZADO y al personal de servicio, que a criterio de la administración tenga derecho a tomar sus alimentos en el propio Hospital. Tendrá el número de cocineras o ayudantes que se estime necesario.

FUNCIONES

N°	Descripción
	Recibir diariamente los artículos de alimentación, por medio de vales o formas establecidas
	poner en conocimiento de la administración cualquier deficiencia que note en la entrega, así como las condiciones en que se encuentren los diferentes artículos alimenticios, observando las fechas de vencimiento de los producticos (si fuera el caso)
	dirigir o disponer de la manufactura de los alimentos que se suministren a los usuarios oempleados, cuidando que estén bien sasonados, con el mejor gusto posible, grado de cocción y presentación.
	Efectuar el reparto de alimentos, de acuerdo con las boletas respectivas.
	Proporcionar los alimentos exactamente a las horas señaladas por la administración.

Otros roles que puede cumplir
Apoyo en la distribución de alimentos en el hospital

17.5.5. Funciones: Auxiliar Polivalente (Mantenimiento – seguridad)

TÍTULO DEL CARGO:	Auxiliar Polivalente (Mantenimiento – seguridad)	Código:	

OBJETIVO DEL CARGO
Brindar servicios polivalentes en seguridad institucional, mantenimiento preventivo y/o correctivo según capacidades en toda la institución de acurdo a cronograma y apoyar en otras tareas asignadas por superiores como mensajería o apoyo asistencial en caso de traslado en camillas u otros

FUNCIONES

N°	Descripción
	Vigilarán el acceso y estancia de los familiares y visitantes en las habitaciones de los usuarios, no permitiendo la entrada más que a las personas autorizadas, cuidando no introduzcan en las instituciones más que aquellos paquetes expresamente autorizados por la Dirección.
	Vigilarán, asimismo, el comportamiento de los usuarios y de los visitantes, evitando que estos últimos fumen en las habitaciones, traigan alimentos o se sienten en las camas y, en general, toda aquella acción que perjudique al propio enfermo o al orden de la Institución.
	Tendrán a su cargo la vigilancia nocturna, tanto del interior como exterior del edificio, del que cuidarán estén cerradas las puertas de servicios complementarios.
	Velarán continuamente por conseguir el mayor orden y silencio posible en todas las dependencias de la Institución.
	Darán cuenta a sus inmediatos superiores de los desperfectos o anomalías que encontraren en la limpieza y conservación del edificio o material.
	Realizar mantenimiento preventivo básico de algunas instalaciones que no sean complejas ni requieran especialización.
	Apoyo en mensajería y otras actividades
	Apoyo en traslado de pacientes en camillas, sillas de rueda y otros según requerimento

Otros roles que puede cumplir
Apoyo en el traslado de usuarios a las diferentes unidades

17.6. Infraestructura funcionalde Servicios Generales y Mantenimiento

Cuadro funcional de la infraestructura del Hospital de segundo nivel: Servicios Generales

AMBIENTE	FUNCION	RELACIONES
AREA DE SERVICIOS GENERALES		
Nutrición y dietética	Apoyo al tratamiento de usuarios ambulatorios y hospitalizados	Consulta ambulatoria, hospitalización
Cocina con espacios diferenciados	Preparación de alimentos calientes, fríos y refrigerios para los usuarios en hospitalización y para el personal del establecimiento.	Directa con economato, despensa, refrigeración, hospitalización y otras dependencias de servicios generales.
Comedor	Atención al personal dando servicio de alimentación	Directa con la cocina, personal, residencia médica y otras dependencias de servicios generales.

Economato	Recepción, clasificación, pesaje, examen y almacenamiento de víveres para su posterior despacho a la cocina.	Directa con el ingreso de servicio, patio de servicio y cocina. Indirecta con otras áreas de servicios generales.
Baño con duchas	Higiene de personal de Nutrición.	
Vestuarios	Cambio de ropa de calle a ropa de trabajo del personal de Servicio.	
Lavandería, ropería, planchado , costura y deposito de ropa limpia	Recepción, clasificación y pesaje de ropa sucia para lavado, secado y desinfección; revisión y costura, planchado y almacenamiento de ropa limpia para su distribución a las áreas de hospitalización, atención médica, vestuarios.	Directa con el área de hospitalización y servicios generales; indirecta con otras áreas de atención médica.
Almacén	Recepción y almacenamiento de materiales e insumos nuevos de consumo de las distintas unidades médico hospitalarias.	Directa con el ingreso al establecimiento y dependencias de servicios generales; indirecta con administración.
Deposito	Almacenamiento de activos fijos en desuso.	
Cuarto de limpieza	Almacenamiento de material e instrumentos de limpieza, lavado de entrepaños y trapeadores	Administración y servicios del Establecimiento
Deposito final de desechos sólidos	Almacenamiento final en forma separada de los desechos generados en el Establecimiento, debidamente clasificados de acuerdo a norma.	Directa con dependencias de servicios generales; indirecta con otras áreas de atención médica y hospitalización.
Cuarto de instalaciones	Albergar las instalaciones de acondicionamiento, hidráulicas, térmicas u otras necesarias para el funcionamiento del establecimiento de acuerdo a sus requerimientos específicos y ubicación.	
Ambientes para transformador y grupo electrógeno	Albergar los transformadores de alta tensión, el tablero eléctrico de distribución y el grupo electrógeno de emergencia. Conforme a norma.	Directa con el ingreso de servicio al establecimiento, indirecta con otras dependencias de servicios generales.

Cuadro funcional de la infraestructura del Hospital de segundo nivel: Servicios Generales

AMBIENTE	FUNCION	RELACIONES
AREA DE SERVICIOS GENERALES		
Sala de calderos	Albergar el caldero, equipos de apoyo y auxiliares para la producción y distribución de vapor para todos los usos requeridos en el Establecimiento.	Directa con el ingreso de servicio al establecimiento y patio de servicio. Indirecta con otras dependencias de servicios generales
Central de oxígeno y gases en ambientes diferenciados.	albergar un equipo de producción de oxígeno, gases medicinales para la distribución a todas las áreas médicas con requerimiento del servicio.	directa con el ingreso de servicio al establecimiento y patio de servicio; indirecta con áreas de hospitalización, cirugía, maternidad, emergencias y terapia intermedia

Área de mantenimiento	reparaciones y mantenimiento correctivo de equipamiento médico e infraestructura.	directa con el ingreso de servicio y patio de servicio; indirecta con almacenes, administración y servicios generales.
Depósito de agua	almacenamiento de agua y purificación	
Residencia medica	dos ambientes con baños y casilleros personales para descanso del personal médico y de enfermería que cumplen funciones permanentes de atención en el establecimiento.	directa con los servicios de maternidad, emergencia y área de personal; indirecta con administración y servicios generales.
Custodia de cadáveres (MORGE)	conservación de cadáveres para su reconocimiento, autopsia autorizada por ley o toma de muestras de envío para análisis histopatológico en un centro especializado.	directa con los servicios de emergencias, cirugía, hospitalización; indirecta con el área de servicios generales.
Garaje techado	para las ambulancias y otros vehículos motorizados del establecimiento y del centro coordinador de emergencias	centro coordinador de emergencias y emergencia

17.7. Equipamiento (Mobiliario, equipos, instrumental y herramientas) de Servicios Generales y Mantenimiento

El equipamiento descrito se constituye en un listado mínimo de referencia que podrá ser ampliado en función del "Planeamiento Hospitalario" siendo enunciativo y no limitativo. Tanto el mobiliario como el equipamiento del servicio se describen en el cuadro siguiente

A. Equipamiento de área de economato y Cocina (Servicios Generales y Mantenimiento)

MOBILIARIO	EQUIPAMIENTO		
	MEDICO	NO MEDICO	INSTRUMENTAL
• Basurero • Escalera • Estantes • Gradilla metálica de tres peldaños • Pizarra acrílica y Corchografo • Silla • Vitrina metálica		• /Ventilador • Teléfono • Reloj • Refrigerador • Balanza de bandeja • Bandejas • Batidoras • Carros distribuidores de alimentos con ruedas • Cocinas y freidora industriales • Contenedor grande para depósito de los desechos comunes (basura) • Equipos de refrigeración • Licuadoras • Molino (carnes y cereales) • horno industrial	• Dotación eventual según requerimiento • Catálogo de utensilios

B. Equipamiento de comedor (Servicios Generales y Mantenimiento)

MOBILIARIO	EQUIPAMIENTO		
	MEDICO	NO MEDICO	INSTRUMENTAL
• Mesas • Sillas • Vitrina		• Manteles • Servilleteros • Bebederos • Termos	

C. Equipamiento de Lavandería(Servicios Generales y Mantenimiento)

MOBILIARIO	EQUIPAMIENTO		
	MEDICO	NO MEDICO	INSTRUMENTAL
• Basurero • Estantes • Perchero		• Teléfono • Reloj de pared con segundero • Carros distribuido-res de ropa con ruedas • Lavadoras industriales o sistema de lavado de ropa • Máquina de coser • Planchador industrial • Planchas • Secadoras industriales o sistema de secado de ropa de acuerdoa la cantidad	• Dotación eventual según requerimiento • Equipo de traspaso

17.8. **Insumos (Vacunas, medicamentos, material quirúrgico de curaciones de escritorio) de Servicios Generales y Mantenimiento**

Dispositivos Médicos son sustancia, mezcla de sustancias, material, aparato o instrumento empleado solo o en combinación para el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y prevención de enfermedades en humanos

Para la determinación de tipos y cantidades de estos dispositivos médicos se deberá tomar en consideración la producción del Servicio especifico descrito en el "Planeamiento Hospitalario" y la logística necesaria para disponer oportunamente de los mismos, siendo esta descripción referente y enunciativa y no limitativa, debiendo cada servicio prever sus dispositivos médicos genéricos y comunes a otros servicios y específicos propios de cada servicio.

EQUIPO MÉDICO: Aparatos, accesorios e instrumental para uso específico, destinados a la atención médica, quirúrgica o a procedimientos de exploración, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes.

PRÓTESIS, ÓRTESIS Y AYUDAS FUNCIONALES: Dispositivos médicos destinados a sustituir o complementar una función, un órgano o tejido del cuerpo humano.

AGENTES DE DIAGNÓSTICO: Todos los insumos incluyendo antígenos, anticuerpos, calibradores, verificadores o controles, reactivos, equipos de reactivos, medios de cultivo y de contraste, y cualquier otro similar que pueda utilizarse como auxiliar de otros procedimientos clínicos o paraclínicos. En esta categoría se incluyen los agentes de diagnóstico de isótopos radiactivos.

MATERIAL QUIRÚRGICO Y DE CURACIÓN: Dispositivos o materiales que adicionados o no de antisépticos y germicidas se utilizan en la práctica quirúrgica o en el tratamiento de las soluciones de continuidad, lesiones de la piel o sus anexos.

PRODUCTOS HIGIÉNICOS: Materiales y sustancias que se aplican en la superficie de la piel o cavidades corporales y que tengan acción farmacológica o preventiva.

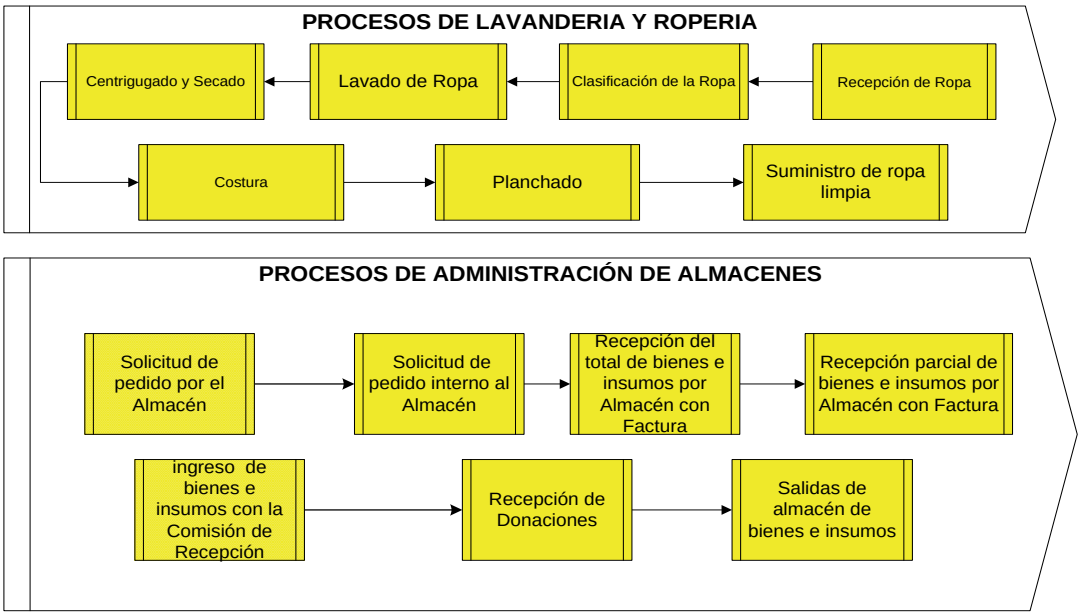
MATERIAL DE ESCRITORIO Y PAPELERIA: Conjunto de útiles de escrito**,** papel (Ejemplo: Historias Clínicas y formularios que forman parte del expediente clínico y para otro tipo de documentación de manejo intrahospitalario, cuadernos de registro.) y cartón en sus diversas formas y clases como ser: tintas, lápices, bolígrafos, engrapadoras, perforadoras, calculadoras, medios magnéticos, tóner para impresoras y fotocopiadoras y otros destinados al funcionamiento de oficinas

MATERIAL DE LIMPIEZA

Materiales como jabones, detergentes, paños, ceras, cepillos, escobas y otros utilizados en la limpieza e higiene de bienes y lugares públicos

17.9. Procesos y procedimientos del Servicios Generales y Mantenimiento

Los Hospitales de Segundo Nivel deberán elaborar los flujos de procesos acorde a la cartera de servicios ofertada, a continuación se puede observar ejemplos de procesos:



17.9.1. Procesos de lavandería

17.9.1.1. Recepción de Ropa de hospitalización y quirúrgica

Ministerio de Salud	**Procesos de lavandería**	Código:	
		Regional:	
	Recepción de Ropa de hospitalización y quirúrgica	Fases:	Curativa
		Fecha: noviembre de 2013	
		Página: 1 de 2	
Tipo de proceso:	APOYO	**Responsable: Auxiliar de Lavandería**	

Objeto: Controlar la ropa de uso hospitalario mediante el registro inmediato de los diversos movimientos, con el propósito de mantener el abastecimiento necesario conforme a los índices establecidos y agilizar el proceso de entrega recepción; así como, brindar un servicio eficaz y eficiente a los usuarios, durante su estancia hospitalaria

Alcance:		**Área:**	Hospitalización
RECURSOS NECESARIOS			
Recursos Humanos Auxiliar de Lavandería Enfermera de piso	**Recursos Tecnológicos**	**Recursos Financieros**	**Recursos Informáticos**
ENTRADAS Entrega de ropa de hospitalización		**SALIDAS** Formulario Control de ropa sucia Formulario de Ropa quirúrgica sucia Recepción de la ropa de uso hospitalario	
Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:

Nº	Responsable	Descripción
	Enfermera de piso (entrega el turno)	Se presenta al inicio del turno correspondiente, y cuenta: - Total de ropa de uso hospitalario en usuarios; - Total de ropa limpia en el servicio; y - La cantidad de ropa sucia registrada en bitácora "Control de ropa sucia". Registra las cantidades en la bitácora "Control de ropa cambio de turno".
	Enfermera de piso (recibe el turno)	Coteja que la suma de las cantidades registradas, coincida con el total de ropa de uso hospitalario establecido en el stock del servicio.
	Enfermera de piso (turno que entrega)	Elabora "Vale de reposición" y entrega al personal de enfermería que recibe.
	Enfermera de piso (recibe el turno)	Recibe "Vale de reposición", archiva y firma bitácora "Control de ropa cambio de turno".

Nº	Responsable	Descripción
	Enfermera de piso (recibe el turno)	Retira ropa sucia y deposita en tánico de ropa sucia. Registra el depósito en bitácora de “Control de ropa sucia”, datos solicitados. Entrega ropa de uso hospitalario sucia y firma bitácora “Formulario Control de ropa sucia”
	Auxiliar de Lavandería	Se presenta al área de quirófano y elabora “Vale: Bulto área Quirúrgica”, solicitando bulto de ropa según las necesidadesrequeridas, y entrega al personal de quirófano.
	Personal de Quirófano	Terminado el acto quirúrgico, coloca las piezas que integran el bulto de ropa quirúrgica en la bolsa membretada correspondiente. Cierra la bolsa para su salida el séptico, por el personal de Lavandería. Registra datos solicitados y firma en bitácora “Control de Ropa quirúrgica sucia”
	Personal de Quirófano	Entrega al área de lavandería: • Bulto de ropa de uso quirúrgico. • Bolsa membretada con Vale para lavandería engrapado en la misma. Registra los datos solicitados, de la entrega del bulto de ropa quirúrgica, en el formulario de Control de entrega de Ropa Quirúrgica.
	Auxiliar de Lavandería	Cuenta y recolecta la ropa contenida en la bolsa membretada. Desprende Vale de lavandería engrapado a la molsa membretada y registra los datos solicitados en el Vale de lavandería
	Auxiliar de Lavandería	Recolecta ropa sucia de uso hospitalario, en presencia del personal de enfermería. Coteja cantidad de ropa recolectada con el registrado en bitácora “Control de ropa sucia” y firma de conformidad

Soporte Legal:

- Código de ética
- Manual orgánico Funcional

Estándar de Calidad:

Registro oportuno y total de recojo de ropa sucia

Indicadores:

.Nº de Formulario de Control de ropa sucia registrado / Nº de Formulario de Control de ropa sucia

Puntos de Control:

1. Formulario llenado de Control de ropa sucia
2. Formulario de Ropa quirúrgica sucia
3. Firma de formulario de ropa sucia

Definiciones:

- El personal médico y de enfermería, bajo ninguna circunstancia podrá utilizar la ropa hospitalaria para cubrir necesidades particulares.
- El personal de enfermería, deberá solicitar la devolución de la ropa de uso hospitalario, cuando por algún motivo el usuario sea trasladado a otro servicio o unidad médica.

Anexos:

Formulario Control de ropa sucia

Formulario de Ropa quirúrgica sucia

Elaboró:	**Equipo de consultoría**

Revisó: Equipo de contra parte	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:** noviembre de 2013	
Observaciones:		

17.9.1.2. Clasificación de la Ropa

Ministerio de Salud	**Procesos de lavandería**	Código:	
		Regional:	
	Clasificación de Ropa	Fases:	Curativa
		Fecha: noviembre de 2013	
		Página: 1 de 2	
Tipo de proceso:	APOYO	**Responsable: Auxiliar de Lavandería**	
Objeto: Mecanismo para clasificar la ropa de lavandería			
Alcance:		**Área:**	Hospitalización

RECURSOS NECESARIOS			
Recursos Humanos Auxiliar de Lavandería	**Recursos Tecnológicos**	**Recursos Financieros**	**Recursos Informáticos**
ENTRADAS Registro de entrega de ropa		**SALIDAS** Registro de Ropa entregada según nivel de contaminación	
Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:

Nº	Responsable	Descripción
	Auxiliar de Lavandería	Recibe la ropa de los diferentes servicios en las respectivas bolsas, que indican el nivel de contaminación de las mismas.
	Auxiliar de Lavandería	Clasifica la ropa según el tipo de tejido y según el nivel de contaminación, siguiendo el protocolo de bioseguridad de la institución
	Auxiliar de Lavandería	Entrega la ropa a los funcionarios que lavaran la ropa, clasificando según el tipo de contaminación de las mismas

Soporte Legal:
- Código de ética
- Manual orgánico Funcional

Estándar de Calidad:
100% de clasificación de la ropa sucia

Indicadores:
.Nº de registros de ropa clasificada realizada / Nº de registro de ropa clasificada programada

Puntos de Control:
1. Registro de Ropa entregada según nivel de contaminación

Definiciones:

Anexos:
Registro de Ropa entregada según nivel de contaminación

Revisó: Equipo de contra parte	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:** noviembre de 2013	
Observaciones:		

17.9.1.3. Lavado de Ropa

Ministerio de Salud	**Procesos de lavandería**	Código:	
		Regional:	
	Lavado de Ropa	Fases:	Curativa
		Fecha:	
		Página: 1 de 2	

Tipo de proceso:	APOYO	**Responsable: Auxiliar de Lavandería**

Objeto: Mecanismo para realizar el lavado de ropa.

Alcance:		**Área:**	Hospitalización

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	**Recursos Tecnológicos**	**Recursos Financieros**	**Recursos Informáticos**
Auxiliar de Lavandería Auxiliar de Almacén y Activos Fijos			

ENTRADAS	**SALIDAS**
Formulario de pedido de insumos Ropa seleccionada	Formulario de Pedido de materiales Formulario de entrega de Ropa sucia Ropa Lavada

Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:

Nº	Responsable	Descripción
	Auxiliar de Lavandería	Solicita a Almacén los materiales necesarios para el trabajo de la Unidad
	Auxiliar de Almacén y Activos Fijos	Entrega los insumos respectivos para el lavado de ropa. (Llena Kárdex y hace firmar formulario de constancia de entrega.
	Auxiliar de Lavandería	Supervisa el registro de la ropa en forma separada por servicio para el control de piezas
	Auxiliar de Lavandería o Lavandero (a)	Prepara mezclas jabonosas utilizando jabones, blanqueadores y desinfectantes de acuerdo a la clase de mancha, tela, grado de contaminación y en base a las técnicas de lavado
	Auxiliar de Lavandería o Lavandero (a)	Procede al lavado de la ropa hospitalaria seleccionando de acuerdo a color, grado de suciedad y servicios de procedencia, cuidando la buena presentación de las mismas, velando porque la ropa proveniente de casos considerados como "sépticos" o "infecciosos" reciba el tratamiento adecuado. No debe mezclarse ropa sucia y ropa contaminada. En caso de no separarse, toda la ropa deberá manejarse como contaminada

Soporte Legal: • Código de ética • Manual orgánico Funcional		
Estándar de Calidad: Oportuno lavado de ropa de acuerdo a procedimiento de uso de detergentes según nivel de contaminación de la misma.		
Indicadores: Nº de paquetes de ropa sucia entregada / Nº de paquetes de ropa lavada.		
Puntos de Control: 1. Supervisión del lavado de ropa		
Definiciones:		
Anexos: Formulario de Pedido de materiales Formulario de entrega de Ropa sucia		
Elaboró:		
Revisó:	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:** noviembre de 2013	
Observaciones:		

17.9.1.4. Centrifugado y Secado de Ropa

Ministerio de Salud	**Procesos de lavandería**	Código:
		Regional:
	Centrifugado y Secado de Ropa	Fases: Curativa
		Fecha: noviembre de 2013
		Página: 1 de 2

Tipo de proceso:	APOYO	**Responsable: Auxiliar de Lavandería**

Objeto: Mecanismo para el centrifugado y secado de ropa

Alcance: **Área:** Hospitalización

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	**Recursos Tecnológicos**	**Recursos Financieros**	**Recursos Informáticos**
Auxiliar de Lavandería			

ENTRADAS	**SALIDAS**
REGISTRO DE ROPA LAVADA	Registro de ropa secada

Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:

Nº	Responsable	Descripción
	Auxiliar de Lavandería	Retira la ropa de las máquinas de lavado.
	Auxiliar de Lavandería	Realiza la clasificación de la ropa para el respectivo oreado en el caso de las prendas pequeñas.
	Auxiliar de Lavandería	Es necesario secar la ropa lo más rápidamente posible para evitar la multiplicación bacteriana que se produce en los ambientes húmedos
	Auxiliar de Lavandería	Procede a clasificar la ropa para enviar al área de arreglo de ropa, en los casos que corresponda.
	Auxiliar de Lavandería	Las prendas que no tienen daño se pasan al área de planchado.

Soporte Legal:
- Código de ética
- Manual orgánico Funcional

Estándar de Calidad:
100% de registro de ropa centrifugada y secada

Indicadores:
Nº de registro de ropa centrifugada y secada realizada / Nº de registro de ropa centrifugada y secada programada

Puntos de Control:
1. Registro de ropa secada

Definiciones:

Anexos:

Elaboró:		
Revisó:	**Aprobó:**	**Firma:**

Acta Nº: **Fecha:** noviembre de 2013

Observaciones:

17.9.1.5. Costura y arreglo de Ropa

Ministerio de Salud	**Procesos de lavandería**	Código:
		Regional:
	Costura y arreglo de Ropa	Fases: Curativa
		Fecha: noviembre de 2013
		Página: 1 de 2

Tipo de proceso:	APOYO	**Responsable: Auxiliar de Lavandería**

Objeto: Mecanismo para la realización de costura y arreglo de ropa.

Alcance:	**Área:** Hospitalización

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	**Recursos Tecnológicos**	**Recursos Financieros**	**Recursos Informáticos**
Auxiliar de Lavandería			

ENTRADAS	**SALIDAS**
Kárdex de ropa	Kárdex de Ropa arreglada

Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:

Nº	Responsable	Descripción
	Auxiliar de Lavandería	Una vez que ha recogido la ropa seca procede a revisar que está este en perfecto estado, separando aquellas prendas que requieren de algún arreglo.
	Auxiliar de Lavandería	Emite un listado de todas las prendas que requieren de arreglo para ser entregado al funcionario que realizará estas tareas.
	Funcionario que arregla la ropa	Procede a la reparación y arreglo de la ropa que tiene deterioro. Entrega la ropa arreglada.
	Auxiliar de Lavandería	Recibe las prendas arregladas, revisa que los arreglos se hayan realizado satisfactoriamente.
	Auxiliar de Lavandería	Entrega la ropa limpia a Responsable de Ropería para que sea distribuida a las diferentes unidades del Hospital de acuerdo a horarios establecidos y supervisando que la dotación de ropa hospitalaria sea suficiente aplicando las normas de bioseguridad

Soporte Legal:
- Código de ética
- Manual orgánico Funcional

Estándar de Calidad:
100% de registro Kárdex de Ropa arreglada

Indicadores:
Nº de ítems de registros de Kárdex de ropa arreglada / Nº de ítems de registros de Kárdex de ropa arreglada programada

Puntos de Control:
1. Kárdex de Ropa arreglada

Definiciones:

Anexos:
Kárdex de Ropa arreglada

Elaboró:		
Revisó: Equipo de contra parte	**Aprobó:**	**Firma:**
Acta Nº:	**Fecha:** noviembre de 2013	
Observaciones:		

17.9.1.6. Planchado de Ropa

Ministerio de Salud	**Procesos de lavandería**	Código:
		Regional:
	Planchado de Ropa	Fases: Curativa
		Fecha: noviembre de 2013
		Página: 1 de 2

Tipo de proceso:	APOYO	**Responsable: Auxiliar de Lavandería**

Objeto: mecanismo para el registro de ropa planchado

Alcance:	**Área:** Hospitalización

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	**Recursos Tecnológicos**	**Recursos Financieros**	**Recursos Informáticos**
Auxiliar de Lavandería			

ENTRADAS	**SALIDAS**
KARDEX DE ROPA LAVADA	Kárdex de ropa planchada

Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:

Nº	Responsable	Descripción
	Auxiliar de Lavandería	Selecciona las prendas y organiza de acuerdo al tipo de planchado que requieren.
	Auxiliar de Lavandería	Procede al planchado respectivo de acuerdo a normas del tipo de tejido de las prendas.
	Auxiliar de Lavandería	Una vez concluido el planchado de las prendas, procede a organizar para seleccionarlas y entregarlas a los servicios respectivos

Soporte Legal:
- Código de ética
- Manual orgánico Funcional

Estándar de Calidad:
100% de ropa planchada

Indicadores:
Nº de ítems de ropa plancha / Nª de ítems de ropa lavada

Puntos de Control:
1. Kárdex de ropa planchada

Definiciones:

Anexos:
Kárdex de ropa planchada

Elaboró:		
Revisó:	**Aprobó:**	**Firma:**

Acta Nº:	**Fecha:** noviembre de 2013

Observaciones:

17.9.1.7. Suministro de Ropa Limpia

Ministerio de Salud	**Procesos de lavandería**	Código:
		Regional:
	Suministro de Ropa Limpia	Fases: Curativa
		Fecha: noviembre de 2013
		Página: 1 de 2

Tipo de proceso:	APOYO	**Responsable: Auxiliar de Lavandería**

Objeto: mecanismo para el suministro de ropa limpia a los diversos servicios.

Alcance:	**Área:** Hospitalización

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos	**Recursos Tecnológicos**	**Recursos Financieros**	**Recursos Informáticos**
Auxiliar de Lavandería			

ENTRADAS	**SALIDAS**
Kárdex de ropa limpia	Kárdex de ropa limpia entregada

Proveedores:	**Insumos:**	**Usuarios**:	**Productos**:

Nº	Responsable	Descripción
	Auxiliar de Lavandería	Si coinciden cantidades, registra en bitácora Formulario "Control de ropa limpia", fecha, y nombre del responsable de la elaboración del "Vale de lavandería", toma en cuenta el servicio que corresponde.
	Funcionario del Servicio	Recibe el respectivo lote de ropa limpia, contrastando con el formulario de "Control de ropa limpia" Si coinciden cantidades, registra datos en bitácora "Control de Ropa Limpia", firma de conformidad y entrega "Vale de lavandería" correspondiente
	Auxiliar de Lavandería	Archiva el Formulario de entrega de "Control de Ropa Limpia"

Soporte Legal:
- Código de ética
- Manual orgánico Funcional

Estándar de Calidad:
100% de registro en Kárdex de ropa limpia entregada

Indicadores:
Nº de registros de Kárdex de ropa limpia entregada / Nº de registros de Kárdex de ropa limpia programada

Puntos de Control:
1. Kárdex de ropa limpia
2. Kárdex de ropa limpia entregada

Definiciones:

Anexos:
Kárdex de ropa limpia entregada

Elaboró:		
Revisó:	**Aprobó:**	**Firma:**

Acta Nº:	**Fecha:** noviembre de 2013

Observaciones:

CATÁLOGO DE UTENSILIOS SEGÚN VOLÚMENES DE PRODUCCIÓN

DESCRIPCIÓN DE ARTICULOS	Almacén	Preparaciónprevia	Cocción yaderezo	Distribución	Limpieza
Batidor eléctrico e industrial		1			
Bote para basura de polietileno de alta densidad, redondo, con agarradera, con base rodable, de 70 x 60 cm con tapa de pie	1	1	1		1
		1			
		1		1	
Cuchillo de acero inoxidable tipo carnicero con hoja de 20 cm con 2.5 mm		1	1		
Cuchillo de acero inoxidable ondulado con hoja de 20 cm de largo		1	1	1	
Juego de cubiertos / docena				6	
Escurre verduras de acero inoxidable de 40 cm de altura		1	1	1	
Espátula corta tipo paleta de acero inoxidable, con mango de 17.5 cm de largo		1	1	1	
Exprimidor eléctrico semi-industrial		1	1		
Jarra de vidrio con pichel y asa con capacidad de 1 L			70	70	
Jarra de vidrio con y asa con capacidad de 2 L			4		
Olla recta con tapa y agarradera de acero inoxidable, de diferentes capacidades		3	5	5	
Pinza tipo tenaza para pan, de acero inoxidable de 30 cm de largo			1	1	
Bandeja de acero inoxidable con divisiones / docena			6		
Plato hondo sopero de acero inoxidable, vidrio o porcelana/ Docena			6		
Plato plano de porcelana o vidrio de diferente diámetro /docena			6		
Plato panero de porcelana o vidrio /docena			6		
Platillos de porcelana o vidrio / docena			6		
Portacubiertos con divisiones /unidades			6		
Portacubiertos de acero inoxidables para máquina lavadora			1		

Portacuchillos de madera de encino de 10 cm de espesor, con ranuras		6			
Rallador manual de cuatro lados tipo casero		1			
Rebanador de verduras con cinco conos de cortes, tipo doméstico		1			
Juego de alcuza de vidrio			6		
Sartenes de acero inoxidable y/o teflón de diferentes diámetros			5		
Sartén cónica de acero inoxidable doble fuerte de 2.8 mm de espesor con 24 cm de diámetro con mango			2		
Tabla de policarbonato de una sola pieza de 45 x 30 x 2.5 cm para picado manual		5			
Tapa base para bandeja de divisiones de 37 x 27x 5 cm de polietileno de calibre 100 en color				1	
Taza graduada de vidrio o policarbonato con capacidad de 250 cc, 500 cc y 1000 cc		2	2		

Compotera de vidrio y o acero inoxidable con capacidad de 150 ml /docena			6		
Escurridor para platos /unidades			6		
Canastillas para pan			2		
Tijeras para cortar pollo		1	1		
Espumadera de acero inoxidable		3			
Espátula de silicona de diferentes tamaños		2	2		
pinzas de acero inoxidable diferente tamaños		2	2		
vaso de vidrio para diversos usos y volúmenes / docena			6		
tazas de porcelana de 200cc /docena			6		
cucharillas / docena			6		
pocillos de porcelana o acero inoxidable de 5cm. de diámetro para misceláneos /docena			6		
disponer de vajilla diferenciada para usuarios aislados/ docena				1	

Las cantidades descritas corresponden a instituciones que atienden hasta 70 camas, para instituciones de mayor capacidad será de acuerdo a requerimiento.

BIBLIOGRAFÍA

- Guía de diseño Hospitalario para América Latina
- Manual de organización y funcionamiento del bloque quirúrgico
- Manual de evaluación y acreditación de establecimientos de salud y autorización de profesionales para trasplantes renales
- Manual de equipamiento de Puestos, Centros de salud de primer nivel de atención y Hospitales de segundo nivel de atención
- Médicus Mundi Delegación Bolivia Agencia de Cooperación Española AECI, Manual de Procedimientos Administrativos y Financieros, Hospital Central de Ivirgarzama" Segundo Nivel de Atención, 2007 Cochabamba. Bolivia
- Manual de organización y funciones, HOSPITAL CENTRAL DE IVIRGARZAMA" SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN, Médicus Mundi Delegación Bolivia Agencia de Cooperación Española AECI, 2007
- PROHASA - Manual de organización Hospitalaria
- Alles M., "Dirección estratégica de recursos humanos Gestión por competencias: el diccionario Editorial Granica, 2002 buenos aires. Argentina.
- Alexim, J; Brígido, R. Certificación de competencias profesionales. Glosario de Términos Técnicos. OIT – MTE Brasil
- Huaman Barrueta Beatriz, "Guía de procedimientos para la evaluación de competencias con fines de certificación profesional", USAID |Iniciativa de Políticas en Salud, Perú, Marzo, 2008
- Irigoin, María; Vargas, Fernando, Competencia Laboral. Manual de conceptos, métodos y aplicaciones en el sector salud, Montevideo, OPS Cinterfor/ OIT, 2002
- INASES, Cuadro básico de medicamentos esenciales de los Seguros de Salud. 2008 -2010
- Ministerio De Salud y Deportes Laboratorio Clínico:
    - ✓ Doc. Nº 162 – Reglamento General para Habilitación de Laboratorios.
    - ✓ Doc. Nº 163- Procedimiento para Habilitación de Laboratorios.
    - ✓ Doc. Nº 164 – Procedimiento para conducción de inspecciones de laboratorios.
- Ministerio De Salud y Deportes
    - ✓ Doc. 103 Norma Nacional de Caracterización de Establecimientos de Salud de Primer nivel. 2008.
    - ✓ SUMI – Protocolos

- INASES.
  - ✓ Guía Técnica de atención primaria y Medicina Familiar.
  - ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Medicina Interna.
  - ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Ginecología y Obstetricia.
  - ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Cirugía
  - ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencias en Medicina Interna.
  - ✓ Diagnostico y Tratamiento Médico de Emergencias en Neuro Cirugía.
  - ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencias en Ginecología y Obstétrica..
  - ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal y Pediátrico.
  - ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencia en Cirugía.
  - ✓ Procedimientos de estudios imagen lógicos – condiciones de equipamiento y medios de contraste.
  - ✓ Diagnóstico y tratamiento médico de emergencias en pediatría.
  - ✓ Doc. 88 Manuales de evaluación y acreditación de establecimientos de salud y autorización de profesionales para trasplantes renales.
- Ministerio de Salud y Deportes Reglamento Obligatorio Para Instalación, Habilitación Y Funcionamiento de Servicios de Transfusión. /2007
- UNICEF Manual De Normas Para El Mantenimiento De Equipo Médico E Instrumental. 2007.
- Diplomado Internacional – Acreditación de Servicios de Salud.
  - ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Anestesiología.
  - ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Cirugía.
  - ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Medicina Interna.
  - ✓ Manual De Organización Y Funcionamiento Del Bloque Quirúrgico.
  - ✓ Hospital Universitario de Clínicas 1991.
- PRONACS -Manual De Evaluación y Acreditación de Establecimientos y Acreditación de Establecimientos de Salud De Segundo Nivel de Atención. 2008
- Atención a la Mujer y al Recién Nacido,
- Norma Mexicana para la Práctica de Cirugía Mayor Ambulatoria.
- Normas De Funcionamiento de las Unidades de Cirugía Ambulatoria del Sector Público y Privado. Resolución N º 343-98 Venezuela.
- Izassa Pablo Guías de Diseño Hospitalario para América Latina. – Arq. Santana. 1991.
- Asociación Argentina de Cirugía Guía Para la Evaluación Pre quirúrgica.

- Ministerio de Salud de Chile Manual de Esterilización y Desinfección.
- Ministerio de Salud Del Perú, Manual De Desinfección y Esterilización Hospitalaria -
- Manual De Organización Y Funciones de los Establecimientos de Primer Nivel de Atención.

  Descriptor de Cargos.
- Ministerio De Salud y Deportes

  Doc. 103 Norma Nacional de establecimientos de salud de primer nivel,

  Doc. 104 Norma Nacional De Referencia y Contrareferencia.
- Norma Mexicana – Establece los Requisitos Mínimos de Infraestructura y Equipamiento de Hospitales y Consultorios de Atención Médica Especializada. Non 197 Ssa 1 2000.
- Ministerio De Salud del Perú Modelo de Gestión Hospitalaria.
- Criterios Técnicos de Autorización Cirugía Ambulatoria –Catalunya 2002.
- Ministerio De Salud del Perú Norma Técnica De Los Servicios de Emergencia de Hospitales del Sector Salud. 2004.