

**ESTRUCTURAS Y
REGLAMENTO DE
AREAS PROGRAMA**

Provincia de Río Negro

1.986

**Ministerio de Salud Pública
Subsecretaría Técnica y Programa
Consejo P. S. Pública**

GOBERNADOR

Dr. Osvaldo Álvarez Guerrero

MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

Dr. Remigio Luis Romera

SUBSECRETARIO TÉCNICO Y DE PROGRAMAS

Dr. Hugo Oscar García

SUBSECRETARIO DE POLÍTICA SANITARIA

Dr. Rodolfo Romero

VIEDMA, 1.986

Provincia de Río Negro
CONSEJO PROVINCIAL DE SALUD PUBLICA
Resolución N° 745/86

Viedma, 12 de junio de 1986.

VISTO, El Expediente. N° 124481/S/86, del registro de este Organismo central, referente al “Reglamento de las Áreas Programáticas”, y....

CONSIDERANDO:

Que es necesario tener normatizadas y establecidas las estructuras de las áreas programas del sistema de salud de la Provincia de Río Negro y la descripción de las misiones y funciones de los integrantes del equipo de salud de las mismas;

Que la Subsecretaría Técnica y de Programas, efectuó un documento base de ordenamiento de estructuras y la descripción de puestos de trabajo de las áreas programas;

Que dicho documento fue analizado en todas las dependencias del Sistema Provincial de Salud, quienes elaboraron sus propuestas de modificación al documento base;

Que las mismas fueron tomadas en cuenta para la elaboración del documento final que el Consejo Provincial de Salud Pública, aprobó por unanimidad en su VII Reunión, celebrada en esta ciudad capital, el 13 de diciembre de 1985;

Que el referido reglamento, consta de descripción de las estructuras de los distintos niveles de complejidad de las áreas programas del Sistema de Salud y las descripciones de Misiones y Funciones generales y específicas de los integrantes del equipo de salud, en dichas áreas.

POR ELLO:

EL PRESIDENTE DEL CONSEJO PROVINCIAL DE SALUD PÚBLICA

RESUELVE:

Artículo 1° - Apruébase el Reglamento de las Áreas Programas, las estructuras de sus distintos niveles de complejidad, las Misiones y Funciones generales y específicas de los integrantes del Equipo de Salud en dichas Áreas, que como Anexo I, forma parte de la presente.

Art. 2° - Regístrese, comuníquese, tómese razón, cumplido, ARCHIVESE.

Dr. Remigio Luis ROMERA
Ministro de Salud Pública.

RESOLUCIÓN N° 745 .-

El documento que ponemos a su consideración, que hemos denominado “Reglamento de Área Programa”, pretende agotar una temática de profunda repercusión en los servicios de salud de la Provincia de Río Negro.

Si bien su nombre es un tanto genérico, no hemos encontrado otro más apropiado, dado el contenido del mismo.

Se trata de un intento serio y programado para reestructurar el hospital público.

Se trata, en definitiva, de la organización hospitalaria.

En su primera parte contiene los niveles de complejidades, de acuerdo a la clasificación del Comité de expertos de 1969, con las necesarias adaptaciones a la realidad rionegrina, que se caracterizó en los últimos diez años por un crecimiento anárquico de los hospitales.

Este es un dato de la realidad que a esta altura de los acontecimientos es necesario respetar. De allí surgen los grados de complejidad IV A y IV B, inexistentes en la clasificación original.

Acompañan a estos niveles de complejidad los organigramas correspondientes a cada categoría de hospital. Todo ello basado en un sistema escalonado de complejidades crecientes, cuya máxima corresponde a la VI de la escala, para los hospitales de cabecera zonal de S. C. de Bariloche, General Roca y Viedma, así como un hospital subzonal, de Cipolletti.

La segunda parte de este documento trata de las misiones y funciones de todo el personal de salud, incluidos los médicos que cursan el sistema de residencias médicas, el personal administrativo, así como el de cocina, servicios generales, maestranza, seguridad de los hospitales, clero y asociaciones cooperadoras.

Este documento, que fuera ya analizado y discutido durante el año anterior, por personal de todos los hospitales de la Provincia, fue aprobado en su redacción definitiva en la última reunión de 1985 por el Consejo Provincial de Salud Pública y certificado por la resolución correspondiente.

Los aportes efectuados en las discusiones de base, fueron de significativa trascendencia, y naturalmente forman parte del documento final.

Todo es reformulable. La nueva marcha de los hospitales bajo las directivas de este Reglamento, demostrará las aptitudes del mismo.

Es posible que con el andar se vayan observando necesidades de reformas al mismo, pues se trata de un elemento dinámico.

Estas son las enseñanzas de la democracia. Nos permite, en primer lugar, elaborar y poner en marcha un documento con el consenso propio de lo que fue discutido entre todos, y además la posibilidad de atender, desde el nivel central, todas las inquietudes que hagan a futuras reformulaciones.

Dr. Remigio Luis ROMERA
Ministro de Salud Pública

I PARTE

TITULO I:

ORGANIZACION HOSPITALARIA

La planificación funcional de un hospital debe establecer objetivos, según la extensión y características de la comunidad a la que ha de servir, y considerar las funciones del hospital de acuerdo al nivel de complejidad que debe establecerse de antemano.

El programa funcional debe ceñirse a los conceptos esenciales de integración técnica y coordinación, y estar preparado para prestar cuidados progresivos de la salud en la atención primaria, en el área de influencia, atención ambulatoria, atención de internación y control de tratamientos con un programa básico de internación domiciliaria.

Los servicios y dependencias del hospital que deben ser considerados a fin de determinar el área que corresponde a cada uno, el equipo que requieran su disposición dentro de la planta, y la comunicación de éstos y los del área son los siguientes:

- 1) De consulta externa (en Establecimiento base y periféricos).-
- 2) De atención domiciliaria (visita programada por agente sanitario, control de tratamientos y seguimiento de pacientes).
- 3) De pacientes internados.
- 4) De urgencia (guardias, derivaciones)..
- 5) De los servicios intermedios.
- 6) De cirugía y obstetricia.
- 7) De la central de esterilización.
- 8) De los servicios generales.
- 9) Administrativos
- 10) Dependencias para el cuerpo médico.
- 11) De mantenimiento y automotores.

Para esto, debe adoptarse un esquema de trabajo, simple, racional y práctico, que contenga una clara enunciación de los objetivos que se persiguen y una clarificación sistemática de los medios de acción indispensables para alcanzar tales objetivos.

Como orientación para un esquema de trabajo puede tenerse en cuenta el siguiente:

– PRODUCCION:

- 1) Atención Médica
- 2) Contralor sanitario y saneamiento del medio.
- 3 Estructura.
- 4) Financiación.
- 5) Inversiones.

– ADMINISTRACION:

- 6) Normatización
- 7) Recursos Humanos
- 8) Registros e Informes
- 9) Investigación.

TITULO II:

NIVELES DE COMPLEJIDAD

CAPITULO I:

INTRODUCCION

La formulación de la presente guía intenta iniciar un proceso de ordenamiento de la oferta de la Atención Médica mediante la clasificación de los servicios de nuestros establecimientos, a los fines de que en etapas posteriores se normatizen todas las actividades y los recursos necesarios, los equipos y la planta física. En síntesis, normatizar la oferta y racionalizar los recursos necesarios para la misma, hecho que quedará concretado con la programación para el año entrante.

El proceso de tipificación de los servicios de Atención Médica comienza describiendo los mismos a través de una clara definición de las actividades finales de que cada servicio deba realizar y cuáles son las actividades intermedias necesarias para que las primeras puedan realizarse dentro de un marco técnico aceptable. En cuanto a las actividades generales que se adjudican, dependerán de la situación de cada servicio.

Las estructuras y denominación administrativa que se describen son a título indicativo, debiendo en cada caso adecuarse a la situación del servicio y a las normas administrativas en vigor, como así también a la disponibilidad del recurso humano existente, hasta tanto, en próximos presupuestos podamos acercarnos a los propuestos.

Somos conscientes que esta clasificación no será definitiva y estará sujeta a sucesivas revisiones en la medida que la experiencia en la adecuación de los servicios no permita visualizar dificultades y errores que existan en las normas. Si acordamos que es esta la meta a la que queremos llegar, tendremos muy en claro en que debemos invertir nuestras disponibilidades de recursos para poder arribar a las mismas.

Sintetizando diremos que el presente documento se ha elaborado, considerando la necesidad de proceder al ordenamiento de todos los establecimientos asistenciales de la Provincia con miras a consolidar las políticas sanitarias que se han fijado por este Ministerio, y compatibilizar, como decíamos, con los Programas de Salud provinciales, la formulación de normas técnicas y de procedimiento, teniendo en cuenta los distintos niveles operativos, el recurso humano, y el equipamiento necesario de los establecimientos, como así también la calificación de servicios y de sus prestaciones.

CAPITULO II:

ACTIVIDAD GENERAL DEL AREA PROGRAMATICA:

Este servicio, exceptuando las actividades de promoción y protección que le hemos adjudicado, es el de observación más frecuente en nuestro país.

El equilibrio de los componentes que hacen a su complejidad, le permite atender la mayor parte del espectro de morbilidad de un área debiendo derivar a otros niveles de complejidad tan solo aquellos casos que requieran atención de profesionales con un segundo o tercer grado de especialización.

Si es utilizado como parte integrante de un sistema de atención médica compuesto por diversos servicios relacionados entre sí, a modo de red hospitalaria este nivel constituye el instrumento de mayor efectividad del sistema.

Este servicio puede presentar un alto rendimiento si se lo utiliza como hospital base de área, cuidando adecuar la magnitud de los recursos en cuanto a cantidad se refiere, a la magnitud de la demanda.

Algunas de las características más sobresalientes de este servicio en cuanto a funcionamiento son:

Utiliza para operar las tres modalidades: visita, consulta e internación.

El grado de complejidad de la visita es el de médico general, además de auxiliares de enfermería, de manera que puede realizar todas las actividades que exige un programa de Atención Médica en el que sea necesaria la visita médica.

En consulta e internación, cuenta, además de auxiliares de enfermería, con enfermeras, médicos, especialistas de las cuatro especialidades básicas, a las que se les han agregado las especialidades consideradas críticas: otorrinolaringología, oftalmología y traumatología.

Las actividades citadas precedentemente cuentan con el apoyo de las actividades de laboratorio, radiodiagnóstico, hemoterapia, anestesiología, anatomía patológica y farmacia, realizadas por profesionales especialistas.

Las actividades de especialidades menores pueden ser realizadas siempre que no coconstituyan sectores o servicios diferenciados.

CAPITULO III:

NIVELES DE COMPLEJIDAD

NIVEL I:

CARACTERISTICAS

Atención exclusivamente ambulatoria. Cuenta con visita periódica programada de médico general y atención permanente de enfermería.

Funciona con marcado énfasis en medicina preventiva. Dependerá de un hospital de complejidad III, o más.

Art. 1. OBJETIVOS

- 1.1. Realizar atención médica integrada, en forma periódica por profesional médico u odontólogo.
- 1.2. Atender la población de su área de influencia, con acciones de promoción y protección de la salud mediante visita y consulta.
- 1.3. Atender la demanda de acciones de recuperación de la salud de la población de su área de influencia mediante vista y consulta.
- 1.4. Atender a la población de su área programática, con acciones de Promoción y Protección de salud normatizadas y programadas para su nivel, mediante visita.
- 1.5. Atender la demanda de acciones de Recuperación de la salud de la población de su área programática, según normas preestablecidas, mediante visita.
- 1.6. Asegurar el traslado de los habitantes de su área que requieran acciones de recuperación, a través de un correcto sistema de derivación, a un establecimiento de mayor complejidad.
- 1.7. Recoger los datos estadísticos, sanitarios y demográficos, en forma permanente para los registros del sistemas de información del hospital.

Art. 2° - ACTIVIDADES FINALES

- 2.1. Realizar acciones de promoción y protección de salud normatizadas y programadas para este nivel, mediante visita y consulta por auxiliares de enfermería y/o agentes sanitarios.
- 2.2. Efectuar mediante visita y consulta por auxiliar de enfermería, o agente sanitario, debidamente capacitado, en ausencia del médico, acciones elementales y esencialmente sintomáticas para la recuperación de la salud, estrictamente ajustadas

a normas e indicaciones prefijadas, requiriendo apoyo o solicitando derivación de pacientes en los casos que excedan los límites de las prescripciones formuladas.

- 2.3. Realizar y controlar mediante vista y consulta de auxiliares de enfermería y/o agentes sanitarios el cumplimiento de los tratamientos instituidos a enfermos, por profesionales de éste u otros niveles.
- 2.4. Realizar en forma periódica atención integrada por profesional médico en visita programada.
- 2.5. Realizar reconocimientos médicos.
- 2.6. Colaborar y asegurar el traslado adecuado de enfermos que deben ser derivados o otro nivel de atención.
- 2.7. Recoger los datos estadísticos, en forma permanente, según normas del sistema de información del hospital base.
- 2.8. Promover actividades de capacitación de servicio.

Art. 3° - ACTIVIDADES INTERMEDIAS

- 3.1. Realizar prestaciones de botiquín de medicamentos destinados a los tratamientos sistemáticos y aquellos indicados por profesionales de otro nivel.
- 3.2. Realizar pruebas elementales de laboratorio programadas para su nivel y según normas establecidas, o bien extracciones de muestras que serán enviadas al laboratorio del hospital base.
- 3.3. Registrar las prestaciones según normas estadísticas.

Art.4° - ACTIVIDADES GENERALES

- 4.1. Cumplimentar las necesidades de conducción y administración que requiera el servicio.
- 4.2. Mantener la comunicación permanente o periódica con él o los niveles de referencia.
- 4.3. Realizar los registros correspondientes a las normas administrativas y contables fijadas para este nivel.
- 4.4. Realizar las tareas de limpieza, mantenimiento de local, instalaciones y equipamiento, según normas.

Art. 5° - PERSONAL: (Planta teórica o ideal)

- 5.1. Auxiliar de enfermería, o agente sanitario debidamente adiestrado.

5.2. Mucama.

5.3. Médico generalista de concurrencia periódica programada.

5.4. Odontólogo de concurrencia periódica programada.

Art. 6° - RELACION CON LOS OTROS NIVELES

6.1. Dependerá funcionalmente del hospital base de área, el que deberá mantener informado según normas establecidas y recibirá supervisión periódica.

6.2. Podrá contar excepcionalmente con una cama alojamiento en aquellas zonas de difícil acceso para mantener al paciente hasta que pueda ser derivado.

Art. 7° - ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA:

7.1. Funcionará como unidad periférica de un servicio de mayor complejidad (hospital de Área Programática).

Art. 8° - NORMAS GENERALES DE FUNCIONAMIENTO

Ap. 1. Consideraciones Generales:

Este servicio se caracteriza por operar mediante la visita realizada por auxiliar de enfermería o agente sanitario y mediante la consulta realizada por Médico Generalista u Odontólogo en forma periódica y programada.

Durante los períodos en que el médico no atiende el servicio, los auxiliares de enfermería realizan las prestaciones.

Este servicio es de utilidad, en aquellas circunstancias en que por las características de la población, no se justifica la actividad permanente de un médico, circunstancia que se da en zonas rurales de baja densidad de población o en zonas de zona-urbano con gran densidad pero que tienen un fácil acceso al hospital base u otro servicio de mayor complejidad.

El servicio está a cargo e auxiliar de enfermería o agente sanitario a quien se hace responsable de la administración del mismo.

El médico que concurre periódicamente, al mismo tiempo que realiza sus funciones específicas, supervisa al citado personal a cargo del servicio.

El servicio igualmente será supervisado por el Supervisor Médico del área y el Supervisor Intermedio de Agentes Sanitarios según normas establecidas.

De esta manera las actividades intermedias y generales las realiza el auxiliar. Las finales son realizadas por el Médico generalista y odontólogo, excepto durante la ausencia de éste en

que el personal auxiliar de enfermería será responsable de afrontar las actividades finales del servicio según normas fijadas y bajo la supervisión periódica del profesional médico.

Ap. 2. Consideraciones generales acerca de la visita:

Este servicio representa el primer escalafón de un sistema de atención médica integrada para un área. Es el elemento primario que permite la aplicación de un programa de salud con cobertura total.

Utilizándolo en áreas de población dispersa se constituye en un instrumento que permite atender los problemas de salud prioritarios al mismo tiempo que posibilita la recolección de información, y es el método por excelencia de llegar al seno de la familiar para llevar acciones de educación sanitaria, y propender así al auto cuidado.

Si se utiliza en áreas sub-urbanas o urbanas, además de ampliar los horizontes operativos, permite reducir recursos costosos como la internación.

Condiciones fundamentales e imprescindibles para el funcionamiento de este servicio:

- a) Objetivos precisos, claros y factibles.
- b) Normatización de todas las actividades
- c) Programación sinuosa y ajustada de las actividades para alcanzar los objetivos.
- d) Personal adiestrado de acuerdo a los objetivos del programa.

Ap. 3. Normas Referentes a la Visita y Consulta por Agente Sanitario o Auxiliar

3.1. Actividades Finales:

El modo de operar de este servicio presenta varias alternativas de acuerdo a los objetivos del programa de atención médica integrada y especialmente en el primer nivel, a las características del área geográfica donde se actúa, y a la disponibilidad del recurso existente.

Puede asignarse al servicio

- 1) La totalidad de las familias del sector o área geográfica delimitada, a las que se llevarán acciones de atención médica integrada, siguiendo una secuencia cronológica preestablecida.
- 2) Un grupo de familias del área seleccionada, a través de un criterio de prioridad, o un enfoque de riesgo, demandado de encuesta previa (especialmente para zona sub-urbanas o para ciertas actividades).

- 3) Un grupo de personas que por su ocupación pueden ser detectadas en el lugar de trabajo, como el caso de escuelas, fábricas, etc.
- 4) Grupos de personas de atención prioritaria por considerarlos susceptibles a daños que es necesario afrontar con preferencia (Ej. tuberculosos).

Los objetivos del programa de atención médica integrada, pueden alcanzarse mediante todas o algunas de las siguientes actividades (a este listado pueden agregarse otras que se consideran necesarias para adecuar el servicio a cada caso particular y el grado de capacitación del personal disponible).

3.1.1. ACTIVIDADES DE PROMOCION DE LA SALUD:

- 1) Llevar registro de embarazadas y recién nacidos, de su evolución y promover la orientación hacia el médico o el hospital para control periódico y atención del parto.
- 2) Contribuir a la educación sanitaria en todos los aspectos.
- 3) Orientar y arbitrar las medidas para los casos en que los enfermos deban volver a consultar al médico en el curso de un tratamiento o necesiten ser derivados a un hospital.
- 4) Promover las medidas de saneamiento ambiental básico (agua - basuras mejoramiento sanitario de la vivienda - eliminación de roedores y vectores).
- 5) Cooperar en la ejecución de los programas de alimentación.
- 6) Colaborar en las investigaciones sociales del área comunitaria.

3.1.2. ACTIVIDADES DE PROTECCION O PREVENCION

- 1) Colaborar en la notificación de enfermedades transmisibles y otras morbilidades.
- 2) Colaborar en las encuestas epidemiológicas y en el seguimiento de los contactos.
- 3) Realizar vacunaciones y llevar los registros correspondientes.
- 4) Realizar las actividades programadas para el control de enfermedades transmisibles.
- 5) Colaborar en los programas de erradicación de endemias.
- 6) Recomendar la aplicación de medidas para la prevención de accidentes (en el hogar, escuelas, viales, etc.).
- 7) Colaborar recomendando la mejor utilización y cuando corresponda, el suministro de alimentos, y realizar una correcta educación alimentaría.
- 8) Colaborar en los programas de Salud Bucal, sobre todo en lo que se refiere a la prevención.

- 9) Coordinar con el Servicio Social para el tratamiento de los casos sociales detectados.

3.1.3. ACTIVIDADES DE RECUPERACION DE LA SALUD

- 1) Las acciones para la recuperación de la salud enumeradas a los auxiliares de enfermería o a los agentes sanitarios, están destinadas fundamentalmente a subvenir necesidades inmediatas emergentes de la situación del paciente y de la presencia oportuna del recurso técnico de mayor nivel. Igualmente esta actividad se cumplirá con las recomendaciones prescriptas, para los pacientes que siguen tratamientos de rutina y estrictamente ajustados a las indicaciones del médico tratante.

Por lo tanto las obligaciones están dirigidas, conforme al criterio expuesto a prestar primeros auxilios a accidentados y a casos agudos de enfermedades, realizando estas acciones o suministrando los medicamentos que según normas prescriptas, convengan en cada caso, sin perjuicio de arbitrar los medios inmediatos para el traslado de pacientes a centros de atención médica.

De acuerdo con estos principios generales le corresponde:

- a) Considerar la situación de los pacientes, incluyéndose la detección de enfermos con padecimientos no atendidos, y ajustados a las normas y procedimientos indicados, prestar auxilios o reclamar la derivación para la atención profesional.
 - b) La dedicación o procedimientos que los auxiliares apliquen o suministren estarán estrictamente dirigidos a atender las manifestaciones especificadas en sus manuales a las indicaciones sobre dosis y técnicas en ellos expresadas.
- 2) Para que este servicio pueda realizar el control de los tratamientos instituidos por profesionales, éstos les deberán hacer llegar las indicaciones precisas para cada caso en particular.
Para ello, el profesional deberá redactar las indicaciones en forma muy explícita, detallándolas en forma pormenorizada como así también las instrucciones precisas acerca de las manifestaciones que los auxiliares deberán observar para poder evaluar la evolución del tratamiento y detectar la necesidad y oportunidad de una nueva consulta médica.
 - 3) Este servicio deberá ser provisto de normas explícitas y claras de las medidas que deberá tomar u de los recursos que podrá valerse para la derivación oportuna y

fluida de los pacientes que necesiten ser trasladados a servicio de mayor complejidad.

- 4) Este servicio debe velar para que los acontecimientos demográficos y epidemiológicos sean denunciados y registrados de acuerdo a las normas vigentes. La recolección directa por el servicio de informaciones tanto demográfica como epidemiológica, se efectuará excepcionalmente cuando se presume la existencia de un sub-registro o por causa fundada que indique la necesidad de realizar una investigación de este tipo.

Ap. 3.2. ACTIVIDADES INTERMEDIAS:

1) Deberá normatizarse para el servicio un listado de medicamentos que constituirá el stock permanente del botiquín del mismo. Además de los medicamentos que cita el vademécum para este nivel, incluirá las drogas necesarias para los tratamientos instituidos (Ej. p/tuberculosis) y las vacunas que según normas se aplican en el área.

Respecto a las actividades de laboratorio, como la recolección de muestras se contará igualmente con un manual que especifique claramente cómo deben ser recogidas, conservadas y enviadas.

Los registros estadísticos se realizarán según las normas fijadas por el sistema de información y en los formularios adecuados a tal fin.

Ap. 3.3. ACTIVIDADES GENERALES

- 1) El servicio deberá contar con instrucciones precisas sobre cuáles son los medios de los que debe valerse para mantener una comunicación permanente con el hospital base de área.
- 2) Los registros administrativos contables son aquellos que controlan los elementos suministrados al servicio y al destino dado a los mismos, y los datos necesarios para poder determinar su reposición y establecer los costos operativos.
- 3) Las visitas se llevarán a cabo siguiendo estrictamente la programación establecida y de acuerdo a los programas.
- 4) Los auxiliares desempeñarán sus tareas dentro del horario regular estipulado, pudiendo modificarse ante situaciones de emergencia.
- 5) El programa proveerá los medios de comunicación y transporte necesarios para la derivación adecuada de los pacientes que deban ser trasladados al hospital base.

- 6) Los agentes sanitarios o el auxiliar en la visita utilizarán los equipos que se le asignen y aplicarán las técnicas y procedimientos siguiendo las normas pre-establecidas.
- 7) Para las derivaciones, aprisionamiento, comunicaciones, etc. los auxiliares harán uso de los formularios establecidos que serán llenados y elevados de acuerdo a las normas.
- 8) Los auxiliares y/o agentes elaborarán los informes de sus actividades, de acuerdo a los instructivos, presentándolos ante quien corresponda y dentro del tiempo establecido.
- 9) Proveer las necesidades de limpieza y mantenimiento del local, solicitando apoyo del nivel superior cuando las necesidades, especialmente en la referencia a mantenimiento excedan las posibilidades de su cumplimiento.
- 10) Los auxiliares y agentes sanitarios recibirán adiestramiento continuado (cursillos pre-ronda) respecto a sus conocimientos, técnicas y procedimientos que requieran los programas a desarrollar.

Si la concurrencia entorpeciera el normal desenvolvimiento del servicio, será reemplazado durante su ausencia.

Ap. 3.4. SUPERVISION Y EVALUACION

- 1) Órgano supervisor profesional del servicio del cual depende funcionalmente este nivel (médico supervisor de área).
- 2) Medios de supervisión: Información estadística de producción y rendimiento y observación directa en terreno.
- 3) Órgano evaluador: el que determine el programa de atención del área.
- 4) Los agentes sanitarios serán supervisados con la periodicidad que establezca el programa y no podrá solicitar tal asistencia en aquellos casos que se considere necesario. Esta actividad estará a cargo del supervisor intermedio de agentes sanitarios del área programática.

CAPITULO V:NIVLES DE COMPLEJIDADNIVEL II:Características:

Tendrá médico general permanente, a lo que se agrega visita periódica o permanente de odontólogo y laboratorio elemental. Podrá contar con internación transitoria. Dependerá de un establecimiento de Nivel III o más, y se encuentra generalmente ubicado en medio rural o urbano de mediana o baja población.

Podrá tener visita programada de especialistas, de las cuatro especialidades básicas.

Art. 1° - OBJETIVOS:

- 1.1. Atender a la población de su área de influencia con acciones de promoción y protección de la salud mediante visita y consulta.
- 1.2. Atender la demanda de atención médica integrada por profesional médico.
- 1.3. Asegurar el traslado de los habitantes del área de influencia que requieran acciones de recuperación de la salud que deban ser realizadas por servicios de mayor complejidad, mediante un correcta derivación.

Art. 2° - ACTIVIDADES FINALES:

- 2.1. Realizar acciones de promoción y protección de la salud programadas mediante la visita y consulta.
- 2.2. Realizar acciones de atención médica integrada por médico general mediante visita y consulta.
- 2.3. Realizar en forma periódica o permanente prestaciones de odontología.
- 2.4. Realizar prestaciones de rehabilitación programadas para este nivel.
- 2.5. Realizar reconocimientos médicos y certificación de ausentismo.
- 2.6. Asegurar y colaborar en el traslado adecuado de pacientes que deban ser derivados a un servicio de mayor complejidad.

Art. 3° - ACTIVIDADES INTERMEDIAS

- 3.1. Efectuar prestaciones de botiquín de medicamentos.

3.2. Realizar prestaciones de laboratorio normatizadas para este nivel.

3.3. Registrar las prestaciones según normas establecidas.

Art. 4° - ACTIVIDADES GENERALES:

4.1. Cumplimentar las necesidades de Dirección y Administración que requiera el servicio.

4.2. Mantener comunicación permanente con el nivel de referencia (hospital base).

4.3. Realizar los registros correspondientes a las normas administrativas-contable, fijadas para este nivel.

4.4. Realizar las tareas de limpieza y mantenimiento del local, instalaciones y equipamiento.

Art. 5° - PERSONAL: (Planta ideal o teórica)

5.1. Médico general.

5.2. Odontólogo.

5.3. Auxiliar de enfermería.

5.4. Agente Sanitario.

5.5. Auxiliar Administrativo.

5.6. Mucama.

Art. 6. RELACION CON OTROS NIVELES:

Dependencia Funcional del nivel superior (hospital de área programática) que deberá mantener informado según normas y del que recibirá supervisión medios en intermedia en forma periódica.

Art. 7° - ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA:

Dirección: Médico.

De la Dirección dependen:

1. Sector Médico.

2. Sector Enfermería

3. Personal de limpieza.

4. Sector Administrativo-contable.

Art. 8º - NORMAS GENERALES DE FUNCIONAMIENTO

Ap. 1- Consideraciones Generales:

Este nivel brinda, además de las actividades del anterior, consulta y visita por médico general y debe funcionar como unidad periférica de un servicio de internación.

Se considera operativo en las zonas suburbanas con gran densidad de población para atender parte de la demanda de consulta del primera nivel de atención y las derivaciones enviadas por el Agente Sanitario para control y/o patología que pueda ser resuelta en este nivel.

Las prestaciones médicas y de enfermería se brindarán con horarios preestablecidos diariamente.

Este nivel igualmente puede ser útil en áreas rurales con baja densidad de población y buenas vías de comunicación, con servicios de mayor complejidad e internación.

El nivel superior (hospital base) arbitrará los medios para que el médico que se encuentre en la unidad periférica realizando prestaciones solamente mediante consulta y visita pueda realizar también las correspondientes a la internación con regular periodicidad para darle continuidad a sus actividades.

Ap. 2. NORMAS REFERENTES A LAS ACTIVIDADES FINALES:

- 2.1. El servicio contará con la concurrencia diaria de un médico general, o bien la presencia permanente del mismo, de manera de poder atender a las necesidades del servicio durante las 24 horas.
- 2.2. Las actividades del auxiliar de enfermería y del agente sanitario, referentes a la promoción, protección y recuperación de la salud serán determinadas por el profesional médico, en un todo de acuerdo con el programa del servicio y según las normas vigentes.
- 2.3. El servicio realizará las prestaciones de rehabilitación de la salud que pueden ser satisfechas en consulta en el servicio o en el domicilio del paciente, tanto para cumplimentar tratamientos indicados en otros servicios, como los indicados por el mismo. En ambos casos el médico podrá delegar estas actividades en el auxiliar de enfermería o agente sanitario, según su criterio.

- 2.4. El profesional realizará los reconocimientos médicos y la certificación de ausentismo de aquellas personas que fije el programa de su área, mediante visita y consulta.
- 2.5. Es competencia del médico, gestionar la derivación de los pacientes que requieran ser atendidos en servicios de mayor complejidad y asegurarse que aquellos reciban esta atención en forma adecuada.
- 2.6. El servicio brindará prestaciones odontológicas de recuperación, prevención y promoción, ajustando actividades al programa de odontología vigente.
- 2.7. El servicio contará con un mecanismo de derivación que asegure las realizaciones en los niveles correspondientes de aquellas prestaciones de mayor complejidad que requieran los pacientes y no puedan ser satisfechas en este nivel (Ej. radiología, laboratorio, ínter consulta, internación, etc).

Ap. 3 NORMAS REFERENTES A LAS ACTIVIDADES INTERMEDIAS:

El servicio contará como mínimo:

- 3.1. Del botiquín de medicamentos.
 - 3.1.1. Los medicamentos de norma para satisfacer las urgencias.
 - 3.1.2. Los sueros y vacunas para cumplimentar los subprogramas de tratamiento y vacunaciones del área de influenza.
 - 3.1.3. Los quimioterápicos necesarios para cumplimentar los tratamientos (Ej. tuberculosis, salud mental, etc.).
 - 3.1.4. Instrumental y elementos de enfermería para satisfacer la demanda de atención médica de acuerdo a los programas existentes y complejidad del servicio.
 - 3.1.5. Cualquier otro medicamento que haya sido incluido para ser provisto según programas específicos.
 - 3.1.6. Las condiciones y administración de medicamentos deberán ser controlados conforme a las normas que se formulen.

Ap. 4 NORMAS REFERENTES A LAS ACTIVIDADES GENERALES:

- 4.1. El servicio mantendrá mediante un adecuado sistema de comunicación, la coordinación necesaria con el hospital base.
- 4.2. Realizará los registros contables, patrimoniales, de personal y todos aquellos que sean necesarios para el desarrollo de sus actividades y para cumplir las reglamentaciones vigentes.

- 4.3. El servicio realizará los registros básicos de información para el sistema de determinación de costos.
- 4.4. El médico general a cargo de la Dirección será el responsable del manejo técnico administrativo del servicio y de la ejecución de las directivas emanadas de su nivel de dependencia funcional.
- 4.5. El servicio llevará los registros médicos de cada persona asistida de acuerdo a las normas emanadas al respecto del nivel de dependencia funcional.

Ap. 5. NORMAS REFERENTES A LA SUPERVISION Y EVALUACION:

- 5.1. Órgano supervisor: Profesional del servicio del cual depende funcionalmente (médico supervisor programática).
- 5.2. Medios de supervisión: Información estadística de producción y rendimiento y observación en terreno.
- 5.3. Elementos para la evaluación: En general grado de rendimiento (Ej. cobertura lograda, viviendas cubiertas, personas visitadas, inmunizaciones realizadas, embarazadas y niños controlados, etc.).
- 5.5. El servicio será supervisado con la periodicidad que se establezca y podrá solicitar tal asistencia en aquellos casos que lo considere necesario.
- 5.6. El personal de enfermería y de agentes sanitarios tendrá con la periodicidad que el programa lo determine la supervisión a cargo de la enfermera profesional del hospital base y del supervisor intermedio de agentes sanitarios.

CAPITULO VI:NIVELES DE COMPLEJIDADNIVEL III:

Este nivel cuenta con médicos permanentes y odontólogo, lo que permite agregar atención de pacientes internados. Brinda medicina general y obstétrica y posee laboratorio y radiología elementales.-

Art. 1. OBJETIVOS:

- 1.1. Atender a la población de su área programática con acciones de promoción y protección de la salud y del medio ambiente visita programada y consulta.
- 1.2. Atender en forma permanente la demanda de atención médica integrada mediante visita programada, consulta y régimen de internación por médico general.
- 1.3. Asegurar el traslado de los habitantes del área programática que requieran acciones de recuperación de la salud que deben ser realizadas en servicios de mayor complejidad.

Art. 2° - ACTIVIDADES FINALES:

- 2.1. Realizar en forma permanente acciones de atención médica integrada por médico general.
- 2.2. Realizar acciones de recuperación de la salud mediante consulta y régimen de internación.
- 2.3. Realizar prestaciones odontológicas en forma permanente o periódica por odontólogo.
- 2.4. Realizar prestaciones de obstetricia, excluida la cirugía obstétrica.
- 2.5. Realizar prestaciones de rehabilitación programadas para este nivel.
- 2.6. Efectuar acciones de promoción, protección de salud.
- 2.7. Realizar reconocimientos médicos y certificación de ausentismo.
- 2.8. realizar el transporte de pacientes que requieran una derivación.

Art. 3º - ACTIVIDADES INTERMEDIAS:

- 3.1. Brindar las siguientes prestaciones de acuerdo a las normas y programas ajustados para este nivel.
 - 3.1.1. Laboratorio de Análisis Clínicos.
 - 3.1.2. Radiodiagnóstico.
 - 3.1.3. Banco de sangre.
 - 3.1.4. Botiquín de medicamentos.
 - 3.1.5. Esterilización de los elementos que requieran este procedimiento.
 - 3.1.6. Alimentación adecuada a los enfermos internados según “Manual de Normas”.
 - 3.1.7. Realizar registros estadísticos de prestaciones según normas.

Art. 4º - ACTIVIDADES GENERALES:

- 4.1. Cumplimentar las necesidades de Dirección y Administración que requiere el servicio.
- 4.2. Participar en la elaboración de las programaciones de actividades del área.
- 4.3. Llevar los registros administrativo-contables según normas.
- 4.4. Realizar las actividades de mantenimiento que requiere el servicio.
- 4.5. Efectuar el lavado y demás procedimientos para la conservación de la ropa.
- 4.6. Efectuar la limpieza general del establecimiento, equipamiento e instalaciones.

Art. 5º - PERSONAL (Planta teórica o ideal)

- 5.1. Médico o médico general (1 con funciones de director)
- 5.2. odontólogo.
- 5.3. Obstétrica.
- 5.4. Bioquímico o técnico de laboratorio.
- 5.5. Enfermera profesional o universitaria.
- 5.6. Auxiliar de enfermería.
- 5.7. Auxiliar de radiología.
- 5.8. Auxiliar de laboratorio.
- 5.9. Agentes Sanitarios.

Art. 6° - RELACION CON OTROS NIVELES

- 6.1. Dependencia funcional del nivel superior (Zona Sanitaria), a quien mantendrá informada, según normas, y recibirá supervisión periódica.

Art. 7° - ORGANIGRAMA:

Art. 8° - NORMAS GENERALES DE FUNCIONAMIENTO

Ap., 1. Consideraciones Generales:

Este nivel constituye dentro de la tipificación de servicios al primero que cuenta con las tres modalidades operativas: visita, consulta e internación.

Dada su complejidad simple, puede constituir en zonas geográficas con escasa población, al disponer de médicos permanentes e internación, el nivel de dependencia funcional de los niveles inferiores (I y II).

Puede ser un nivel operativo en áreas rurales con malas vías de comunicación que determinan la necesidad de contar con servicios de internación que pueda solucionar un gran porcentaje de la patología común (80%) y la atención del parto y otras actividades médicas y de enfermería.

Ap. 2 NORMAS REFERENTES A LAS ACTIVIDADES FINALES:

- 2.1. El servicio contará con la concurrencia diaria de por lo menos un médico general o la permanencia del mismo durante las 24 horas, a fin de atender las necesidades del servicio.
- 2.2. Las actividades de los auxiliares de enfermería o agentes sanitarios en lo referente a promoción, protección y recuperación de la salud serán determinadas por el profesional, médico director, en un todo de acuerdo a las normas y programas vigentes.
- 2.3. El servicio realizará prestaciones de rehabilitación que puedan ser satisfechas en consulta en el servicio, en el domicilio, o en internación por médico general, tanto para cumplimentar los tratamientos indicados por el servicio de nivel superior. El médico podrá delegar estas actividades en los auxiliares o agentes sanitarios, según su criterio.
- 2.4. El profesional médico realizará los reconocimientos médicos y certificaciones de ausentismo de aquellas personas que determine el programa, mediante consulta y visita.

- 2.5. Es competencia del director gestionar la derivación de aquellos pacientes que necesitan una atención en servicios de mayor complejidad, ateniéndose a las normas establecidas.
- 2.6. La admisión de pacientes para la internación solamente será hecha por profesional médico.
- 2.7. El servicio brindará prestaciones de obstetricia, captando precozmente a la embarazada, realizando los controles según normas y realizando el parto en el servicio de internación. La meta de esta actividad debe cumplimentarse en el 100% de los casos.
- 2.8. Las actividades de obstetricia se realizarán excluyendo la cirugía obstétrica, excepto en aquellos casos de extrema urgencia que no permitan una rápida derivación.
- 2.9. Las embarazadas controladas que se presume requieran cirugía obstétrica, deberán ser derivados oportunamente al nivel correspondiente.
- 2.10. El servicio brindará prestaciones de odontología, en lo que hace a la promoción, prevención y recuperación de la salud bucal, ajustándose a las normas dadas por el Programa de Odontología.
- 2.11. El servicio contará con un mecanismo de derivaciones ajustado a las normas provinciales en vigencia para el traslado de aquellos pacientes que necesitan una atención especializada en los niveles 2 y 3 de atención.
- 2.12. Las actividades en el campo de la cirugía estarán limitadas a la capacidad de los médicos del servicio para casos de extrema urgencia y que no puedan ser derivados con la premura necesaria a un servicio especializado. Según este criterio, en ningún caso se dotará a este nivel de equipamiento o instrumental cuya utilización requiera especialización y exceda por lo tanto aquellas capacidades.

Ap. 3. NORMAS REFERENTES A LAS ACTIVIDADES INTERMEDIAS:

3.1. Del botiquín de medicamentos:

El servicio contará como mínimo con:

- 3.1.1. Los medicamentos de norma para satisfacer la urgencia y los necesarios para la demanda de medicación de la patología atendida, tanto en consulta como en internación.
- 3.1.2. Los sueros y vacunas para cumplimentar los tratamientos y vacunaciones, debiendo guardar especial atención a la cadena de frío.

- 3.1.3. Las drogas necesarias para tratamientos específicos: TBC, ETS, etc.
- 3.1.4. Instrumental y elementos de enfermería para satisfacer la demanda de atención médica de acuerdo a los programas existentes y complejidad del servicio.
- 3.1.5. Las condiciones y administración de medicamentos será responsabilidad exclusiva del profesional médico y ser controladas conforme a las normas que se formulen.
- 3.2. Se realizarán pruebas de laboratorio que no requieran personal especializado (como máximo, personal de laboratorio).
- 3.3. Se brindarán prestaciones de radiología elemental a cargo de auxiliar, con la responsabilidad del profesional médico.
- 3.4. El servicio deberá disponer de elementos indispensables para realizar transfusiones de sangre en casos de urgencia, siendo responsable el profesional médico. Podrá contar para estas emergencias con un fichero de donadores voluntarios pero nunca mantener un banco de sangre. Para esta emergencia deberá ajustarse estrictamente a las normas vigentes, realizando escrupulosamente, todas las pruebas y determinaciones exigidas.
- 3.5. Los auxiliares de enfermería realizarán la esterilización de los elementos que requiera este procedimiento, para satisfacer las necesidades del servicio.
- 3.6. El servicio brindará alimentación y dieta terapéutica a los pacientes internados. No contará con personal especializado (dietista) sino que se ajustará a las normas del manual correspondiente.
- 3.7. El servicio ajustará sus registros estadísticos de las prestaciones que brinda, a las normas que haya fijado el Sistema de Información y de Estadísticas.
- 3.8. Los registros médicos (historia clínica) deberán ajustarse estrictamente a las normas en vigencia y se mantendrán actualizados y al día.

Ap.4. NORMAS REFERENTES A LAS ACTIVIDADES GENERALES:

- 4.1. La Dirección del servicio estará a cargo de uno de los médicos generales, quien será el responsable del manejo técnico y administrativo y de la ejecución de las directivas emanadas de la Zona Sanitaria.
- 4.1.1. La Dirección es responsable de la aplicación de los programas y de la capacitación y adiestramiento continuado de su personal.

- 4.2. El servicio llevará registros del personal (legajos), del patrimonio contable y todos aquellos que sean necesarios para el desarrollo de sus actividades, contando para estos con personal administrativo.
- 4.2.1. Llevará los registros básicos de información para la determinación de costos.
- 4.3. La Dirección será responsable del mantenimiento de edificios y equipos, contando para ello con el personal adecuado.
- 4.3.1. La Dirección solicitará oportunamente al nivel superior la reparación o reposición ante cualquier desperfecto o avería que ocurriera en el edificio o equipamiento fijo que no pudiera ser solucionado a ese nivel y por su personal.
- 4.4. El lavadero y la ropería deberán solucionar los requerimientos que requiera tanto la consulta como la interacción, debiendo tener la maquinaria adecuada.
- 4.5. El personal de limpieza realizará las tareas de limpieza y aseo del servicio. Las mucamas realizarán la limpieza del interior del edificio y de los equipos, y el personal de servicios generales, la limpieza del exterior.

Ap.5 NORMAS REFERENTES A LA SUPERVISION Y EVALUACION

- 5.1. Órgano supervisor: profesional de Zona Sanitaria y de Nivel Central.
- 5.2. Medios de supervisión: información estadística de producción y rendimiento y observación en terreno.
- 5.3. Órgano evaluador: el que determine el programa de Atención Médica.
- 5.4. Elementos de evaluación: el grado de rendimiento, por ej: cobertura lograda en cada programa, controles realizados correlacionando las cuantificaciones de las acciones con la correcta aplicación de normas técnicas.

CAPITULO VII:
NIVELES DE COMPLEJIDAD

NIVEL IV A Y IV B:

Aparece la diferenciación en las cuatro clínicas básicas: Clínica Médica, Cirugía General, Pediatría y Toco ginecología, tanto en consultorio como en internación y odontología en forma permanente.- En él, ya encontramos Cirugía como actividad regular y una mayor complejidad de servicios de apoyo.- Los establecimientos de este nivel están ubicados en núcleos urbanos.-

Art. 1. OBJETIVOS:

- 1.1 Atender la población de su área programática con acciones de promoción y protección de salud, mediante visita y consulta.-
- 1.2 Atender en forma permanente la demanda de atención médica integrada de la población de su área de influencia, mediante visita y consulta y régimen de internación, por médico general especialmente adiestrado, y especialistas de las cuatro clínicas médicas.-
- 1.3 Asegurar el traslado de los habitantes de su área programática que requieran acciones de recuperación de la salud que deban ser realizadas por servicios de un mayor grado de complejidad, según normas preestablecidas.-

Art. 2. ACTIVIDADES FINALES

- 2.1 Realizar en forma permanente, acciones de atención médica integrada, correspondiente a las cuatro clínicas básicas: Clínica Médica, Clínica Quirúrgica, Clínica Pediátrica, y Clínica Toco ginecológica.- Los Médicos Generales de este nivel, especialmente adiestrados, realizarán las actividades de los servicios de diagnóstico y tratamiento ajustándose estrictamente a las normas fijada para este nivel.-
- 2.2 Realizar acciones de atención médica integrada, en forma periódica por médicos de las especialidades críticas, a saber: Otorrinolaringología, Oftalmología y Traumatología.-
- 2.3 Realizar acciones de recuperación de la salud mediante visita y consulta.-

- 2.4 Realizar acciones de recuperación de la salud en régimen de internación o bien por el sistema de cuidado progresivo del paciente.-
- 2.5 Realizar prestaciones de odontología en forma permanente por odontólogo.-
- 2.6 Efectuar las acciones de promoción de salud programadas para este nivel.-
- 2.7 Efectuar las acciones de protección de salud programadas para este nivel.-
- 2.8 Realizar prestaciones de obstetricia, incluida la cirugía obstétrica.-
- 2.9 Realizar prestaciones de rehabilitación programadas para este nivel.-
- 2.10 Realizar reconocimientos médicos y certificación de ausentismos.-
- 2.11 Disponer de transporte de enfermos que requieran ser atendidos en otros servicios de mayor complejidad.-

Art. 3. ACTIVIDADES INTERMEDIAS:

Realizar las siguientes prestaciones, ajustadas a las normas y programas fijados para este nivel.-

- 3.1 Prestaciones de laboratorio de Análisis por profesionales Bioquímicos.-
- 3.2 Radiodiagnóstico.-
- 3.3 Banco de Sangre.-
- 3.4 Prestaciones de Anestesiología por Médico General.-
- 3.5 Botiquín Farmacéutico.-
- 3.6 Esterilización de los elementos que requieren de este procedimiento, según normas fijadas para este nivel.-
- 3.7 Alimentación adecuada a los enfermos internados, según normas.-
- 3.8 Realizar registros de prestaciones según normas estadísticas.-
- 3.9 Realizar prestaciones de Servicio Social.-

Art. 4. ACTIVIDADES GENERALES:

- 4.1 Cumplimentar las necesidades de Dirección y Administración que requiere el servicio.-
- 4.2 Llevar registros administrativo – contable, según normas.-
- 4.3 Realizar las actividades de mantenimiento que requiera el servicio.-
- 4.4 Efectuar el lavado y demás procedimientos para la conservación de la ropa del servicio.-
- 4.5 Efectuar la limpieza general del establecimiento, equipamiento e instalaciones.-

4.6 Participar en la elaboración y ejecución de los programas de adiestramiento del personal de los servicios de salud de su área.-

Art. 5. PERSONAL: (Planta teórica o ideal)

5.1 Director, con preferente capacitación en Administración Hospitalaria.-

5.2 Médico General.-

5.3 Médicos Especialistas en las cuatro Clínicas Básicas.-

5.4 Odontólogo.-

5.5 Bioquímico.-

5.6 Profesional de Salud Mental.-

5.7 Obstetra.-

5.8 Enfermera Profesional.-

5.9 Auxiliar de Enfermería.-

5.10 Técnico de Estadísticas.-

5.11 Auxiliar de Estadísticas.-

5.12 Técnico de Radiología.-

5.13 Auxiliar de Radiología.-

5.14 Técnico de Laboratorio.-

5.15 Auxiliar de Laboratorio.-

5.16 Técnico de Hemoterapia.-

5.17 Auxiliar de Hemoterapia.-

5.18 Médico Anestesiista.-

5.19 Auxiliar de Anestesiología.-

5.20 Auxiliar Administrativo.-

5.21 Asistente Social.-

5.22 Auxiliar de Servicio Social.-

5.23 Auxiliar de Farmacia.-

5.24 Oficial de Mantenimiento.-

5.25 Cocinero.-

5.26 Ayudante de Cocina.-

5.27 Mucamas.-

5.28 Chofer.-

5.29 Lavandera.-

5.30 Planchadora.-

5.31 Auxiliar de Servicios Generales.-

5.32 Costurera.-

Art. 6. RELACIÓN CON OTROS NIVELES:

Dependencia funcional del nivel superior determinado por el programa del área programática a quien mantendrá informado, según normas establecidas y del cual recibirá supervisión periódica.-

Art. 7. Organigrama Nivel IV A

Art. 8 Organigrama Nivel IV B

CAPITULO VIII:

NIVELES DE COMPLEJIDAD

NIVEL VI:

A las cuatro Clínicas Básicas se agregan algunas especialidades quirúrgicas, tanto en consultorio como en internación.- Se hacen más complejos los Servicios Auxiliares de diagnóstico y tratamiento ya presentes en el Nivel IV y aparecen Anatomía Patológica y Electrodiagnóstico.- Se encuentra en centros urbanos de relativa importancia con frecuencia como cabecera de Zona Sanitaria.-

Art. 1. OBJETIVOS:

- 1.1 Atender la población de su área programática con acciones de prevención, promoción, protección, recuperación y rehabilitación de salud, mediante visita y consulta.-
- 1.2 Atender en forma permanente, la demanda de atención médica integrada de la población de su área de influencia, mediante visita y consulta y régimen de internación por profesionales Médicos especialista en Clínica Médica, Clínica Pediátrica y Toco ginecología y las siguientes especialidades críticas, como mínimo: Otorrinolaringología, Oftalmología y Traumatología.-
- 1.3 Asegurar el traslado de los habitantes de su área programática que requieren acciones de recuperación de la salud y que deben ser realizadas por servicios de un mayor grado de complejidad, según normas preestablecidas.-
- 1.4 Mejorar la capacitación de su personal en forma continua.-

Art. 2. ACTIVIDADES FINALES:

- 2.1 Realizar en forma permanente, acciones de atención médica integrada por profesionales médicos de las cuatro especialidades básicas, a saber: Clínica Médica, Cirugía General, Clínica Toco ginecológica, Clínica Pediátrica.-
- 2.2 Realizar acciones de recuperación de la salud en régimen de internación normalizada.-
- 2.3 Ejecutar los programas de promoción y protección de la salud, determinados para el área programática del servicio.-

- 2.4 Intervenir en la formulación de normas técnicas y administrativas de atención médica para el área.-
- 2.5 Supervisar y evaluar las actividades de los servicios de atención médica de su área programática.-
- 2.6 Participar en la elaboración y ejecución de los programas de atención médica integrada para el área.-
- 2.7 Supervisar y asesorar en las acciones de saneamiento ambiental.-
- 2.8 Realizar estudios epidemiológicos de los daños más frecuentes del área programática.-
- 2.9 Realizar acciones de recuperación, en forma permanente, de las siguientes especialidades: Otorrinolaringología, Oftalmología, y Traumatología, y atender mediante visitas periódicas la demanda de esas especialidades de los servicios de menor complejidad de su área.-
- 2.10 Realizar prestaciones de Odontología por odontólogos en forma permanente de acuerdo al programa y normas fijadas para este nivel.-
- 2.11 Realizar prestaciones de Obstetricia incluida la cirugía obstétrica.-
- 2.12 Realizar prestaciones de rehabilitación programadas para ese nivel.-
- 2.13 Realizar reconocimiento médicos y certificación de ausentismo.-

Art. 3. ACTIVIDADES INTERMEDIAS:

- 3.1 Realizar prestaciones de laboratorio por profesional laboratorista de acuerdo al programa y las normas fijadas para este nivel.-
- 3.2 Realizar prestaciones de radiodiagnóstico pro Médico Radiólogo de acuerdo al programa y las normas fijadas para este nivel.-
- 3.3 Realizar prestaciones de hemoterapia por profesional médico especialista, de acuerdo al programa y las normas fijadas para este nivel.-
- 3.4 Realizar prestaciones de Farmacia por profesional de acuerdo al programa y las normas fijadas para este nivel.-
- 3.5 Realizar prestaciones de anestesiología pro profesional especialista, de acuerdo al programa y las normas fijadas para este nivel.-
- 3.6 Realizar prestaciones de Anatomía Patológica por profesional, de acuerdo al programa y las normas fijadas para este nivel.-
- 3.7 Realizar la esterilización de los elementos que requieran de este procedimiento, según normas fijadas para este nivel.-

- 3.8 Registrar las prestaciones según normas estadísticas.-
- 3.9 Brindar alimentación adecuada, bajo responsabilidad de Dietista Nutricionista, a los enfermos internados de acuerdo al programa y las normas fijadas para este nivel.-
- 3.10 Realizar prestaciones de asistencia social médica por profesional Asistente Social.-

Art. 4 ACTIVIDADES GENERALES:

- 4.1 Cumplimentar las necesidades de Dirección y Administración que requiere el servicio, por profesionales especializados.-
- 4.2 Llevar los registros administrativos – contables, según normas.-
- 4.3 Realizar las actividades de mantenimiento que requiere el servicio bajo responsabilidad profesional.-
- 4.4 Efectuar el lavado y demás procedimientos, para la conservación de la ropa del servicio.-
- 4.5 Efectuar la limpieza general del establecimiento, equipamiento e instalaciones.-
- 4.6 Participar en la elaboración y ejecución de los programas de adiestramiento del personal de los servicios de salud de su área.-
- 4.7 Entender en la elaboración y ejecución de los programas docentes y de investigación adecuados a su nivel.-

Art. 5. PERSONAL: (Planta teórica o ideal)

- 5.1 Director, con capacitación en Administración Sanitaria.-
- 5.2 Médico, con capacitación en Administración Sanitaria.-
- 5.3 Médico Especialista en Clínica Médica.-
- 5.4 Médico Especialista en Pediatría.-
- 5.5 Médico Especialista en Toco ginecología.-
- 5.6 Médico Especialista en Clínica Quirúrgica.-
- 5.7 Médico Especialista en Otorrinolaringología.-
- 5.8 Médico Especialista en Oftalmología.-
- 5.9 Médico Especialista en Traumatología.-
- 5.10 Médico Especialista en Psiquiatría.-
- 5.11 Psicólogo.-
- 5.12 Profesional de Laboratorio.-
- 5.13 Médico Especialista en Radiología.-

- 5.14 Médico Especialista en Hemoterapia.-
- 5.15 Médico Especialista en Anestesiología.-
- 5.16 Médico Especialista en Anatomía Patológica.-
- 5.17 Médico Especialista en Fisiatría.-
- 5.18 Odontólogo.-
- 5.19 Profesional Farmacéutico.-
- 5.20 Kinesiólogo.-
- 5.21 Terapeuta Ocupacional.-
- 5.22 Obstétrica.-
- 5.23 Dietista – Nutricionista.-
- 5.24 Enfermera Profesional.-
- 5.25 Asistente social
- 5.26 Estadísticas.-
- 5.27 Fonoaudiólogo.-
- 5.28 Técnico de Laboratorio.-
- 5.29 Auxiliar de Laboratorio.-
- 5.30 Técnico de Hemoterapia.-
- 5.31 Auxiliar de Hemoterapia.-
- 5.32 Técnico de Radiología.-
- 5.33 Auxiliar de Radiología.-
- 5.34 Auxiliar de Fisioterapia.-
- 5.35 Auxiliar de Psiquiatría.-
- 5.36 Técnico de Histopatología.-
- 5.37 Auxiliar de Histopatología.-
- 5.38 Auxiliar de Necropsias.-
- 5.39 Auxiliar de Enfermería.-
- 5.40 Auxiliar de Servicio Social.-
- 5.41 Auxiliar de Estadísticas.-
- 5.42 Auxiliar de Farmacia.-
- 5.43 Auxiliar o Asistente Dental.-
- 5.44 Técnico en Saneamiento.-
- 5.45 Auxiliar de Saneamiento.-
- 5.46 Educadora Sanitaria.-
- 5.47 Licenciado en Administración o Administrador.-

- 5.48 Secretaria.-
- 5.49 Bibliotecario.-
- 5.50 Auxiliar Administrativo.-
- 5.51 Técnico de Mantenimiento.-
- 5.52 Oficial de Mantenimiento.-
- 5.53 Albañil.-
- 5.54 Calefaccionista.-
- 5.55 Carpintero.-
- 5.56 Electricista.-
- 5.57 Pintor.-
- 5.58 Mecánico de Automotores.-
- 5.59 Costurera.-
- 5.60 Lavandera.-
- 5.61 Planchadora.-
- 5.62 Operador Telefónico.-
- 5.63 Ayudante de Cocina.-
- 5.64 Cocinero.-
- 5.65 Mucama.-
- 5.66 Chofer.-
- 5.67 Peón de Limpieza.-
- 5.68 Auxiliar de Servicios Generales.-

Art. 6. RELACION CON OTROS NIVELES:

Dependencia funcional del nivel superior determinado por el programa del área a quien mantendrá informado según normas establecidas y del que recibirá supervisión periódica.-

Supervisión de los niveles inferiores que tengan dependencia funcional de este nivel.-

Art. 7. Organigrama Nivel VI.-

II PARTE

TITULO I:

CAPITULO I:

DISPOSICIONES GENERALES:

Art. 1. DE LAS MISIONES:

- a) Los hospitales dependientes del Consejo Provincial de Salud Pública de Río Negro, tiene como misión prestar asistencia médica integral a la población de área programa en sus cuatro aspectos fundamentales: promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, constituyéndose asimismo en centros de referencia y derivación de los hospitales de menor complejidad, ubicados en su área de referencia.-
- b) Prestarán asistencia médica integral sin establecer diferencias de atención de acuerdo a la condición económica del paciente.-
- c) En todos los servicios de internación de los hospitales deberá establecerse un diagnóstico presuntivo de los pacientes que ingresan, dentro de las doce horas e igualmente debe establecerse un diagnóstico definitivo antes de ser dado de alta los enfermos.-
- d) En los establecimientos se usará una Historia Clínica y existirá un archivo general de Historias Clínicas.-
- e) En el Hospital se integrará y funcionará el Consejo: Asesor Técnico Administrativo, integrado por los Jefes de Departamento, Jefes de Servicio, Jefes de Comité.-
- f) En el Hospital se integrarán los siguientes Comités:
 - Docencia e Investigación
 - Farmacia
 - Historias Clínicas
 - Auditoria Médica
 - Infecciones Intra hospitalarias
 - Tumores
 - Normas
- g) Los enfermos o sus familiares pueden solicitar de la Dirección la presencia de un representante de cualquier comunidad religiosa de acuerdo a sus creencias, siempre

que la práctica a recibir no altere el régimen del hospital y la tranquilidad de los enfermos.-

- h) Se establece como norma obligatoria la autopsia en caso de fallecimiento, para lo cual la oficina de Admisión solicitará una autorización por escrito en el momento del ingreso al paciente o al responsable
- i) Los establecimientos tendrán un horario de funcionamiento normal (fuera de los considerado de urgencia) que cubra diez horas del día personal médico y auxiliar.-
- j) Los pacientes internados en el hospital podrán ser visitados diariamente por los miembros adultos de su familia, dos como máximo, en horario que la Dirección establezca.- Fuera de los horarios fijados, solo podrán recibir visitas con un permiso especial de la Dirección del hospital o del Jefe del Servicio, igual requisito se solicitará cuando se trate de niños.-

CAPITULO II:

DE LOS ESTABLECIMIENTOS:

Art. 1. OBJETIVOS:

- a) El equipo de Salud de cada Establecimiento de la provincia, con internación o sin ella es responsable en su área programa, de las acciones de prevención, protección, fomento, recuperación, rehabilitación, investigación y docencia que se realicen o deban realizarse en las mismas.-
- b) El Establecimiento conforma junto a los demás centros una red a los efectos de la ínter consulta y de la derivación oportuna de la patología cuyo carácter exceda a los recursos con que ha sido dotado, con el fin de llegar al autoabastecimiento en Salud en la Zona.-
- c) Todo establecimiento de atención médica oficial, cualquiera sea el sector de la Administración Pública Provincial, que lo construya y la fuente de financiación de su funcionamiento, responderá a las normas técnicas que dicte el Ministerio de Salud Pública.-
- d) El equipo de Salud de cada Establecimiento deberá estudiar y tratar los problemas de salud de su área.-
- e) El Establecimiento debe participar de la formulación de necesidades en los referente a crecimiento de servicios y los recursos para su implementación.-
- f) El equipo de salud del Establecimiento tendrá la responsabilidad de efectuar las actividades finales intermedias y generales, establecidas para su nivel de complejidad.-
- g) La reunión será el medio de comunicación formas, más adecuado para el tratamiento de los problemas generales y específicos del Establecimiento.- Se deberán labrar las Actas correspondientes.-

CAPITULO III:

DE LOS PACIENTES:

Art. 1. DERECHOS:

- a) Todo habitante de la Provincia de Río Negro tiene derecho de ingreso al sistema de Atención Médica, en los distintos Establecimiento asistenciales dependientes del Consejo Provincial de Salud Pública del Ministerio de Salud Pública de Río Negro.-
- b) El derecho de atención que el paciente ejerce, será el punto de contacto básico entre el hospital y el demandante de sus servicios, quien, de esa forma, toma conciencia de esos derechos como así también de sus deberes y obligaciones en materia de salud.-
- c) Todo paciente tiene derecho a:
 - Obtener Información sobre su diagnóstico, tratamiento y pronóstico.-
 - Conocer el nombre del médico y del equipo que lo trata.-
 - Conocer con la debida antelación, su traslado del centro donde se asiste.-
 - Recibir explicaciones detalladas sobre la facturación de los servicios prestados en función de su asistencia (según Ley 1896/84 reglamentada por Decreto 2031/85 de Obras Sociales).-
 - Ser notificado de los Reglamentos del Hospital.-
 - A su instalación y alimentación adecuada.-
 - Recibir trato correcto por parte de toro el personal del Establecimiento.-
 - Manifestar su disconformidad por la atención recibida.-

Art. 2. DEBERES Y OBLIGACIONES:

- a) Prestar colaboración activa o pasiva, según los casos, para la práctica de actos médicos o paramédicos.-
- b) Observar en todos sus alcance las prescripciones facultativas.-
- c) Proporcionar con la mayor exactitud posible, todo dato relacionado con su dolencia.-
- d) Tratar con la debida corrección al personal del Establecimiento, como así también a los demás pacientes.-
- e) Cuidar las instalaciones, muebles, utensilios y artículos de ropería.-

- f) Presentar dos (2) dadores de sangre previo a su internación (este ítem es facultativo del paciente o responsable).-
- g) Tomar conocimiento del “Consentimiento Informado de Diagnóstico y Tratamiento”.-
- h) Cumplir con la normas establecidas en el reglamento interno del hospital y/o servicios de internación.-
- i) Facilitar los datos necesarios, suscribiendo la documentación precisa, para la facturación a Obras Sociales, Mutuales, etc., a efectos de que los mismos puedan hacerse efectivos a través de la entidad contractual por la éste se rija.-
- j) Someterse a la vacunación antitetánica.-
- k) Acreditar vínculos de parentesco o tutoría, en los casos de egresos pediátricos, mediante la presentación, de la partida de nacimiento u otra documentación, expedida por autoridad competente.-

TITULO II:

DIRECTOR DE AREA PROGRAMA

CAP. I. MISIONES:

Entender en el logro de la máxima eficiencia de las actividades que se realizan en el establecimiento, mediante la aplicación de las técnicas correspondientes, asesorando y supervisando su ejecución.-

CAP. II. FUNCIONES:

Art.1. Ejercer la dirección técnico- administrativa y la custodia legal de los bienes del establecimiento.-

Art.2. Aplicar las disposiciones legales administrativas y reglamentarias que dice el nivel central.

Art.3. Ejecutar los programas de actividades elaboradas por el nivel central y/o zonal

Art.4. Programar las actividades técnicas y docentes intra hospitalarias junto al cuerpo de profesionales y técnicos, en que podrá delegar con obligaciones de supervisión.-

Art.5. Adecuar, ejecutar, supervisar y evaluar en su área programas, las normas técnicas que elabore el nivel central y/o zonal.-

Art.6. Proponer al nivel zonal los cambios en la estructura de su establecimiento.-

Art.7. Colaborar con el jefe de la zona sanitaria y el nivel central, en la programación de actividades para su área

Art.8. Ejercer la facultad de delimitar las funciones de todo el personal desde el nivel profesional al de maestranza y servicio, conforme al presente reglamento y al nivel de complejidad del hospital, la guía de clasificación vigente.-

Art.9. Ejercer el poder disciplinario dentro del establecimiento a cuyo afecto observara y hará observar las normas legales y reglamentarias vigentes.-

Art.10. Ejercer la facultad de programar las licencias y disponer cambios de horario del personal conforme a las necesidades del servicio y normas legales vigentes.-

Art.11. Administrar al recurso humano en el habito de su área programada.-

Art.12. Propender a la formación de equipos profesionales y técnicos, coordinadores adecuadamente.-

- Art.13. Orientar la organización administrativa-contable del establecimiento, tendiente a lograr, la programación y ejecución de su propio presupuesto, conforme a la política de descentralización administrativa propuesta por el Nivel Central.-
- Art.14. Propender a la formación, capacitación y adiestramiento del personal de su establecimiento, según lo establezcan las normas del Nivel Central.-
- Art.15. Adecuar los recursos del establecimiento a su cargo, a las del adiestramiento y capacitación del personal provenientes de otros establecimientos.-
- Art.16. Es responsable, junto el administrador, del manejo de los fondos que sean transferidos, debido rendir cuentas ante la autoridad.-
- Art.17. Producir informes, dictámenes, providencias, ordenes, disposiciones, en concordancia con el reglamento, adaptado, el establecimiento a este reglamento general y dictado las disposiciones que convengan.-
- Art.18. Entender en lo concerniente a la propuesta por designación de personal en los casos de vacantes por licencia, descansos, renunciaciones, cesantías, exoneraciones, fallecimientos, creaciones de cargo y refuerzo de personal.-
- Art.19. Establecer controles para la admisión, permanencia y asistencia de los enfermos y controlar la atención que reciben.-
- Art.20. Mantener una coordinación permanente con la Comisión que la Asociación Cooperadora.-
- Art. 21 Ejercer la función de asesor de la Asociación Cooperadora.-
- Art.22. Entender y establecer prioridades en las solicitudes que hagan a la Asociación Cooperadora.-
- Art. 23. Presidir el Comité Asesor Técnico Administrativo en el seno del cual se estudiarán y analizarán todos los problemas concernientes a la mejor marcha del hospital.-
- Art. 24. Conceder licencia al personal de acuerdo a la Legislación vigente.-
- Art. 25. Fijar los horarios de funcionamiento de los distintos servicios del hospital y del personal.-
- Art. 26. Presidir el comité de Docencia e Investigación tendiendo a una real integración del Establecimiento con Residencias Médicas, en los que este sistema se encuentre implementado.-
- Art. 27. Notificación de Enfermedades transmisibles al departamento de Nivel Central.-

TITULO III:MISIONES Y FUNCIONES GENERALESDEL JEFE DE DEPARTAMENTO HOSPITAL COMPLEJIDAD VICAPITULO I. MISIONES:

Es el responsable de la elaboración y cumplimiento de las normas técnicas, tenencia, uso y conservación del instrumental y del control administrativo para la buena marcha y desenvolvimiento de las divisiones a su cargo.-

CAPITULO II. FUNCIONES:

Art. 1. Asistir al Director en todos los asuntos relacionados con su área de competencia.-

2. Ejercer la dirección técnica y administrativa del Departamento.-
3. Proponer a la Dirección la estructura de organización del Departamento.-
4. Programar las actividades del departamento, siguiendo las normas emanadas de la Dirección y el Nivel Central, con miras a cumplimentar los objetivos del Establecimiento y efectuar las evaluaciones correspondientes.-
5. Coordinar las actividades de los distintos servicios que componen el Departamento y la de éste con las de los demás Departamentos del Establecimiento.-
6. Participar y elaborar en el desarrollo de los programas de docencia e investigación.-
7. Adecuar y elaborar las normas técnicas y administrativas con el objeto de asegurar la eficiencia de las prestaciones.-
8. Elevar los informes estadísticos de producción y rendimiento de su Departamento.-
9. Propender a la capacitación y adiestramiento del personal dependiente de su Departamento.-
10. Adecuar los recursos del Departamento a su cargo a los fines del adiestramiento y capacitación del personal proveniente de otros establecimientos.-

11. Analizar e interpretar los resultados acerca del logro de los objetivos del departamento y proponer a la Dirección la adecuación de medios y actividades para mejorarlos.-
12. Informar a los superiores de los cumplimientos de las normas legales y reglamentarias vigentes.-
13. Colaborar con el Director en la confección del Reglamento Interno del Establecimiento.-
14. Asistir a las reuniones periódicas que se efectúan en los servicios de dependencia, a efectos de evaluar los niveles de calidad de las prestaciones.-

TITULO IV:DEL JEFE DE DIVISIÓN HOSPITAL COMPLEJIDAD VI OJEFE UNIDAD HOSPITAL COMPLEJIDAD IV A, IV B, Y IIICAPITULO I MISIONES:

Es el responsable de la elaboración y cumplimiento de las normas técnicas, tenencia, uso y conservación del instrumental y del control administrativo, para la buena marcha y desenvolvimiento de las divisiones o unidades a su cargo.-

CAPITULO II: FUNCIONES:

- Art. 1. Asistir al Director y / o Jefe de Departamento en todos los asuntos relacionados con su área de competencia.-
2. Ejercer la Dirección Técnica y administrativa de la división o unidad.-
 3. Proponer a la superioridad la estructura orgánica de la división o unidad.-
 4. Programar, supervisar, evaluar y coordinar las actividades de la división bajo la supervisión del director o Jefe de Departamento, haciendo aplicar las normas emanadas de la Dirección y el Nivel Central, con iras a cumplimentar los objetivos del Establecimiento.-
 5. Participar y colaborar en el desarrollo de los programas de docencia e investigación.-
 6. Adecuar y elaborar las norma técnicas y administrativas con el objeto de asegurar la eficiencia de las prestaciones.-
 7. Elevar los informes estadísticos de producción y rendimiento.-
 8. Participar en juntas de reconocimientos y comités científicos, siempre que se solicitado.-
 9. Efectuar las prestaciones de su especialidad y las actividades propias de la división o unidad.-
 10. Ejercer el poder disciplinario del personal a sus órdenes.-
 11. Es el único responsable de las actividades técnicas de la división o unidad.-
 12. Propender a la formación, capacitación y adiestramiento del personal dependiente.-

13. Adecuar los recursos de la división o unidad a su cargo, a los fines de adiestramiento y capacitación del personal proveniente de otros establecimientos.-
14. Elaborar programas de orientación para personal de nuevo ingreso de su dependencia.-
15. Velar por el correcto cumplimiento de lo establecido en los procedimientos de derivaciones.-
16. Colaborar con el Jefe de Departamento en la confección del Reglamento Interno.-
17. Firmar las Historias Clínicas, recetarios, pedidos de análisis, boleta de salida, certificaciones de defunción, pedidos de radiografías, fisioterapia, pudiendo delegar en otros médicos de su dependencia.-
18. Cuidar que estén al día las Historias Clínicas con la evolución de los pacientes y los cuadros térmicos pertinentes, asegurándose que llenen los requisitos establecidos.-
19. Informar verbalmente a requerimiento de los familiares, sobre el estado de los enfermos internados.-
20. Autorizar la permanencia de familiares al lado de enfermos que estén graves, de acuerdo a las normas existentes.-
21. Comunicar a la Dirección, en sus efectos, cuando el paciente se halle en peligro de muerte y no se haya podido establecer contacto con sus familiares.-
22. Llevar a discusión a las secciones Anatómo Clínicas, los casos que hayan tenido curso desfavorable en los días preestablecidos, igualmente a los ateneos y sesiones clínicas, todos los casos que se consideren de interés docente.-
23. Concurrir a las citaciones extraordinarias para reuniones del Departamento a la que fuera convocado por el Jefe para tratar problemas atingentes al mismo.- Pueden igualmente solicitar estas reuniones si el Jefe no las efectúa periódicamente.-
24. Recetar de su puño y letra toda indicación de alcaloides necesaria, pudiendo delegar en otro profesional a sus órdenes.-
25. Distribuir equitativamente entre los médicos la labor de la sala, tanto clínica como quirúrgica, teniendo en cuenta para ello las condiciones de disciplina, capacidad técnica, regularidad de asistencia, mejor atención del pre y post operatorio, etc.-

26. Establecer las guardias de médicos que deben atender la división o unidad.-
27. Actuar como consultor del personal técnico en especial de los Médicos Residentes; y Concurrentes.-
28. Disponer que se lleve al día el movimiento de la División o Unidad, denuncia de enfermedades infectocontagiosas, morbilidad, mortalidad, alta y baja, de instrumental, salida de enfermos que no deben continuar internados y Memorandum del Servicio Social.-
29. Informar si existe causa de fuerza mayor para postergar la licencia ordinaria del personal técnico y técnico auxiliar.-
30. Los Jefes de la División o Unidad de cirugía y afines, llevarán además un Libro de Registro, haciendo constar en él las fechas de las operaciones a efectuar, diagnóstico, nombre del operador, ayudantes.- Anestesia a emplear y trabajo a realizar, enviando diariamente a la Sala de Operaciones una planilla con estos datos.- Se consignarán además, en el Libro de Registro, los resultados de la operación y las novedades o accidentes ocurridos en la misma.-
31. Los Jefes de División o Unidad de Emergencias llevarán un Libro de Registro, donde deberán consignarse los datos personales del paciente, diagnóstico, tratamiento e intervenciones policiales, cuando así correspondiere.-

TITULO V:

CONSEJO ASESOR TÉCNICO ADMINISTRATIVO (CATA)

CAPITULO I: MISIONES:

Es el organismo encargado de asesorar en el dictado de normas técnicas – administrativas del establecimiento de acuerdo a las reglamentaciones en vigencia, emanadas de su propio reglamento interno.-

En un Hospital departamentalizado al CATA, lo integran los responsables de cada departamento y pueden agregarse otros miembros. Si no estuviera departamentalizado lo formarán los Jefes de División o Unidad de las Clínicas Básicas, Enfermería y otros miembros que por el paso de las unidades operativas que representen resulten conveniente.-

El Director necesita el asesoramiento sobre las múltiples cuestiones que se susciten en una organización tan singular como es el hospital, entre otras causas por heterogeneidad de las funciones y del grupo humano que allí se desempeña.- Porque a través del Departamento que integra el CATA, están representadas todas las unidades operativas que funcionan para la obtención de los fines y los problemas de cada una lleguen a exponerse en un nivel que permite su discusión e intercambio en igualdad de condiciones y derecho de solución.-

Aporta información útil para la toma de decisiones, quedando bien claro que las resoluciones del Consejo quedan sujetas, en cuanto a su ejecución a la decisión del Director.-

Debe destacarse la importancia del funcionamiento del Consejo Asesor Técnico Administrativo, como elemento de gobierno del hospital. La responsabilidad que le compete, con cuerpo de Staff, al emitir sus juicios críticos hacen a la conducción a través de su asesoramiento.-

Como en toda organización la estructura aquí señalada y el funcionamiento de un CATA no garantizan de por sí el éxito. La estructura es así la herramienta, de su manejo, del criterio con que se la usa dependerá los beneficios para la Actividad de Conducción. Por ello adquiere significancia la madurez del juicio de sus integrantes, la prioridad con que los intereses generales institucionales deba anteponerse a cualquier interés particular.-

CAPITULO II: FUNCIONES:

- Art. 1. Dictar el reglamento interno del Establecimiento.-
2. Dictar las normas sobre la distribución, cambios, traslado o nuevas habilitaciones de los Servicios que integran el Hospital, incluidos los planteles de personal.-
 3. Estudiar el anteproyecto de presupuesto y aconsejar las normas convenientes para lograr que el mismo cumpla su condición funcional.-
 4. Conocer y analizar, cuando se disponga, el movimiento financiero.-
 5. Estudiar las adquisiciones del material médico, equipos e instrumentos, para los servicios médicos, de acuerdo al presupuesto ordinario del hospital, elevando los dictámenes a la Dirección.-
 6. Estudiar los informes mensuales de las estadísticas hospitalarias dictando las normas necesarias para lograr un eficiente rendimiento.-
 7. Estudiar y evaluar por lo menos una vez al año, el organigrama del Establecimiento, proponiendo las normas necesarias para su integral funcionamiento.-
 8. Estudiar y asesorar sobre los anteproyectos de modificaciones de edificación.-
 9. Constituir los Comités o comisiones que se consideren necesarias para el mejor funcionamiento técnico – administrativo del Establecimiento.-
 10. Tomar conocimientos, estudios, y dictar normas en todos los asuntos de carácter general, inherentes al Establecimiento.-

TITULO VI:

DE LOS COMITES

Se forman para analizar, asesorar, normalizar para la toma de decisiones. Se desenvuelven ante problemas técnicos (asistenciales), administrativos, docentes, preferentemente operativos.-

Deben formarse por decisión del Director del Área Programa y / o a sugerencia del Consejo Asesor Técnico Administrativo (CATA).-

Pueden ser creados para cumplir finalidades determinadas y luego disueltos.

Pueden perdurar por entender en alguna de las actividades permanentes que se lleven a cabo en el área programa. Salvo en estos casos no es saludable una permanencia ociosa.- Si no hay casos concretos es mejor que no funcionen.-

Deben tener una misión CONCRETA.-

Los Comités habitualmente formados son de:

FARMACIA

INFECCIONES

DOCENCIA

DE TUMORES

DE NORMAS

Las misiones y funciones deberán establecerse mediante reglamentación interna del Área Programa y serán presidido por el Director o quién este delegue, que deberá ser profesional capacitado en la actividad a desarrollar por el Comité.-

TITULO VII:

DEL COORDINADOR EN DOCENCIA E INVESTIGACIÓN:

CAPITULO I:REQUISITOS:

Será profesional que deba reunir como requisito mínimo antecedentes de docencia universitaria suficientemente acreditados.-

CAPITULO II:FUNCIONES:

- Art. 1. Desempeñar el cargo de Secretario del Comité de Docencia e Investigación.-
2. Desempeñarse como nexo de unión permanente entre la Dirección del Hospital y los profesionales del Establecimiento en toadas las actividades de docencia, capacitación y adiestramiento de personal e investigación.-
 3. Desempeñarse como nexo de unión permanente entre los profesionales del hospital y el Comité de docencia e Investigación en todas las actividades específicas.-
 4. Responsabilizarse de la organización y funcionamiento de la biblioteca hospitalaria.-
 5. Intervenir en la confección del presupuesto anual hospitalario en lo concerniente a recursos necesarios para el mantenimiento y acrecentamiento de la biblioteca, lo mismo que los necesario para las actividades de capacitación del personal de investigación.-
 6. Entender en la supervisión del cumplimiento de los planes de actividades docentes (reuniones, clínicas, anátomo clínicas, ateneos, etc.), comunicando al comité de docencia e Investigación las irregularidades observadas y los resultados de una evaluación continúa.-

TITULO VIII:

DE LOS MEDICOS DEL AREA PROGRAMA

CAPITULO I: MISIONES:

Ejercerán su labor en el Departamento, División, Unidad o sector, para el que fueron designados y colaborarán en sus funciones con el Jefe de los mismos, de quienes dependan.-

CAPITULO II: FUNCIONES:

- Art. 1. Cumplir con el horario establecido por la Dirección y los reglamentos del Hospital.-
2. Hacer, en colaboración con los Jefes de Clínicas, las Historias Clínicas, de cada uno de los enfermos internados en el Servicio.-
3. Colaborar en actuaciones de enseñanza y adiestramiento de Médicos Residentes.-
4. Actuar como consultor de los Médicos Residentes.-
5. Tener en forma sintética pero al día, las Historias Clínicas, anotando en ellas la evolución del estado del enfermo en el proceso de la enfermedad que lo aqueja.-
6. Determinar los estudios auxiliares necesarios para llegar al diagnóstico.-
7. Realizar las curaciones de los enfermos de su sección y efectuar los tratamientos inyectables que por su delicadeza así lo requieran.-
8. Dar cuenta diariamente al Jefe de cualquier novedad u observación en el proceso de afección de los pacientes.-
9. Actuar en ausencia del Jefe en los casos urgentes en que fuera necesario, dejando constancia en la Historia Clínica de todo lo actuado.-
10. Atender en consultorio externo, dentro del horario que le fije la Dirección.-
11. Informar al Jefe sobre el movimiento de enfermos y evolución de casos, sobre todo tratándose de pacientes graves.-

12. Elaborar con los Médicos Residentes, el material para la presentación de los casos anátomo clínicos y someterlos a la aprobación del Jefe.-
13. Asistir a las reuniones científicas clínicas, anátomo clínicas y de organización que se celebren en la unidad.-
14. Asistir a las autopsias de los pacientes que hubieren fallecido, estando bajo su atención médica.-

TITULO IX:

DE LOS PROFESIONALES Y TÉCNICOS CONCURRENTES:

CAPITULO I: REQUISITOS:

Para ser aceptado como concurrente es necesario presentar una solicitud a la Dirección del Hospital, con sus datos de identidad, número de matrícula profesional respectiva y disponibilidad horaria para el ejercicio de sus funciones, que le serán asignadas en cargo cuya designación solicite, la cual será elevada a la superioridad, debidamente informada para resolución.-

Todas las designaciones como “concurrentes”, sea cual fuere la fecha de designación, caducarán automáticamente el 31 de Diciembre de cada año, debiendo los profesionales interesados en continuar en sus cargos, gestionar sus confirmaciones dentro de los 30 días antes de la finalización de su nombramiento, entendiéndose que la falta de esta gestión importa el retiro de la autorización para continuar asistiendo al servicio.-

Las confirmaciones se efectuarán en los casos en que los profesionales acrediten haber dado satisfacción de las obligaciones mínimas, debidamente certificadas por la Dirección del Establecimiento.-

Considerándose la concurrencia como parte de un plan de capacitación, al Comité de Docencia e Investigación, en coordinación con la Jefa del Departamento, División, Unidad o Sector, determinará las funciones a cumplir por los concurrentes y procederá a la evaluación de su capacidad.-

La presente disposición entiende sin perjuicio de lo establecido en este reglamento y / o de aquellos agentes que no cumplan con sus funciones en cuyo supuesto serán dados de baja antes del plazo legal que consagra el artículo.-

CAPITULO II: FUNCIONES:

- Art. 1. Firmar el libro de asistencia, lo cual le servirá de antecedente.-
2. Concurrir al Servicio de quien dependa, por lo menos 10 horas semanales.-

3. Colaborar con el Jefe y demás profesionales, en las distintas labores, tanto en los asistenciales como en lo científico.-
4. Cuando no pueda asistir, por motivos particulares, dentro del mínimo de concurrencia establecido, deberá solicitar permiso a la Dirección, manifestando causales del impedimento.-
5. Los profesionales concurrentes serán calificados anualmente por su capacidad y asistencia, quedando estos antecedentes debidamente registrados en su ficha personal.-
6. Colaborar en trabajos de investigación, reuniones anatómo – clínicas y de revisión bibliográfica, participando en las mismas.-
7. Colaborar en la elaboración y mantenimiento actualizado de las Historias Clínicas.-
8. Brindar la máxima colaboración para que el trabajo médico se desarrolle activamente.-

CAPITULO X:

DE LAS RESIDENCIAS MEDICAS

CAPITULO I: MISIONES:

Formar en el marco de la política sanitaria provincial, médicos con conocimiento de las necesidades de salud prioritarias de la comunidad en la que ejercerán sus funciones.-

Al finalizar la capacitación, el médico será capaz de:

Distinguir entre normalidad y anormalidad, entendiendo esta última como alteración del equilibrio bio – psico – social.-

Diagnosticar la patología preválente en la población rionegrina.-

Evaluar el riesgo específico de cada individuo y de la comunidad en cuanto a la probabilidad de enfermedad, incapacidad, recuperación de la salud y muerte.-

Aplicar medidas de prevención primaria, secundaria y terciaria, en el trabajo a través de las distintas modalidades operativas.-

Conducir programas de salud y programar actividades según las prioridades provinciales.-

Aplicar los procedimientos administrativos fundamentales para la consecución de los objetivos programados por la institución.-

Conocimientos antropológicos, sociológicos e histórico sociales de la región donde actuará, que le proporcionen una adecuada visión de la realidad.-

CAPITULO II: DEPENDENCIA:

Art. 1. De las Residencias:

Dependen normativamente del Ministerio de Salud Pública de Río Negro y administrativamente de la Dirección del Hospital correspondiente.-

2. Del coordinador de las Residencias:

Depende técnica y administrativamente de la Dirección del Área Programa correspondiente y normativamente del Ministerio de Salud Pública.-

3. Del Instructor de las Residencias:

Depende técnicamente del coordinador y administrativamente de la Dirección del Área Programa correspondiente.-

4. Del Residente:

Depende técnicamente del Instructor de Residencia quien organiza su área de aprendizaje en concordancia con el Jefe de Servicio y administrativamente del Coordinador de la residencia y Director del Área Programa correspondiente.-

CAPITULO III:

FUNCIONES:

Art. 1. Del Coordinador de la Residencia:

- a. Formar parte del Comité Provincial de Residencias Médicas.-
- b. Ejercer la coordinación de actividades de Médicos Residentes y cuerpo Docente.-
- c. Conocer, cumplir y hacer cumplir las disposiciones del Programa de Residencias Médicas.-
- d. Elevar a la Dirección del Área Programa y al Ministerio de Salud Pública, todas las medidas convenientes para el mejoramiento de la enseñanza y del orden administrativo de la Residencia.-
- e. Resolver los problemas de emergencia relacionados con la enseñanza y administración, según requerimiento del personal a su cargo y según normas vigentes.-
- f. Elevar las evaluaciones periódicas de la Residencia a la Dirección del Área Programa para su posterior elevación al Ministerio de Salud Pública.-
- g. Representar a la Residencia en el comité de Docencia e investigación del Hospital correspondiente.-
- h. Convocar y presidir las reuniones ordinarias y extraordinarias del Cuerpo de Docentes.-
- i. Mantenerse en contacto con los Jefes de Servicio, para conocer las observaciones que los mismos hagan en relación con las actividades desarrolladas por el Médico Residente.-

- j. Conocer las faltas cometidas por los Residentes investigando el carácter y las circunstancias de las mismas, informando y solicitando las sanciones que correspondiere a la Dirección del Área Programa.-
- k. Controlar inasistencias, francos y licencias del personal médico residente.-
- l. Elaborar junto al cuerpo de instructores, la promoción de los Médicos Residentes, elevando dicho informe a la Dirección del Hospital, para luego ser enviado al Ministerio de Salud Pública.-

Art. 2. De los Instructores Residentes:

- a. Colaborar en la elaboración del programa docente de la especialidad a su cargo de acuerdo al plan de estudios y a la orientación fijada para la Residencia por las autoridades correspondientes.-
- b. Impartir la enseñanza de la especialidad a su cargo de acuerdo a la orientación fijada en el Programa de la Residencia.-
- c. Estudiar y recomendar sugerencias en la solución de los problemas de orden educacional.-
- d. Efectuar con el Jefe del Servicio los arreglos necesarios para la iniciación y fiscalización de las rotaciones.-
- e. Seleccionar las áreas donde se desarrollarán las actividades de los Residentes ajustándolas al Programa previamente aprobado.-
- f. Supervisar directamente, las actividades de los Residentes a su cargo.-
- g. Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias del Cuerpo Docente.-
- h. Evaluar periódicamente, junto al Jefe del Servicio, a los Médicos Residentes.-
- i. Elaborar y tomar los exámenes que correspondiere, de acuerdo a la Reglamentación de la Residencia.-

Art. 3. De los Médicos Residentes.-

- a. Conocer la legislación y los reglamentos del Área Programa correspondiente y acatar sus disposiciones.-
- b. Cumplir la programación establecida, asistiendo puntualmente a reuniones y cursos programados.-
- c. Presentarse a todas sus actividades en el horario establecido, quedando a juicio de la Coordinación de Residentes, cualquier modificación horaria.-
- d. Conocer y cumplir las normas y rutina de cada área.-

- e. Cumplimentar las Historias Clínicas de los pacientes según normas de cada Servicio, consignando en ellas evolución diaria, las interconsultas, los procedimientos y las novedades de guardia.-
- f. Solicitar los exámenes complementarios y tomar los recaudos necesarios para que los resultados queden consignados en la Historia Clínica, en el menor tiempo posible.-
- g. Atender los casos para los que sea requerido por el Servicio de Enfermería.-
- h. Asistir a las intervenciones quirúrgicas de los pacientes a su cargo, según indicaciones del instructor del Área.-
- i. Efectuar el pedido de necropsia, en caso de muerte de sus pacientes, y / o asistir a las mismas.-
- j. Acompañar y asistir al examen de sus pacientes cuando deban ser atendidos por un especialista.-
- k. Escribir en forma legible y fácilmente comprensible las prescripciones terapéuticas, dietéticas y demás órdenes médicas de acuerdo con la normas de cada servicio.-
- l. Responsabilizarse por la colocación correcta administración de venoclisis para la transfusión de sangre, plasma o sueros.-
- m. Registrar en la documentación pertinente y en vigencia, los casos atendidos en ambulatorio y en las emergencias.-
- n. Proceder en los casos previstos mediante consulta con su inmediato superior, o en caso de ausencia de éste, con el Coordinador de Residentes.-
- o. Notificar oportunamente al Coordinador de la Residencia, en caso de ausencias, franco o licencias.-
- p. Seleccionar y preparar los casos para las reuniones conjuntas, cuando fuere designado para ello.-
- q. Rendir los exámenes de evaluación y promoción que correspondieran, de acuerdo al programa de residentes y su reglamentación.-

CAPITULO IV: COMITÉ ASESOR DOCENTE: Integrantes:

Todos los Instructores de Residentes de las Residencias en Medicina General.-

Art. 1. Funciones: Asesorar al Coordinador de Residencia en:

- a. La elaboración del programa docente general.-

- b. Las medidas para el mejoramiento de la enseñanza y del orden administrativo.-
- c. Las emergencias docentes – administrativas.-
- d. Las sanciones.-
- e. Los sistemas de evaluación.-
- f. La compatibilización de áreas de práctica y programas de la Residencia.-
- g. Las promociones.-

Art. 2. Dinámica de Trabajo:

Discusión del temario propuesto por el coordinador de la Residencia, pudiendo incluirse en el mismo, temas solicitados por alguno de los miembros con 48 horas de anticipación, salvo emergencias que serán tratadas en forma inmediata.-

Art. 3. De las reuniones:

Se efectuarán una vez por semana, pudiendo sesionar con la presencia de un representante de cada una de las Clínicas.- Las reuniones serán presididas por el Coordinador de Residencia.-

CAPITULO V: Régimen Administrativo:

- Art. 1. La residencia se desarrollará dentro del régimen de dedicación exclusiva.-
- 2. El horario a cumplir se extiende desde las 8 horas hasta las 17 horas, de lunes a viernes, con intervalos de 1 hora para almorzar, y de 8 a 12 horas los días sábados.-
 - 3. Cumplirán durante las rotaciones no menos de 10 guardias mensuales como parte de la capacitación, sin derecho a remuneración extra.-
 - 4. Los residentes cumplirán Guardias Pasivas, en los casos en que el Coordinador de la Residencia, lo considere indispensable para su formación y de acuerdo a la programación sin derecho a remuneración extra.-
 - 5. Los Residentes estarán sujetos a:
 - a. Evaluaciones semestrales y promocionales anuales.-
 - b. La aprobación de todas las partes de esta evaluación permite la promoción del curso o año siguiente. O el informe de los resultados será elevado al Ministerio de Salud Pública.-
 - c. Evaluación Final: se realizará 20 días antes de la capacitación.- Su aprobación culmina el curso, habilitándolo para la recepción de la debida certificación y el ingreso al régimen escalafonario según Ley 1904.-

TITULO XI:DEPARTAMENTO DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS PARA EL AREAAREA PROGRMA COMPLEJIDAD VI, O DIVISIÓN AREA PROGRAMACOMPLEJIDAD IV A, IV B, O UNIDAD COMPLEJIDAD IIICAPITULO I: MISIONES:

Entender en el alcance de las mas eficientes utilizaciones del Establecimiento, guiando sus prestaciones según la formulación programática diseñada para desarrollar acciones de prevención, protección de la salud en el ámbito adjudicado.-

CAPITULO II: FUNCIONES:

- Art. 1. Coordinar con otros departamento, división, unidades o sectores, su ejecución en el área programa.-
2. Entender en la programación de actividades a desarrollar en el área.-
 3. Entender en la organización de los servicios de su dependencia para satisfacer la demanda programada, proponiendo y adoptando las normas dirigidas a ese objetivo.-
 4. Entender en la normatización de las prestaciones dirigidas a la protección y promoción de la salud.-
 5. Estudiar y proponer la incorporación de modificaciones y técnicas (equipos especiales o procedimientos prestados).-
 6. Realizar actividades de enseñanza y aprendizaje.-
 7. Realizar en forma permanente actividades de capacitación.-
 8. Realizar actividades de investigación.-
 9. Participar en la elaboración del presupuesto general del hospital.-
 10. Coordinar sus acciones con los demás departamentos hospitalarios.-
 11. Cumplir y hacer cumplir las reglamentaciones vigentes.-
 12. Integrar el Comité Asesor Técnico Administrativo.-

TITULO XII:
DEL JEFE DE DEPARTAMENTO, DIVISIÓN, UNIDAD, ACTIVIDADES
PROGRAMADAS PARA EL AREA

CAPITULO I: MISIONES:

Dependencia según organigrama aprobado por el Consejo provincial de Salud Pública.-

Ejercer supervisión de las actividades de los profesionales, enfermeras, supervisor intermedio y agente sanitario, coordinando las acciones del área bajo programa, con la Dirección del Establecimiento donde presta servicios y otros.-

CAPITULO II: FUNCIONES:

- Art. 1. Entender en el control, supervisión, evaluación de las actividades fijadas por el programa, en el área de su responsabilidad, debiendo desplazarse el terreno operacional con la frecuencia que se programe o garantice el correcto desarrollo del programa.-
2. Centralizar la información del área de su responsabilidad, recabada por el Agente Sanitario, supervisada y analizada por el Supervisor Intermedio, de acuerdo a normas dadas por el programa y remitirlas a la superioridad, según lo programado (Director del Establecimiento, Jefe de Zona o Jefe de Programa.-
3. Organizar el dictado de clases en los cursos pre – rondas, coordinando con los demás profesionales del Establecimiento el desarrollo de los temas prefijados y proporcionar el material necesario para el inicio de la primera ronda.-
4. Controlar el cumplimiento de la derivación que el Agente Sanitario realiza del área al Establecimiento, evitando rechazos, coordinando con el Director, efectivizar la asistencia médica o los controles que pro acción del programa se promoviera.-
5. Coordinar el sistema de registraciones del programa con los establecimientos y Registro Civil del área.-

6. Realizar los informes que sean requeridos para conocer la evolución y progreso del programa así como el desempeño del personal de su área de responsabilidad.-
7. Pondrá de inmediato conocimiento al Director del área cualquier deficiencia (falta de elementos, enfermedad o ausencia de los Agentes Sanitarios o Supervisores Intermedios), que hagan peligrar la continuidad o eficiencia del Programa.-
8. Realizará las visitas médicas programadas y coordinadas con la Dirección o Departamento del Establecimiento y las delos demás profesionales.-
9. Confeccionará el cronograma de las visitas médicas y odontológicas en forma mensual, y será de su responsabilidad el fiel cumplimiento de la programación, previendo los reemplazos necesarios en casos de licencia o fuerza mayor.-
10. Será responsable de la atención de enfermería de todos los consultorios periféricos, horarios, licencias, etc.
11. Es de su responsabilidad la provisión de medicamentos, vacunas, leche, formularios de estadísticas y de todo material que sea necesario para un correcto funcionamiento de cada uno de los consultorios periféricos.-
12. En el área que cuenten con varios consultorios en el cono urbano, supervisará el fiel cumplimiento del horario de atención de los profesionales y personal de enfermería, visitándolos con asiduidad.-

TITULO XIII:

DE LA DIVISIÓN O UNIDAD EMERGENCIAS:

CAPÍTULO I: MISIONES:

Resolver la demanda de pacientes con patología de urgencia tanto ambulatorio como de interacción.-

CAPITULO II: FUNCIONES:

- Art.1. La atención inmediata de todo paciente ambulatorio o internado cuya atención medica pueda postergarse, sin discriminación de ningún tipo.-
 - .2. Atención de los partos que se produzcan en el hospital.-
 - .3. El servicio tiene a su disposición todas las dependencias hospitalarias para la interacción y/o tratamiento como a sí mismo el servicio de ambulancia, debiendo usarlas según sus necesidades siguiendo las normas especificas de cada sector.-
 - .4. Llevar un DIAGRAMA DE GUARDIAS y un LIBRO DE ASISTENCIAS, en el que se anotaran las modificaciones y al diagrama que autorice el jefe del servicio.-
- Art. 5. Cubrir en el establecimiento / guardias las 24 horas todos los días de la semana.-
- Art.6. Comunicar de inmediato a la autoridad policial los casos presuntamente delictuoso anotado los mismos en él LIBRO DE ASISTENCIAS.-

CAPITULOIII: FUNCIONES DEL JEFE:

- Art.1. Cumplir y hacer cumplir las reglamentaciones en vigencia.-
- Art.2. Entender en la administración y calificación del personal profesional a su cargo.-
- Art.3. Intervenir en la elaboración del presupuesto anual del establecimiento en lo que respecta a las previsiones para la marcha del servicio al sector.-

4. Lograr una correcta aplicación de las normas de trabajo y proponer las modificaciones que conduzcan a un mejor funcionamiento de los servicios respectivos.-
5. Controlar al día las fichas clínicas de la sección determinando las observaciones sobre diferencias de la misma que encontrare.-
6. Comunicar a la dirección directamente el detalle del movimiento de enfermos habidos en su servicio con los partes pertinentes.-
7. Inspección domiciliaria periódica de los asistidos por su personal informando a la dirección de los resultados.-
8. Efectuar con la debida antelación los pedidos de todo material y elementos que necesitare en su servicio.-
9. Llevar ordenadamente los libros, anotaciones, etc. de su servicio.-
10. Organizar y llevar fichero y archivo del mismo.-
11. Proponer oportunamente las modificaciones e invasiones que beneficien al servicio.-
12. Dar inmediata cuenta a la dirección de áreas programas y a la policía de cualquier hecho delictuoso o de presunción que desde el servicio se le hiciera saber.-
13. La atención de urgencia será permanente y comprende la atención en el hospital y fuera de él. De todo pedido de auxilio que se formulara en cualquier momento del día o de la noche, la atención ambulatoria , no urgente, se ara a través de los consultorios externos.-

CAPITULO IV:

DEL JEFE DE DIA DE GUARDIA ACTIVA:

Sus funciones serán las que establezca el reglamento interno del área programa para el responsable de los distintos días de guardia, donde exista mas de un profesional de guardia activa y/o actividad asistencial pasiva.

CAPITULO V:

DEL MEDICO DE GUARDIA ACTIVA

FUNCIONES:

- Art.1. Cumplir un horario que le fije la dirección y hacer conocer permanente a masa de entrega o guardia, su ubicación dentro del hospital.-
2. Desempeñar sus tareas durante las horas asignadas no pudiendo abandonar el servicio sin previo reemplazo autorizado por el director.-
 3. En ausencia del director lo reemplaza en todas tareas de urgencia y de carácter técnico-administrativas, adjuntándose estrictamente a este reglamento.-
 4. Dejar constancia en el libro de guardias de las novedades ocurridas, atenciones realizadas, enfermos, internados dados de alta o fallecidos y todo otro dato de importancia, debiendo firmar y fechar.-
 5. Concurrir de inmediato a la sala de guardia o sala de enfermos cada vez que se solicite su presencia y a cualquier hora del día o de la noche.-
 6. Realizar una recorrida general por todos los servicios enterándose del funcionamiento y novedad ocurridas en los mismos y consignado en los respectivos libros los hechos dignos de ser registrados.-
 7. Prestar atención médica a los enfermos que se presenten requiriendo sus servicios por afecciones de carácter urgente o de emergencias.- Fuera de las horas en que funcionan los Consultorios Externos.- La internación en horas en que no hay profesionales en la sala, que puedan recibir a los pacientes y darles el tratamiento, el Médico Interno debe remitirlos con diagnósticos presuntivos e indicaciones por escrito, tomando a su cuidado el control del paciente internado hasta tanto se hagan cargo los profesionales del servicio.-
 8. En los casos en que el paciente atendido de urgencia tenga que ingresar en otros hospitales, gestionará ante la autoridad de los mismos su internación y tomará medidas para su traslado al mismo, derivándolos con una orden escrita.-
 9. Levantar el estado actual de los enfermos graves o heridos que puedan configurar actuaciones médico – legales o periciales, dando cuenta a ala

Dirección y a la policía de la sección cuando se trate de actos delictuosos, por los cuales tuvieran que tomarse urgentes disposiciones.-

10. No podrán intervenir quirúrgicamente a ningún paciente ni colaborar en las intervenciones quirúrgicas durante su guardia pues lo mismo supondría abandono de sus funciones específicas debiendo en casos de que fuera necesaria estas actuaciones comunicar al Jefe del Servicio de Clínica Quirúrgica y a la Guardia de Cirugía de urgencia, quienes resolverán estos problemas.- Salvo los profesionales
11. En ausencia de los médicos de sala, debe comprobar personalmente los fallecimientos que se produzcan dejando constancia de la causa, día y hora en el Libro de Guardia y en la Historia Clínica.-
12. No podrán dar de alta a ningún enfermo hospitalizado sin la previa autorización del Jefe de Servicio correspondiente. Se exceptuarán los casos de indisciplinas graves y siempre que las condiciones de salud el internado lo permita.- En estos casos elevará una información escrita para el Jefe de Servicio en la misma Historia Clínica del paciente ya demás hará saber la novedad en el Libro de Guardia.-
13. Consignar en el Libro de Guardia los enfermos graves que se hallan internados y con respecto a los que hayan empeorado, dará el aviso correspondiente al Jefe de Servicio y a los familiares.-
14. Hará constar en las Historias Clínicas de los enfermos toda medicación u otra medida de orden profesional efectuadas a los mismos.-
15. Atender los partos que se realicen durante su guardia en ausencia del personal profesional de tocoginecología.-
16. Cuando llegare al hospital un enfermo accidentado o privado del conocimiento, que sea portador de documentos o valores, proceder de la siguiente manera:
 - a) Si fuera llevado por un policía, entregará a éste los valores y documentos, previa confección de la lista, que deberá hacerla firmar por el mismo tomando el nombre, número de chapa y seccional a que pertenece, comunicando lo actuado a la Dirección.-
 - b) Si fuera llevado por persona extraña, confeccionará una lista que guardará en un sobre cerrado, conjuntamente con los valores y documentos, entregándolos en la Dirección del Hospital.-

- 17 Cuando el Director visite los servicios del Hospital en horas de la tarde o noche, deberá acompañar a este en su recorrido.-
- 18 Por ningún motivo el médico interno puede retirarse del hospital antes que concurra al mismo su reemplazante.-

CAPITULO VI: DE LOS AGENTES DE ACTIVIDAD ASISTENCIAL PASIVA:

(Profesionales, técnicos, enfermeras, etc.)

FUNCIONES:

- Art. 1. Cumplir el horario de actividad asistencial pasiva que le fije la Dirección y hacer conocer, a la dirección o al Jefe de Guardia su ubicación o cambios de la misma dentro del radio urbano del establecimiento en el preste servicios.-
2. Desempeñar sus tareas durante las horas asignadas no pudiendo abandonar el servicio sin previo reemplazo debidamente autorizado por la Dirección.-
3. Concurrir al servicio de urgencias dentro de los 30 minutos de efectivizado el llamado, salvo que por razones de suma urgencia se requieran sus servicios inmediatamente.-
4. Ponerse a disposición del servicio de emergencia, cumplir y hacer cumplir las misiones y funciones del mismo, una vez ingresado al Establecimiento.-

CAPITULO VII: DE LAS OBSTETRICAS DE GUARDIA:

FUNCIONES

- Art. 1. Es responsable del acondicionamiento y buen funcionamiento de la Sala de Partos y Pre – Partos.-
2. Cumplir la guardia que le corresponda según diagrama del Servicio dejando constancia de la toma y entrega de la misma en el Libro de Asistencia.-
 3. Permanecer en guardia activa o pasiva las 24 horas, no pudiendo hacer abandono de la guardia por ninguna causa, hasta ser reemplazada por la obstétrica que inicia la guardia siguiente.-
 4. Todas sus funciones dependerán del profesional médico de emergencias con responsabilidad en el área.-
 5. Participar y vigilar la preparación del pre – parto y /o pre - operatorio atendiendo a las parturientas y puérperas internadas.-
 6. Contribuir con su conducta a conservar el espíritu del equipo y la disciplina que debe primar en el servicio de emergencia.-
 7. Atender los partos normales con la supervisión profesional.-
 8. Ajustarse a las funciones que le asigne el Jefe del Servicio, cuando no realice la guardia activa.-
 9. Tomará nota de la guardia de médicos y se pondrán en contacto con los correspondientes en posesión o previsión de cualquier emergencia.-
 10. Esta vedado a las obstetras recetar, indicar recursos heroicos, inducciones, hemotransfusiones sin la autorización del médico del servicio.-
 11. Pondrán especial cuidado en los datos de filiación de los niños y de los padres y en la remisión de los primeros, no se omitirán detalles o datos de importancia que sirvan de orientación a los médicos pediatras.-
 12. Las parteras internas en ausencia de los médicos serán las responsables de su funcionamiento, del orden y la disciplina y no permitirán el ingreso de personas extrañas, salvo especial autorización.-

13. Está vedado a las obstetras proceder a la internación de parturientas y a la atención de partos, no encontrándose en servicio, salvo autorización y justificación de la obstetra de guardia.-

TITULO XIV

DEL JEFE DE DIVISIÓN O UNIDAD DE CONSULTORIOS PERIFÉRICOS:

CAPITULO I: MISIONES:

El Jefe de Consultorio Periférico, juntamente con su equipo es el responsable del control de la salud de la población de su área programa, a través de la ejecución de acciones sanitarias y asistenciales.-

CAPITULO II: FUNCIONES:

- Art. 1. Participará en la programación, ejecución y supervisión de las actividades de atención médica y saneamiento ambiental fijadas por el Nivel Central y / o Zonal adaptando y adecuando las normas técnicas y programáticas a las necesidades de salud de la población de su área.-
2. Deberá conocer la frecuencia y distribución con que se presentan las enfermedades prevalentes en su área programa.-
3. Deberá conocer los grupos de población considerados vulnerables desde el punto de vista de salud pública y concentrar los recursos disponibles para la atención prioritaria de los mismos.-
4. Atenderá a la población en horarios fijados y dará a conocer a la población interesada, teniendo en cuenta los hábitos y necesidades de ésta.-
5. Empleará para la atención de la población modalidades operativas tales como: entrevistas personales, reuniones grupales o visitas domiciliarias, a efecto de facilitar el acceso y la comunicación con la población de su área programa.-
6. Será de su obligación conocer las organizaciones sociales y de servicios de su área programa, promoviendo la participación de ellas en las actividades de salud.-
7. Supervisará, si es necesario, personalmente la correcta utilización que la población haga de los medicamentos y leche en polvo entregada así como de las medidas preventivas aconsejadas en especial a grupos vulnerables controlando

su cumplimiento nivel domiciliario y efectuando mostraciones prácticas a nivel grupal en el establecimiento.-

8. Serán prioritarias las acciones a desarrollar para el control de las enfermedades transmisibles sobre todo aquellas evitables por vacunación, o que representen un problema de salud pública, en especial las que por patogenicidad determinen altas tasas de morbimortalidad en la población.-
9. Participará en reuniones regulares y periódicas obligatorias, donde se analicen con otros responsables, miembros del equipo y con el Jefe de Departamento, División, Unidad o Sector del área programa, en temas de interés común, evaluación de actividades, coordinación de operativos, etc.-
10. Participará en la organización de encuestas con el fin de conocer el grado real de cobertura alcanzado y las auténticas necesidades de esta en lo que a salud se refiere.-
11. Su turno de atención en calidad de médico asistencial será coordinado con la del resto de los especialistas, tendiendo a amoldarse a la necesidad de éstos y a la de su diaria presencia, independientemente a otras obligaciones.-
12. Coordinará con el Jefe de Departamento o División de Área Programa, las licencias de su personal, cubriendo las ausencias en forma racional y sin que se afecte la continuidad de los servicios.-
13. Velará por el correcto uso de los suministros generales, así como gestionará la provisión suficiente de los mismos.-
14. Está habilitado para manejar fondos, según normas administrativas, vigentes y sancionar, según reglamentaciones en vigencia, al personal de su dependencia.-
15. Tenderá al aprovechamiento integral de las instalaciones del centro, ampliando la atención profesional a horarios matutinos y vespertinos en una misma jornada.-

CAPITULO III: DEL SUPERVISOR INTERMEDIO:**MISIONES:**

Supervisar todas las actividades que realizan los Agentes Sanitarios en el Área Programa y velar para que las metas fijadas por el programa sean cumplimentadas.-

FUNCIONES:

- Art 1. Ser personal del establecimiento base, con formación acorde con su función, requiriéndose como mínimo que sea Auxiliar de Enfermería, tener del curso de Agente Sanitario y de Supervisor Intermedio.-
2. Supervisar el 10% de las viviendas cubierta del área, acompañando al Agente Sanitario en sus rondas de acuerdo a un cronograma preestablecido.-
3. Acompañar al Agente Sanitario, cuando este lo requiera, ante problemas propios o de las viviendas.-
4. Programar con el Jefe de Departamento o División y Director del Establecimiento las visitas médicas y odontológicas ocasionales o retatorias, comunicando a través de los Agentes, a la población en su conjunto.-
5. Supervisar las derivaciones realizadas por el Agente para los controles en salud.-
6. Supervisar los Ficheros de Vacunaciones y otra documentación estadística.-
7. Programar con el chofer las salidas del vehículo asignado al programa y supervisar el cuidado y mantenimiento del mismo.-
8. Coordinar con el Jefe de Departamento o División y el Director del Establecimiento de las licencias de los Agentes Sanitarios.-
9. Organizar y programar los cursillos pre ronda, dictando en los mismos temas de su competencia.-
10. Trabajar con cada uno de los agentes en la semana del curso pre ronda para realizar el consolidado de actividades de la ronda que finalizó.-

11. Cumplimentar la Planilla de Resumen General de Ronda, que se enviará a Nivel Central.-
12. Programar con cada Agente Sanitario, la programación individual de la ronda llenando la correspondiente planilla.-
13. Proveer a cada Agente Sanitario de los elementos necesarios para su maletín.-
14. Velar para que todas las derivaciones ya sean programadas u ocasionales sean debidamente efectivizadas.-
15. Retirar de cada consultorio periférico o privado las boletas de derivación dejadas por los pacientes enviados por el agente.-
16. Realizar con todos los agentes la cartografía general del área.-
17. Supervisar para que los tratamientos instituidos sean cumplimentados según ordenes médicas.-
18. Es responsable del fiel cumplimiento de cada una de las actividades que fije el programa.-

CAPITULO IV: DE LOS AGENTES SANITARIOS:**MISIONES:**

Llevar acciones de salud en visita domiciliaria programada a las viviendas de los distintos sectores del área programa por el sistema de ronda sanitaria.-

FUNCIONES:

- Art. 1. Dependencia directa del establecimiento cabecera de área, informará todas sus actividades a través de la metodología establecida.-
2. Personal seleccionado por las autoridades del establecimiento base, de extracción comunitaria donde se desarrollarán sus tareas.-
 3. Personal adiestrado por los programas en vigencia en cursos especiales para Agentes Sanitarios.-
 4. Censar a la población del área o sector asignado para su trabajo (censo de viviendas y habitantes) .-
 5. Realizar las rondas establecidas por el calendario del programa.-
 6. Visitar el 100% de las viviendas asignadas en cada ronda.-
 7. Realizar en las mismas todas las actividades previstas en el programa.-
 8. Asistir al medico y recibir las derivaciones realizadas por el para las visita médica y/o odontológica programada.-
 9. Revisar acciones de prevención y/o enfermería en el puesto cuando las circunstancias así lo requieran.-
 10. Realizar pasantías por los distintos servicios durante los recesos de actividades.-
 11. Realizar el cursillo pre-ronda en el hospital cabecera del área.-
 12. Procesar durante el mismo, la información recogida en la ronda que finalizo.-
 13. Realizar y/o participar en reuniones de la comunidad que asiste.-
 14. Realizar el seguimiento de las derivaciones que ha promovido ya sea en salud o en estado de emergencia.-
 15. Solicitar la presencia del supervisor cuando las circunstancias así lo requieran.-

TITULO XV:

DEL CONSULTORIO EXTERNO:

CAPITULO. I: FUNCIONES:

- Art. 1. Es el encargado de atender la demanda ambulatoria del hospital, favoreciendo la accesibilidad y evitando el rechazo en la utilización de sus servicios.-
2. Debe tener como prioridad la modalidad operativa: consulta en establecimiento (Hospital, Puestos Sanitarios, Escuelas, etc.) y en función de los recursos existentes y características del área, la visita médica domiciliaria.-
3. Realizar todas las actividades tendientes a brinda una atención médica integrada con acciones de promoción, protección, prevención, fomento, recuperación y rehabilitación de la salud.-
4. Llevar un sistema de registros de las actividades del Servicio conforme a las normas impartidas por los Niveles Centrales de conducción.-
5. Brindar atención médica de la mas alta calidad posible, según recursos del establecimiento tendiendo a la jerarquización progresiva del servicio.-
6. Efectuar las investigaciones diagnósticas, los controles terapéuticos, y de egresos evitando internaciones innecesarias.-
7. Favorecer la accesibilidad del servicio prestando atención matinal y vespertina cuando la disponibilidad de los recursos generales del establecimiento y las normas médicas disponibles así lo permitan.-
8. Utilizar todos los sectores de diagnóstico y tratamiento e interconsultas con la mayor fluidez posible, agotando todos los recaudos que tiendan a evitar nuevas citaciones a los pacientes.-
9. La atención adecuada del servicio favorece la labor de todo el equipo de salud.-

CAPITULO II: DEL JEFE DE DIVISIÓN, UNIDAD O SECTOR:

Sus funciones serán las establecidas en Título IV, Capítulo II.-

CAPITULO III: DEL MEDICO DE CONSULTORIO EXTERNO:

FUNCIONES:

- Art. 1. Cumplir el horario establecido por la Dirección y la reglamentación vigente.-
2. Asistir a personas para la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud, y ser ejecutores de las actividades de salud programadas en el Nivel Central.-
 3. Examinar personas, realizar diagnóstico y tratamientos empleados, los recursos y / o técnicas propias de la medicina general o especializada según corresponda.-
 4. Realizar estudios y exámenes complementarios que contribuyan al diagnóstico, supeditando su complejidad al grado de especialización del profesional interviniente.-
 5. Solicitar consultas con otros profesionales para unificar criterios acerca del diagnóstico, evolución, pronóstico y tratamiento del paciente, como así atender las consultas que le sean solicitadas por otros profesionales, con el fin de asesorarlos en lo referente a su especialidad.-
 6. Confeccionar los registros médicos correspondientes a las actividades que realice el servicio.-
 7. Realizar las prestaciones en los Establecimientos dependientes del área programa.-
 8. Colaborar en actuaciones de enseñanza y adiestramiento de personal auxiliar, técnico, profesional y residentes.-

TITULO XVI:

DE ODONTOLOGÍA:

CAPITULO I: FUNCIONES:

- Art. 1. Efectuar la atención odontológica de los aspectos de promoción, como protección, recuperación y rehabilitación.-
2. Integrar sus actividades a las de atención médica que realizará programadamente el establecimiento.-
3. Adecuar y efectuar las actividades programadas en el Nivel Central.-

CAPITULO II: DEL JEFE DE ODONTOLOGÍA

FUNCIONES:

- Art. 1. Son las referidas a los Jefes en general.-
2. Integra el Consejo Técnico Asesor del Establecimiento en representación de su servicio.-
3. Propenderá a que se ejecuten acciones de prevención, promoción, protección y rehabilitación en la salud bucal.-

CAPITULO III: DEL ODONTÓLOGO

FUNCIONES:

- Art. 1. Confeccionar la Ficha Odontológica.-
2. Efectuar el tratamiento odontológico de acuerdo a procedimientos aceptados en normas vigentes.-
3. Realizar la atención de la demanda de niños y adultos que consultan en el Servicio.-
4. Colaborar con el Jefe del Servicio en la tarea de programación y conducción que este realice.-
5. Confeccionar los registros que le sean solicitados y aquellos que por normas lleve el Servicio.-
6. Efectuará las acciones de atención primaria odontológica según programa determinado por Nivel Zonal y / o Central.-

TITULO XVII:

DEL SERVICIO SOCIAL

CAPITULO I: FUNCIONES:

- Art. 1. Asistir al Director y al equipo del Hospital en los asuntos relacionados con su área de competencia.-
2. Intervenir en la elaboración, ejecución, evaluación y programación de actividades conjuntamente con el Nivel Central.-Adecuar las normas vigentes de acuerdo a las necesidades del área.-
3. Detectar los factores individuales, sociales, económicos, políticos, demográficos, etc.,que actúan como desencadenantes de enfermedades a fin de contribuir a su solución.-
4. Participar en la capacitación técnica de auxiliares del Servicio Social y practicantes de la escuela de servicio social que acuerde con el servicio su funcionamiento como centro de práctica de la misma.-
5. Prestar colaboración de las actividades docentes que realice el equipo de salud.-
6. Atender la demanda espontánea que se presenta en el Establecimiento y promover de acuerdo a las posibilidades de esa demanda a fin de proyectarse hacia la comunidad.-
7. Dar prioridad en el trabajo social, a los grupos de población del área que se encuentre bajo control en el establecimiento.-
8. Realizar el estudio social de los enfermos sociales detectados.-
9. Colaborar con el enfermo y su grupo familiar orientándoles frente a los problemas de vivienda, laborales, legales y de índole asistencial en general.-
10. Estudiar e indicar las necesidades de prestaciones materiales en caso que el enfermo carezca de recursos, derivándolo adecuadamente.-
11. Efectuar los tramites de derivación de enfermos cuando así lo solicite la junta medica de derivación y/o equipo medico y/o servicio de emergencias, según normas vigentes.-
12. Derivar el recurrente hacia otras instituciones cuando el problema presentado no sea solucionable desde el hospital.-

13. Realizar las tareas de apoyo al equipo medico que éste solicite.-
14. Llevar los registros necesarios para la buena marcha del servicio.-

DEL JEFE:

CAPITULO II: FUNCIONES: (Las establecidas en titulo IV, capitulo II).-

Coordinar con el equipo medico el tratamiento social a efectuarse con la terapia bio-psicológica que aquel determine.-

CAPITULO III: DE LOS ASISTENTES SOCIALES:

FUNCIONES:

- Art. 1. Efectivizar las tareas propias del servicio que lo determine el Jefe de acuerdo a las necesidades del mismo.-
2. Presentar mensualmente el informe de las actividades realizadas.-
3. Asistir y participar en las reuniones de estudio, programación y evaluación.-
4. Llevar los registros y archivos del servicio.-

CAPITULO IV: DE LOS AUXILIARES DEL SERVICIO SOCIAL

- Art. 1. Deben colaborar con los asistentes sociales en los trámites y gestiones que lo soliciten.-
2. Realizar funciones propias de la Asistente Social, determinadas por la programación de actividades, en los establecimientos que no cuenten con Asistentes.-
3. Asistir y participar en las reuniones de estudio, programación y evaluación.-
4. Atender el mantenimiento actualizado de toda la información estadística del servicio que permita controles y evaluaciones periódicas.-

TITULO XVIII:

DIVISIÓN ANTECION ESCOLAR:

CAPITULO I: FUNCIONES

Efectuar las acciones de promoción, protección, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de los escolares según lo establecido en el Programa Provincial específico, y coordinará sus acciones con los otros sectores del área programa, tanto intra institucionales como intra sectoriales y extra sectoriales, según la estrategia de atención primaria.-

CAPITULO II: DEL JEFE:

Las determinadas para los Jefes de División.-

TITULO XIXMISIONES Y FUNCIONES ESPECIFICASDEPARTAMENTO DE ATENCIÓN MEDICA AREA PROGRAMACOMPLEJIDAD VI O DIVISIÓN AREA PROGRAMA COMPLEJIDADIVA Y IV B.-CAPITULO I: MISIONES:

- Art. 1. Entender en el logro de la máxima eficiencia de las actividades médicas que se brinda mediante la aplicación de la normas técnica correspondientes, asesorando y supervisando su ejecución.-

CAPITULO II: FUNCIONES:

- Art. 1. Programar las actividades de asistencia médica que se realizarán en el establecimiento .-
2. Entender en la atención médica concebida según modalidades actuales de integración de prestaciones y complejidad adecuada.-
 3. Entender en la organización de los servicios y dependencia para satisfacer la demanda programada, proponiendo y adoptando las normas dirigidas a ese objetivo.-
 4. Entender en la normalidad de las prestaciones dirigirlas a la protección, protección, recuperación de la salud y rehabilitación de los disminuidos.-
 5. Estudiar y proponer la incorporación de modificaciones de técnicas, equipos especiales o procedimientos probados para el tratamiento de los pacientes.-
 6. Realizar actividades de enseñanza.-
 7. Realizar en forma permanente actividades de capacitación personal.-
 8. Coordinar las actividades de todos los servicios de su dependencia.-
 9. Realizar actividades de investigación.-
 10. Participar en la elaboración del presupuesto general del hospital.-
 11. Coordinar sus acciones con los demás departamento hospitalarios.-
 12. Cumplir y hacer cumplir las reglamentaciones en vigencia.-
 13. Integrar el Comité Asesor Técnico Administrativo.-

DEL JEFE:

CAPITULO III: MISIONES Y FUNCIONES:

Las determinadas para el Jefe de Departamento o División.-

TITULO XX:

DIVISIÓN CLINICA MEDICA:

CAPITULO I: MISIONES:

- Art. 1. Es el responsable directo de la buena marcha y desenvolvimiento de sus servicios, como de la tenencia, uso y conservación del instrumental y material del mismo.-
2. Atender las necesidades de atención clínica de la población mayor de 14 años, correspondientes al área programa o que sean derivadas a la misma por el sistema provincial de salud, mediante los mecanismos de referencia y contra referencia.-

DEL JEFE:

CAPITULO II: MISIONES Y FUNCIONES:

Las determinadas para los Jefes de División.-

TITULO XXI:

DIVISIÓN CIRUJANOS:

CAPITULO I: MISIONES:

- Art. 1. Es el responsable directo de la buena marcha y desenvolvimiento de su servicio como tenencia, uso y conservación del instrumental y material del mismo.-
2. Atender las necesidades clínica quirúrgicas y traumatológicas, etc. de la población del área programa, que sean derivadas a la misma por el sistema provincial de salud mediante los mecanismo de referencia y contra referencia.-

DEL JEFE:

CAPITULO II: MISIONES Y FUNCIONES:

Las determinadas para los Jefes de División.-

TITULO XXII

DIVISIÓN PEDIATRIA:

CAPITULO I: MISIONES:

- Art. 1. Es el responsable directo de la buena marcha y desenvolvimiento de su servicio como tenencia, uso y conservación del instrumental y material del mismo.-
2. Atender las necesidades clínico pediátricas de la población de 0 – 14 años y la demanda espontánea y las actividades establecidas por el programa provincial de maternidad e infancia.-

DEL JEFE:

CAPITULO II: MISIONES Y FUNCIONES:

Las determinadas para los Jefes de División.-

TITULO XXIII

DIVISION DE TOCOGINECOLOGIA:

CAPITULO I: MISIONES:

- Art. 1. Es el responsable directo de la buena marcha y desenvolvimiento de su servicio como tenencia, uso y conservación del instrumental y material del mismo.-
2. Atender las necesidades obstétricos ginecológicas de la población del área programa y las derivadas por el sistema provincial de salud, según los mecanismos de referencia y contra referencia y las establecidas por el programa provincial de maternidad a infancia.

DEL JEFE:

CAPITULO II: MISIONES Y FUNCIONES:

Las determinadas para los Jefes de División.-

TITULO XXIV

DE LA INTERNACION

CAPITULO I: FUNCIONES:

- Art. 1. Es el encargado de la atención de los pacientes que por su estado físico o psíquico y por los cuidados de enfermería que demande su afección deban permanecer bajo régimen de internación.-
2. Brindar al paciente cuidados permanentes de enfermería y asistencia médica integrada.-
3. Utilizar los servicios de diagnóstico y tratamiento y las interconsultas con la mayor rapidez y coordinación posible a los efectos de evitar prolongaciones innecesarias de los días de internación.-
4. Contará con una Historia Clínica de cada paciente, permanentemente actualizada así como los demás sistemas de registros que se establezcan.-

DEL JEFE DE INTERNACION:

CAPITULO II: FUNCIONES:

- Art. 1. Es responsable de la conducción técnica y administrativa de su sector, debiendo rendir cuenta de las actividades del mismo al jefe de servicio respectivo.- Brindar al paciente cuidados permanentes de enfermería y asistencia médica integrada.-
2. Supervisar el diagnóstico de admisión de los pacientes que se internan en su unidad de internación y del tratamiento instituido.-
3. Aprobar las solicitudes de inter consultas que efectúen los médicos de su sector.-
4. Es responsable de la organización de su sector para la participación del mismo en las revistas de sala.-
5. Supervisar los sistemas de registros en vigencia y velar por la correcta confección de la Historia Clínica, como documento básico referido al paciente.-

6. Aprobar las altas que se produzcan en su unidad de internación.-
7. Adecuar técnicamente su unidad de internación a los fines de participar con el resto del establecimiento en el adiestramiento en servicio del personal proveniente de otros hospitales.-
8. Es responsable del mantenimiento del orden y la disciplina en su sector.-

CAPITULO III: DEL MEDICO DE INTERNACION:

FUNCIONES

- Art. 1. Cumplir el horario establecido por la Dirección y los reglamentos y normas del hospital y la unidad.- Realizar la atención de los pacientes que se les designen, desde el momento de la admisión hasta el alta.-
2. Confeccionar la Historia Clínica y mantenerla permanentemente actualizada.-
 3. Solicitar los estudios complementarios e Inter. Consultas.-
 4. Supervisar la realización de sus indicaciones por parte del personal de enfermería.-
 5. Participar en las revistas de sala debiendo realizar la presentación de los pacientes a su cargo, así como en las demás actividades científicas de su servicio y el establecimiento.-
 6. Colaborar con el Jefe de Unidad e Internación de las actividades del servicio.-
 7. Velar por el bienestar de sus pacientes y mantener informado a los familiares del mismo de la evolución de la enfermedad.-
 8. En caso de fallecimiento solicitar a los familiares la autorización para realizar la autopsia correspondiente.-
 9. Colaborar en las actuaciones de enseñanza y capacitación del personal auxiliar, técnico, profesional y residentes.-

TITULOXXV

DE LA DIVISIÓN O SECTOR DE SALUD MENTAL

Según el comité de expertos de la O.M.S, se entiende por salud mental al estado sujeto a fluctuaciones provenientes de factores biológicos y sociales en que el individuo se encuentra en condiciones de conseguir una síntesis satisfactoria de sus tendencias instintivas, potencialmente antagónicas, así como de formar y mantener relaciones armoniosas con los demás y participar constructivamente en los cambios que pueda introducirse en su ambiente físico y social.-

CAPITULO I.: MISIONES:

La política en la salud mental debe ser coherente con la política provincial de salud pública y sus acciones deben integrarse en el Plan Provincial de salud.-

Lograr que las posibilidades de recibir las acciones preventivas en el momento oportuno como posibilidades de disponer de la mejor calidad de asistencia sean equitativas para toda la población.-

Permitir una activa participación de los sectores enterados, usuarios y prestatarios, en el desarrollo de las acciones y programas a emprender.-

Acentuar la importancia de la descentralización e integración de servicios jerarquizados el objetivo lograr cuidados básicos en salud con trabajadores de nivel primarios incorporando a líderes naturales de la comunidad y a otros profesionales.-

El sector salud puede influir sobre el estado de salud como un valor pero no es el que lo determina.- también influye las actividades de otros sectores, como la educación, la asistencia social y la planificación económica, actividades que a su vez son influidas por el estado de salud.-

CAPITULO II: FUNCIONES:

Dentro de un enfoque básico de Atención Primaria de la Salud mental (S.M.) lograr una correcta integración de los distintos niveles de complejidad

articulando en forma efectiva la prevención, la asistencia, y la rehabilitación.-
Coordinando las acciones para cada una de dichas instancias.-

Lograr que la comunidad participe activamente en la evaluación de sus propias necesidades de S.M., en la decisión de las medidas idóneas y en la asistencia fomentando la participación activa de la población elevando su nivel de conciencia, encontrando la necesidad de organizarse y cooperar solidariamente en la búsqueda de soluciones.-

Correcta utilización de los conocimientos en S.M., para fomentar actitudes positivas hacia la participación de la comunidad en los programas de salud.-
Pueden ser útiles para persuadir a los diferentes sectores sociales de que adopten la salud como valor estimulado de la acción.-

El agente de S.M., debe actuar como capitalizador de proyectos descartando las actitudes autoritarias o paternalistas de la interacción con la comunidad, rescatando las creencias, hábitos de pensamiento y sistema de valores de los sectores que la integran.-

CAPITULO III: DEL AMBITO INTERNO:

- Art. 1. Integrarse efectivamente como equipo de trabajo funcionando de acuerdo a las pautas de grupo interdisciplinario.- Sociólogos, Psiquiatras, Asistente Social, Terapeuta Ocupacional, Musicoterapeuta, Psicopedagogo, Agente Sanitario, Enfermeros, Mucama, Ayudantes, etc.-
2. Definir organigramas de trabajo que contemplen reuniones del conjunto de los trabajadores del equipo, en forma regular periódica y continua,- a los fines de reflexionar acerca de la tarea y proponer las iniciativas a seguir para alcanzar las metas trazadas permitiendo que surjan como decisiones colectivas elaboradas a partir de la dinámica propia de cada grupo.-
3. Establecer ámbitos que en forma sistemática permitan la evaluación y supervisión de las tareas (ateneos y supervisiones) que deberán efectuarse con la activa participación del equipo.

4. Unificación del sistema de registros de las prestaciones integrándolos a la estadística general del hospital.-
5. Confección de Historia Clínica para todos los pacientes, ambulatorios o internados.-
6. Enfocar las acciones a realizar dentro del contexto de la Atención Primaria en Salud Mental integrando los tres niveles de prevención en forma armónica y de acuerdo a la demanda real como también la potencial.-
7. Prestar asistencia a niños, adultos y gerontes en terapias de tipo individual o grupal aplicando técnicas que correspondan a la obtención de mejores resultados y en un menor tiempo.-
8. Organizar los sistemas de admisión de los pacientes, de acuerdo a criterios que contemplen la realidad socio económica, antropológica, cultural y de infraestructura de efectores y su respectiva derivación tendiendo una respuesta a la demanda y un pronto inicio de la terapia correspondiente, debiendo tener continuidad para evitar sucesivas derivaciones.-
9. Para aquellos servicios que estén en condiciones, en relación a la demanda y recursos suficientes, se deberán conformar sub-equipos que encaran las diferentes problemáticas de acuerdo a un criterio etario, por ej. de niños, adultos, adolescentes, gerontes, familia, etc., debiendo haber entre ellos una íntima relación e intercambio permanente.-
10. La demanda de asistencia se podrá cubrir en forma ambulatoria, integrando al grupo familiar en el tratamiento. La intervención en crisis se deberá tener en cuenta, sobre todo para el caso de situaciones evolutivas normales ante las cuales el grupo familiar no está preparado o surjan de manera imprevista.-
11. De ser necesario podrá realizar internaciones domiciliarias dejando como última alternativa la internación en el hospital. Cuando esto ocurra se deberá requerir la participación de la familia durante el período que dure la internación como así también durante la externación.-
12. Las internaciones se harán durante los episodios agudos regionalizando la asistencia a fin de desarraigar al paciente de su medio natural y habitual.-
13. El tiempo de la misma será necesario y suficiente para la yugulación del episodio agudo evitando así la cronificación y el hospitalismo por internaciones prolongadas.-

14. Se arbitrarán todos los recursos terapéuticos disponibles a los fines de lograr la mejor recuperación en el menor tiempo posible: psicofármacos, psicoterapia individual, familiar, grupal, terapia ocupacional, musicoterapia, recreación, etc. que deberán articularse dentro del modelo de una COMUNIDAD TERAPEUTICA.-
15. A fin de ofrecer los mejores recursos en forma accesible y apropiada para la demanda, se constituirán además, instancias de internación parcial o intermedia: hospital de día y de noche, que deberán coordinar sus acciones con el consultorio externo y con la sala de internación.-
16. Contemplando la disponibilidad de recursos locales se deberá tender a que el 10 % del número total de camas en el hospital general corresponden para el tratamiento de pacientes mentales durante sus episodios agudos, facilitando estos la accesibilidad y una mayor penetración comunitaria, generando una acción médica totalizadora, capacitando a estudiantes y trabajadores de salud en general, generando acciones de salud.-
17. Para aquellos pacientes internados en edades críticas (gerontes) se deberá actuar en forma coordinada con clínica médicas a los fines de una correcta evaluación y seguimiento del paciente.-

CAPITULO IV: INTEGRACIÓN CON EL HOSPITAL:

- Art. 1. Integrarse efectivamente a través de acciones precisas que garanticen una adecuada interdisciplinariedad.-
2. Lograr que una perspectiva de S.M. a la atención general de Salud contrarreste la deshumanización de la medicina y hacer que los servicios de salud sean mas efectivos y menos costosos.-
 3. Una aplicación correcta de los principios de S.M. evitaría el desaliento de los trabajadores y podrá liberar energías y recursos enormes que están latentes en las comunidades.-
 4. Los trabajadores generales de la salud necesitarán una capacitación práctica mas pertinente y un adiestramiento especial que le permita conocer y utilizar las motivaciones humanas y las características socio culturales en materia de salud y enfermedad; poder relacionar programas y técnicas con necesidades y valores de la población.-
 5. Prestar asistencia interconsulta de manera regular y sistemática.-

6. Coordinar grupos de reflexión con otros trabajadores de salud del hospital: enfermeros, mucamas, médicos residentes y médicos en general, entre otros.-
7. Promover la creación de grupos de autoayuda: diabéticos, renales, alcohólicos, etc.-
8. Conformar grupos interdisciplinarios para el abordaje de problemas específicos: pediatría, obstetricia, clínica médica, etc.-
9. Constituir grupo de psicoprofilaxis del parto y también quirúrgicos.-
10. Participar en los ateneos generales del hospital.-
11. Capacitar a los médicos generales y enfermeras en nociones básicas para la comprensión del enfermo mental durante su episodio agudo y brindar conceptos elementales de psicofarmacología.-

CAPITULO V: PREVENCIÓN PRIMARIA:

- Art. 1. Privilegiar el desarrollo de acciones preventivas, consolidando cuidados básicos en salud centrandose a la familia como principal destinatario.-
2. Elevar el nivel de vida disminuyendo el sector de la población expuesta a riesgo de enfermar.-
3. Centrar las acciones a través de los Centros Periféricos y de los Agentes Sanitarios capacitados para tal fin.-
4. Encarar iniciativas que logren una efectiva vinculación de la comunidad y sus organizaciones con el Centro periférico o el Hospital.-
5. Se deberá detectar la patología en forma precoz.-
6. Lograr un diagnóstico temprano de las situaciones que generan un ambiente propicio para el surgimiento de las alteraciones en el grupo familiar. Incorporar a la familia en las acciones a emprender para lograr un mayor número de respuestas efectivas y una real prevención.-
7. Actuar sobre los factores de perturbación o conflicto que puedan ser generados o coadyudante de patología.-
8. Detección y modificación de condiciones ambientales que impliquen desajustes del individuo con su medio.-
9. Promover la creación de equipos multidisciplinarios (sociólogos, antropólogos, médicos, psicólogos, etc.) dado la jerarquía de las acciones a emprender.-
10. Prevención del alcoholismo y del retardo mental.-

11. Correcto seguimiento del paciente externado controlando la administración de psicofármacos, la continuidad de la psicoterapia, evitando descompensaciones futuras.-
12. Detección de la patología no tratada evitando el consiguiente deterioro.-
13. Orientación a los padres para una correcta estimulación temprana de su hijos..-
14. Relevar a la comunidad en sus demandas específicas.-
15. Tener en cuenta variables contextuales cuya solución específica queda fuera del área de S.M., pero que deben ser consideradas: oferta y estabilidad laboral, condiciones de viviendas, acceso a educación.-
16. Considerar el campo de las patologías laborales específicas encarando las campañas sectoriales correspondientes.-
17. Asesoramiento a Instituciones llevando la S.M. al ámbito específico de la comunidad: ej. Grupos de reflexión con docentes, padres y alumnos, articulando al hospital con organizaciones comunitarias: fábricas, parroquias, juntas vecinales, centros culturales, talleres, etc.-
18. Relevamiento de líderes comunitarios naturales para entrenarlos a los fines de sus actuaciones como agentes de salud.-
19. Coordinar acciones punto A: Educación, Tribunales de Justicia, Acción Social, Legislatura, entre otros, contemplando la situación de: Minoridad y Familia, Hogares de Ancianos, Gabinetes Psicopedagógicos, Escuelas Diferenciadas, etc.-

CAPITULO VI: REHABILITACIÓN:

- Art. 1. La internación no debe ser para la custodia del paciente sino para el logro de una mejor responsabilización.-
2. Lograr una rápida reinserción del paciente en su medio en el menor tiempo posible desarrollando durante su internación acciones que la faciliten.-
 3. La planificación asistencial dentro del marco de una comunidad terapéutica debe tener a la actividad reparadora como centro organizador del tratamiento.-
 4. Creación de talleres protegidos y de producción para facilitar la reintegración laboral de los pacientes que lo necesitan tendiendo a lograr una mayor autonomía del recuperado y un creciente y efectivo compromiso de los grupos familiares o de agrupaciones comunitarias sustitutas.-

5. Creación de granjas y hostales para los mismos fines debiendo integrarse los recursos de salud a los de acción social distintas organizaciones comunitarias.-
6. Para los niños afectados por retardos severos y para los discapacitados mentales se deberán implementar programas especiales.-

CAPITULO VII: CAPACITACIÓN, DOCENCIA E INVESTIGACIÓN:

- Art. 1. Capacitación continua y permanente en función a las acciones que se realizan entendida como un replanteo crítico e la tarea evaluando las técnicas y los resultados.-
2. No es posible considerar una correcta asistencia sin un correlato en una capacitación sistemática y una investigación actualizada.-
 3. La capacitación debe ser entendida como capacitación en servicio.-
 4. Se debe brindar en todos los niveles panoramas amplios y no excluyentes de la diversidad de escuelas, lineamientos y abordajes técnicos.-
 5. Capacitar a todos los integrantes de S.M. con distinta técnicas que faciliten la enseñanza. Se debe también enseñar a enseñar.-
 6. Capacitación específica para aquellos que trabajen en relación directa con la comunidad.-
 7. Colaborar en la capacitación del personal de otros servicios del hospital: enfermeras, médicos residentes, agentes sanitarios, etc.-
 8. Capacitación en terreno de líderes naturales de la comunidad.-
 9. Integración con Educación para la capacitación de Educación para la Salud.-
 10. Participar en ateneos y de todo otro intercambio con distintos equipos de S.M. de la Provincia que permitan el enriquecimiento de la tarea a partir del aporte de las respectivas experiencias regionales y locales (pasantías, seminarios, jornadas, etc.).-
 11. Capacitación en metodología de la investigación la que debe articularse con las necesidades que surjan de la actividad cotidiana.-
 12. Realizar un relevamiento epidemiológico.-
 13. Alcanzar los conocimientos suficientes que permitan efectuar una evaluación sistemática de las prácticas sicoterapéuticas aplicadas.-

TITULO XXVI:

JEFE DIVISIÓN SALUD MENTAL:

CAPITULO I: MISIONES:

Son los responsables directos de la buena marcha y desenvolvimiento de sus servicios, así como la tenencia, uso y conservación del instrumental y material del mismo.-

CAPITULO II: FUNCIONES:

- Art. 1. Asistir al Director y/o Jefe de Departamento, División, Unidad o Sector, en todos los asuntos relacionados con su área de competencia.-
2. Ejercer la dirección técnica y administrativa del Servicio.-
3. Proponer a la superioridad la estructura orgánica del Servicio.-
4. Programar, supervisar, evaluar y coordinar las actividades del servicio bajo la supervisión del Director y/o Jefe de Departamento, etc., haciendo aplicar las normas emanadas de la Dirección y el Nivel Central, con iras a cumplimentar los objetivos del establecimiento.-
5. Participación de las reuniones periódicas, para programación, coordinación y evaluación de la tarea hospitalaria.-
6. Participación de las reuniones periódicas con Coordinador Zonal y/o Jefe de Programa del Área, para evaluación, supervisión de la tara del Servicio y para programación y coordinación del trabajo del Servicio con los demás servicios Zonales y/o Provinciales.-
7. Coordinación de las reuniones periódicas del Servicio.-
8. Participar y colaborar en el desarrollo de los programas de Docencia e Investigación.-
9. Adecuar y elaborar las normas técnicas y administrativas con el objeto de asegurar la eficiencia de la prestaciones del área, articulando en forma efectiva la prevención, la asistencia y la rehabilitación.-
10. Elevar los informes estadísticos de producción y rendimiento del Servicio.-
11. Participar de Juntas de Reconocimiento, peritajes y Comités Científicos, siempre que le sea solicitado.-

12. Efectuar las prestaciones del Área y las actividades propias del Servicio.-
13. Ejercer el poder disciplinario del personal a sus órdenes.-
14. Es el único responsable de las actividades técnicas del Servicio ante la superioridad.-
15. Propender a la formación, capacitación y adiestramiento del personal dependiente del Servicio.-
16. Adecuar los recursos del Servicio a su cargo, a los fines del adiestramiento, y capacitación de personal proveniente de otros establecimientos.-
17. Elaborar programas de orientación para personal de nuevo ingreso de su dependencia.-
18. Velar por el correcto cumplimiento de lo establecido en los procedimientos de derivaciones.-
19. Colaborar con los Jefes en la confección del Reglamento Interno del Servicio.-
20. Firmar las Historias Clínicas, pudiendo delegar en otros profesionales del Servicio.-
21. Cuidar que estén al día las Historias Clínicas, con la evolución de los pacientes, asegurándose que se llenen los requisitos establecidos.-
22. Informar verbalmente a requerimiento de los familiares sobre el estado de los enfermos internados en su servicio.-
23. Autorizar la permanencia de familiares al lado de enfermos que estén graves, de acuerdo a las normas existentes.-
24. Comunicar a la Dirección a sus efectos, cuando el paciente se halla en peligro de muerte y no se haya podido establecer contacto con sus familiares.-
25. Llevar a discusión a los Ateneos y Reuniones del Servicio, todos los casos que se consideren de interés docente.-
26. Concurrir a las citaciones extraordinarias para Reuniones de Departamentos y otros, a que fueran convocadas por el Jefe, para tratar problemas atinentes a los mismos.- Pueden igualmente solicitar estas reuniones si el Jefe no las efectúa periódicamente.-
27. Recetar de su puño y letra toda indicación de alcaloides necesaria para el Servicio, pudiendo delegar en otro profesional del mismo.-
28. Distribuir equitativamente entre los profesionales de su Servicio la labor de la sala, teniendo en cuenta para ello las condiciones de disciplina, capacidad

técnica, regularidad en la asistencia, mejor atención, etc.-, de los profesionales de su servicio.-

29. Establecer las guardias de profesionales que deben atender al Servicio los días domingos y feriados o en horas extraordinarias.-
30. Actuar como consultor del personal técnico, en especial de médicos residentes o profesionales concurrentes.-
31. Disponer que se lleve al día el movimiento del servicio, morbilidad, mortalidad, alta y baja, de instrumental, salida de enfermos que no deban continuar internados y memorandum del Servicio Social.-
32. Informar si existe causa de fuerza mayor para postergar la licencia ordinaria y/o extraordinaria del personal técnico y técnico auxiliar.-
33. Coordinación general de tareas del Servicio en su interconexión con otros sectores de la sociedad, (Educación, Justicia, Acción Social, Juntas Vecinales) o establecimientos hospitalarios zonales.-
34. Coordinación y participación de patrullas del servicio con cobertura Zona Sanitaria.-

TITULO XXVII:

DE QUIRÓFANO Y ANESTESIOLOGÍA

CAPITULO I: DEL JEFE

MISIONES:

Es el responsable directo de la buena marcha y desenvolvimiento de sus servicios, como tenencia, uso y conservación del instrumental y material del mismo.-

FUNCIONES:

- Art. 1. Asumir la responsabilidad total de la conducción del quirófano.-
2. Supervisar y controlar la actividad del personal a su cargo.-
3. Será el responsable directo del pedido de material para el quirófano, que será canalizado pro la sección de provisiones correspondientes.-
4. Ordenará semestralmente el inventario del instrumental y elementos de quirófano.-
5. Girar anualmente a la superioridad el presupuesto de necesidades para el año próximo.-
6. Confeccionar el manual de procedimientos, a los que se ajustará el personal del quirófano.-
7. Ordenar y coordinar el trabajo del quirófano.-
8. Efectuar controles periódicos de las condiciones de esterilización y asepsia.-
9. Vigilar el estado de conservación de los elementos de cirugía, solicitando su reparación o reposición.-
10. Propender a la racionalización de personal y elementos, sin descuidar la uniformidad y tipificación de procedimientos materiales.-
11. Ser responsable del aseo, orden y disciplina dentro del quirófano.-
12. Ser responsable de la información que reglamentariamente debe girarse a estadísticas.-

13. Ser responsable directo de que cumplimente todo lo dispuesto en el presente reglamento, debiendo hacer llegar sus observaciones y solicitud de sanciones en caso de transgresiones a los diferentes puntos de estos artículos, a la Dirección del Hospital.-
14. Elaborar en coordinación con la Jefa de Enfermería el reglamento que rija las actividades, decisiones, y funciones de instrumentista, enfermeros de cirugía y personal auxiliar de cirugía.-
15. Pasar diariamente visita a los enfermeros dentro del horario establecido y concurrir a cualquier hora, si las necesidades del servicio lo requieren.-
16. Estudiar al enfermo en el pre – operatorio y vigilar el post – operatorio.-
17. Completar la ficha de cada enfermo de anestesiado.-
18. Dar o supervisar las indicaciones sobre tratamiento de enfermos.-
19. Informar verbalmente, a requerimiento de los familiares, sobre el estado de los enfermos internados.-
20. Estar presente en las reuniones de Ateneo importantes para aportar datos y sugerencias dentro de la materia o a quien lo delegue.-
21. Observar que se cumplan los programas de actividades científicas y de docencia de acuerdo a lo establecido por la Jefatura de Departamento y el Comité de Docencia e Investigación.-
22. Concurrir a las citaciones extraordinarias par “Reuniones de Departamentos” a que fueran convocados por el Jefe, para tratar problemas atinentes a mismo. Pueden igualmente solicitar estas reuniones si el Jefe no las efectúa periódicamente.-
23. Distribuir equitativamente entre los médicos de su servicio la labor de anestesiología del hospital.-
24. Establecer las guardias de médicos que deben atender el Servicio los días domingos y feriados o en horas extraordinarias, elevándolas a la superioridad.-
25. Actuar como consultor del Servicio del personal técnico en especial de los Médicos Residentes y concurrentes.-
26. Supervisar la labor profesional.-
27. Informar si existe causa de fuerza mayor para postergar las licencia ordinaria del personal técnico y técnico auxiliar.-

CAPITULO II: DEL ANESTESIÓLOGO

FUNCIONES:

- Art. 1. Tomar nota del programa de cirugía con 24 horas de antelación.-
2. Visitar al paciente a ser operado e indicar la preanestesia correspondiente.-
3. Solicitar los datos auxiliares que considere necesario.-
4. Comenzar la anestesia con el debido tiempo para que la intervención comience a la hora programada.-
5. Respetar el programa de operaciones.-
6. Vestir el equipo de cirugía completo.-
7. Confeccionar la ficha anestesiológica.-
8. Permanecer al lado del paciente constantemente hasta que se encuentre en condiciones de dejar la Sala de Operaciones.-
9. Indicar con el cirujano la analgesia e hidratación del paciente en el post-operatorio.-
10. Elaborar las estadísticas según normas preestablecidas.-

CAPITULO III: DE LOS AUXILIARES DE ANESTESIOLOGÍA:

FUNCIONES:

- Art. 1. Podrán ser auxiliares de enfermería con capacitación específica o técnicos capacitados.-
2. Cumplir el horario que fije la Dirección.-
3. Ayudar al médico anesthesiologo bajo la supervisión y orientación del mismo.-
4. Confeccionar las fichas de anestesiología y ordenarlas para archivo, redactando los partes diarios, para su remisión a estadísticas.-
5. Vigilar e higienizar el material utilizado, siendo responsable de su correcto funcionamiento por cuyo motivo deberá dar aviso cuando no estén en buenas condiciones.-
6. La Dirección del Hospital, con la colaboración de los Jefes de Departamentos, División o Unidad, elevarán los anteproyectos de Reglamentación relacionado con terapia intensiva, unidades coronarias, endoscopía peroral, emergencias y guardias integradas, donde dichos recursos diagnósticos y terapéuticos, se incorporen a los parámetros de atención médica hospitalaria.-

CAPITULO IV: DEL CIRUJANO:

FUNCIONES:

- Art. 1. Salvo urgencias presentar la solicitud de intervención al Jefe de Quirófano, cumplimentado lo ya dispuesto.-
2. Cumplimentar antes de las 24 horas previas a la intervención, los estudios e interconsultas necesarias, para que el paciente se encuentre completamente estudiado cuando llegue a la sala de operaciones.-
3. Todos los datos e informes de interconsultas deberán estar incluidos en la Historia Clínica, para ser consultados cuando el Anestesista lo considere oportuno.-
4. Respetar, sin excepción los turnos dados.-
5. Respetar, sin excepción, la hora fijada de iniciación de la intervención.-
6. utilizar el quirófano que el Jefe de Quirófano designe.-
7. Vestir sin excepción, el equipo de cirugía.-
8. Exigir se cumplimente la disposición anterior por parte de todo el personal que intervenga en la operación.-
9. Impedir la entrada de cualquier persona, incluido profesional, que no cumpla con esa regla.-
10. Efectuar la intervención respetando las normas que a sus efectos han sido dictadas (cierre de puntos, suturas, etc.).-
11. Indicar la terapia post – operatoria pertinente.-
12. Confeccionar prolijamente el protocolo quirúrgico.-
13. Confeccionar el pedido de protocolo de biopsia si fuera pertinente.-

CAPITULO V: DE LOS AYUDANTES DE CIRUGÍA:

FUNCIONES:

- Art. 1. Estar presente en el quirófano con la debida anticipación.-
2. Vestir el equipo quirúrgico completo, y con la debida anticipación.-
3. Colaborar en la preparación del paciente.-
4. Aceptar y cumplir las indicaciones del cirujano.-
5. Efectuar el campo quirúrgico según indicaciones del cirujano.-

CAPITULO VI: DEL TRANSFUSOR EN CIRUGÍA:

FUNCIONES:

- Art. 1. Estar presente en el comienzo de la transfusión.-
2. Canalizar al paciente (venoclisis), cuando así lo indique el anestesiólogo.-
3. Colocar la sangre previa determinación de compatibilidad de grupos.-
Controlar la compatibilidad de la sangre a transfundir.-
4. Vigilar el curso de la transfusión.-
5. Vestir el equipo de cirugía completo.-

CAPITULO VII: DEL ENFERMO:

- Art. 1. Salvo urgencias deben internarse como mínimo 12 horas antes de la operación, salvo los enfermos ambulatorios.-
2. Debe ser conducido a cirugía en camilla.-
3. Será higienizado adecuadamente, y vestido sin excepción, con camisión de cirugía, sin ninguna ropa.-
4. Será introducido a la Sala de Operaciones con gorro o cofia, según fuera el caso.-
5. Todo enfermo que deba ser sometido a una intervención quirúrgica, de estar indicado, debe llegar a la sala de operaciones con una sonda vesical colocada y correspondiente receptáculo para recoger orina.-
6. De estar indicado debe ser introducido con la sonda nasogástrica colocada.-
7. Todo enfermo debe estar en ayunas, según el siguiente esquema:
- | | |
|-----------------|-----------|
| Adultos..... | 12hs. |
| Niños | 6 a 8 hs. |
| Lactantes | 3 hs.- |
8. Si el enfermo se puede movilizar se someterá a una baño previo, en caso contrario a una higiene general.-
9. Se lavará con antiséptico detergente y se rasurará la zona operatoria.-

CAPITULO VIII: DEL QUIRÓFANO:

DE LA PROGRAMACION DE OPERACIONES:

- Art. 1. Debe solicitarse una autorización escrita al enfermo o familiar legalmente responsable, para realizar la intervención, salvo extrema urgencia o ausencia de los familiares.-
2. El Jefe de Quirófano no incluirá, en la programación de operaciones, ninguna solicitud en la que no se haya cumplimentado el punto anterior.-
3. El Jefe de Quirófano aceptará solicitudes que ingresen entre las 8 y 10 horas del día previo a la intervención programada.-
4. Salvo las intervenciones de urgencias, la aceptación de solicitudes y programación de operaciones se realizará 24 horas antes del día en que deben realizarse.-
5. En la solicitud que debe ser firmada por cirujano y tener el V° B° del Jefe respectivo, deberá consignarse:
- Nombre del paciente
 - Diagnóstico
 - Operación proyectada
 - Duración aproximada.-
 - Tipo sugerido de anestesia
 - Nombre del 1° ayudante
 - Nombre del 2° ayudante
 - Necesidades operatorias particulares: Electrobisturí, sangre, monitoreo, etc.-
6. El Jefe de Quirófano confeccionará el programa de operaciones donde consignará:
- Nombre del Enfermo
 - Número de Sala
 - Diagnóstico pre operatorio
 - Número de sala en la que se operará
 - Operaciones proyectada
 - Nombre del Cirujano
 - Nombre del 1° ayudante

Nombre del 2° ayudante

Anestesista

Instrumentista

Auxiliar de anestesiología.-

7. La programación de operaciones será consignada diariamente en un pizarrón.-
8. Copia de la hoja de programación será enviada al Jefe de Anestesia y a la Dirección.-
9. Todo el personal que sea consignado en la programación, deberá encontrarse presente y preparado en 15 minutos antes de la hora fijada para la operación.-
10. La falta de cumplimiento de la disposición anterior, significará inmediatamente ser informado, al jefe de la división quirúrgica correspondiente.-

TITULO XXVIII:

UNIDAD TERAPIA INTENSIVA:

CAPITULO I: MISIONES:

En la unidad de interacción para pacientes (de cualquier edad) que se encuentren entre el estado crítico con posibilidades de recuperación parcial o total, que requieren para su supervivencia de servicios integrales de atención médica y de enfermería en formas permanentes y constantes, además de equipos e instrumental que aseguran el adecuado control del tratamiento del paciente.-

CAPITULO II: DEL JEFE:

Las determinaciones para los jefes de división.-

TITULO XXIX:

DEL DEPARTAMENTO O DIVISIÓN DE SERVICIOS TÉCNICOS
AUXILIARES

CAPITULO I : MISIONES:

Entender el logro de la máxima eficiencia de las actividades diagnósticas terapéuticas ejercidas por los servicios auxiliares de su dependencia, mediante la aplicación de las normas técnicas correspondientes, asesorando y supervisando su ejecución.-

CAPITULO II: FUNCIONES:

- Art. 1. Programar las actividades que con fines de diagnóstico y tratamiento realizan en el Establecimiento.-
2. Entender en la organización de los servicios de su dependencia para satisfacer la demanda proponiendo y adoptando las normas dirigidas a ese objetivo.-
3. Estudiar y proponer la incorporación de modificaciones de técnicas, equipos especiales o procedimientos probados que posibiliten el cumplimiento de su misión.-
4. Promover ante el Comité de Docencia e Investigación y realizar actividades de enseñanza y de investigación.-
5. Participar en la elaboración del presupuesto general del Hospital.-
6. Coordinar sus acciones con los demás departamentos hospitalarios.-
7. Cumplir y hacer cumplir las reglamentaciones en vigencia.-
8. Integrar el Comité Asesor Técnico Administrativo.-

TITULO XXX:

DE LA DIVISIÓN ,UNIDAD O SECTOR DE RADIOLOGÍA:

CAPITULO I: FUNCIONES :

- Art. 1. Realizar los estudios de radiodiagnóstico, tanto estadísticos como dinámicos del Establecimiento.-
2. Atender la demanda que provenga de los diferentes sectores del Establecimiento con el aval profesional correspondiente.-
 3. Observar las normas de protección contra las radiaciones ionizantes, tanto para él para el personal afectado al servicio, como para los pacientes.-
 4. Contar con el registro donde se asentarán los estudios realizados en el Servicio y los datos que identifiquen al paciente.-
 5. Cumplimentar con los sistemas de registros e informaciones determinadas por los niveles de conducción correspondiente.-
 6. Constituir el servicio de referencia para los Establecimientos de su zona en forma escalafonada a su nivel de complejidad.-

CAPITULO II: DEL JEFE:

Art. 1. FUNCIONES:

Las determinadas para los Jefes de División.-

Art. 2. FUNCIONES ESPECÍFICAS:

- a) Colaborar con el cuerpo médico en la elaboración de las normas que fijen el tipo de estudios de radiodiagnóstico a efectuar según sector de atención de los pacientes y nivel de recurso de equipamiento con que cuenta e hospital.-
- b) Efectuar exámenes propios de la especialidad con el objeto de lograr el informe radiológico de enfermedades o determinar el estado de salud de las personas.-
- c) Asesorar a los profesionales acerca de los métodos de exámenes radiológicos, indicaciones de su uso y alcance de estos en cuanto a posibilidades diagnósticas y de pronóstico de enfermedad.-

- d) Redactar los informes correspondientes a los exámenes que realiza.-
- e) Prescribir a los pacientes las indicaciones necesarias en la preparación y realización de los exámenes radiográficos.-
- f) Disponer se lleve al día un registro con todos los datos del paciente, del servicio o médicos que soliciten trabajos a realizar, así como también que quede constancia de quien retira o recibe el material o los informes.-
- g) Cada negativo se enumerará y entregará con su informe escrito y observaciones pertinentes.-
- h) No dará curso a ningún examen o trabajo que no sea solicitado por escrito, estableciendo la región, órgano o aparato que se desea examinar o tratar.-
- i) Los pedidos de exámenes indicado por otras entidades ajenas al Hospital para su realización deben ser previamente autorizadas por la Dirección.-
- j) Elevar diariamente a la Dirección la Estadística del movimiento efectuado.-
- k) La Dirección dispondrá las radiografías y radioscopias que a sugerencia del Jefe deben efectuar los profesionales, personalmente para la calidad y responsabilidad de las mismas.-
- l) Será el responsable del control de la calidad de radiaciones observadas por el personal y del cumplimiento de las normas vigentes para su protección y exámenes periódicos.-

CAPITULO III: DEL TÉCNICO DE RADIOLOGÍA

FUNCIONES:

- Art. 1. Ejecutar las tareas técnicas del laboratorio de radiología delegando responsabilidad en los auxiliares.-
- 2. Realizar tareas técnicas de obtención de radiografías y radioterapia bajo supervisión médica.-
- 3. Supervisar a los auxiliares de radiología.-
- 4. Atender los pedidos de radiografías y tomar aquellos que requieran parcialmente técnicas especiales en ausencia del radiólogo.-
- 5. Conocer las indicaciones precisas de las preparaciones a suministrar, las vías de administración y administrarlas según indicación médica.-
- 6. Ejecutar labores de cámara oscura.-

7. Colaborar con el médico especialista en la aplicación de radioterapia a los pacientes.-
8. Llevar el Libro de Entradas y Salida de placas y rollos radiográficos y los pacientes y los implementos de revelación necesaria.-
9. Realizar los registros estadísticos correspondientes.-
10. Comunicar a su supervisor cualquier desperfecto que se produzca en el equipo para su inmediata reparación.-
11. Identificar y numerar las radiografías.-
12. Participar en las reuniones del Departamento o División y en las que se convoquen en el Hospital.-

CAPITULO IV: DEL AUXILIAR DE RADIOLOGÍA:

FUNCIONES:

- Art.1. Realizar las labores técnicas y auxiliares para la obtención de radiografías bajo supervisión médica.-
2. Efectuar la carga de los chasis radiográficos y hacer el dispare de práctica.-
 3. Prepara los líquidos reveladores y fijadores.-
 4. Efectuar las labores de cámara obscura(revelado, fijado y secado de películas).-
 5. Administrar sustancias de contraste por vía oral de acuerdo a indicación médica.-
 6. Identificar y numerar las radiografías.-

TITULO XXXI:

DE LA DIVISIÓN, UNIDAD O SECTOR DE LABORATORIO.-

CAPITULO I: FUNCIONES:

- Art. 1. Realizar la toma, procedimiento e informe de muestras de especímenes orgánicos y las pruebas funcionales clínicas de su especialidad.-
2. Atender la demanda que provenga de los diferentes servicios del establecimiento con el aval profesional correspondiente.-
3. Contar con un registro donde se asentarán las determinaciones que efectúa el servicio y los datos que identifiquen al paciente.-
4. Cumplimentar con los sistemas de registros e informaciones impuestos y adecuados por los niveles de conducción correspondientes.-
5. Constituir el servicio de referencia para los establecimientos de su Zona en forma escalonada a su nivel de complejidad.-

CAPITULO II: DEL JEFE:

Art. 1. FUNCIONES:

Las establecidas para los Jefes de División.-

2.- FUNCIONES ESPECIFICAS:

- a) Determinar las normas de extracción y envío de especímenes para los establecimientos dependientes, correspondientes a su área.-
- b) Colaborar con el cuerpo médico en la elaboración de las normas que fijen el tipo y número de determinación o análisis a efectuar a los pacientes, según sector de atención (consultorio externo o interno).-

CAPITULO III: DEL BIOQUIMICO:

FUNCIONES:

- Art. 1. Realizar los análisis químicos, físicos, biológicos y bacteriológicos y pruebas funcionales solicitadas por el cuerpo médico.-
2. Realizar extracciones de material para análisis.-
3. Preparar, tipificar, controlar reactivos usados en la realización de los análisis.-
4. Supervisar las actividades del personal técnico y auxiliar a su cargo.-
5. Participar en las actividades de docencia e investigación del establecimiento.-
6. Colaborar con el Jefe en la elaboración de los informes técnicos y estadísticos de acuerdo a las normas que dicte el servicio.-

CAPITULO IV: DEL TÉCNICO DE LABORATORIO:

FUNCIONES:

- Art. 1. Practicar análisis de rutina y especiales de laboratorio bajo supervisión de su superior.-
2. Supervisar la tarea de los auxiliares de laboratorio y de las personas que realizan la limpieza de los aparatos y lugares de trabajo.-
3. Consignar resultados de análisis en los registros correspondientes, responsabilizándose de su adecuada realización.-
4. Atender al público, extraer muestras, recibir material para análisis, asesorar a pacientes y / o familiares sobre condición para realización de análisis.-
5. Preparar reactivo y colorantes y observar las instrucciones para la conservación del material e instrumental de trabajo informando sobre su deterioro.-
6. Lavar y esterilizar instrumentos y equipos de uso en el laboratorio.-
7. Realizar los informes estadísticos correspondientes.-
8. Confeccionar listas y etiquetas de elementos de trabajo.-
9. Asistir a las reuniones del Servicio y a las que se convoquen en el hospital.-

CAPITULO V: DEL AUXILIAR DE LABORATORIO:

- Art. 1. Practicar análisis rutinario de laboratorio bajo supervisión profesional o técnica.-
2. Cumplimentar las tareas que le asignen los profesionales laboratoristas.-
 3. Preparar reactivos y colorantes.-
 4. Lavar y esterilizar instrumentos y equipo de uso del laboratorio.-
 5. Realizar los informes estadísticos correspondientes.-
 6. Confeccionar listas y etiquetas de elementos de trabajo.-

TITULO XXXII

DE LA UNIDAD DE ANATOMIA PATOLÓGICA:

CAPITULO I: MISIONES:

Efectuar estudios anátomo clínicos, según técnicas y procedimientos de la especialidad.-

CAPITULO II: DEL JEFE:

Las determinadas para los Jefes de División o Unidad.-

Art. 1. FUNCIONES ESPECÍFICAS:

- a) Efectuar los exámenes de biopsia solicitadas por los Jefes, haciendo las tomas de material cuando fuera necesario.-
- b) Informar a los respectivos servicios el resultado de los mismo dentro de un plazo no mayor del que exigen las técnicas.-
- c) Organizar un archivo de los informes, pericias, dictámenes, providencias, etc.- que realizare, material que será facilitado a los Comités de documentación clínica y auditoría médica, cuando lo soliciten para mayor cumplimiento de su contenido.-
- d) Practicar todas las autopsias que le soliciten los diferentes servicios.-
- e) El jefe de Servicio en cuya sala hubiere ocurrido un fallecimiento, enviará al anátomo patólogo un boletín acompañado del diagnóstico clínico y podrá presenciar la autopsia si lo desea, con sus colaboradores.-
- f) Una vez terminada la autopsia y llenadas todas las formalidades, el anátomo patólogo dará aviso a la Mesa de Entradas del Establecimiento, a fin de que se dispongan de los cadáveres.-
- g) Tendrá a su cargo la preparación del material para las reuniones anátomo - clínicas, en las cuales participará con su aporte específico, para mejor alcanzar los objetivos docentes de dicha reunión.-
- h) Cuando se encuentre en el examen externo del cadáver signos que hagan suponer un hecho delictuoso que obligue a la intervención policial, no se

efectuará la autopsia y dará cuenta al Director del Hospital, o en su defecto al médico interno a fin de que se de informe a la autoridad policial.-

- i) Cuando en el transcurso de la autopsia se encuentre también signos de hecho delictuoso suspenderá la misma y tomará los recaudos de seguridad necesarios, procediendo a dar cuenta como en el caso del artículo anterior.-
- j) Deberá llevarse un libro de protocolo en el que contará además de los datos de filiación y diagnóstico clínico el diagnóstico anatómico.- Se enviará una copia al servicio de donde procede el cadáver.-

CAPITULO III: DEL MEDICO DE HISTOPATOLOGÍA:

FUNCIONES:

- Art. 1. Realizar las actividades propias del servicio.-
2. Participar en las reuniones Clínicas quirúrgicas y anátomo clínicas con el objeto de asesorar en lo referente a su especialidad.-
3. participar con el cuerpo profesional del establecimiento en la programación de actividades docentes y de investigación.-
4. Supervisar las actividades del personal técnico y auxiliar a su cargo.-

CAPITULO IV: DEL TÉCNICO DE HISTOPATOLOGÍA:

FUNCIONES:

- Art. 1. Recibir, identificar y condicionar el material enviado por los médicos y/u obtenido por el patólogo durante la autopsia, para la observación macroscópica.-
2. Procesar los segmentos que indique el patólogo según normas de fijación, inclusión, corte, colocación y montaje.-
3. Registrar las actividades del servicio y confeccionar los informes que se le soliciten.-
4. Velar por el buen mantenimiento del equipo, aparatos y drogas.-

CAPITULO V: DEL AUXILIAR DE ANATOMÍA PATOLÓGICA:**FUNCIONES:**

- Art. 1. Ejecutar por indicación y bajo supervisión médica, tareas técnicas auxiliares de su especialidad.-
2. Recibir e identificar el cadáver, si no lo estuviera y acondicionarlos para la realización de la autopsia.-
 3. Auxiliar al médico en la realización de la autopsia.-
 4. Recibir, identificar y acondicionar el material enviado por el médico y el obtenido durante la autopsia por el patólogo para la observación macroscópica.-
 5. Procesar los segmentos que indique el patólogo, según técnicas preestablecidas para su fijación, inclusión, corte y montaje.-
 6. Lavar, acondicionar y mantener los equipos e instrumental en correcto estado de uso y encargarse de su esterilización.-
 7. Confeccionar los registros estadísticos y los informes que se le soliciten.-

TITULO XXXIII:

DE LA UNIDAD DE HEMOTERAPIA:

CAPITULO I: MISIONES:

Funcionará para cumplir con las necesidades de transfusión y plasmoterapia e incluso otras actividades inherentes a ellas (Rh a embarazadas, investigación de sensibilizaciones sanguíneas en mujeres y recién nacidos, etc.) en todos los servicios del hospital y de los que, fuera de él, pudieran requerirse y autorizados por resoluciones de la Dirección para todos los casos en que se requiera emplear esas actividades, sean o no de urgencia.-

El Jefe de la Unidad es el responsable de la buena marcha de la misma, compartiendo esa responsabilidad con los facultativos, que requieran dicha terapéutica, en el pre y post operatorio de dicho acto.- Por lo tanto la indicación terapéutica de las transfusiones estará a cuenta del médico solicitante, pudiendo y debiendo el Jefe de la Unidad, hacer reparos cuando lo considere pertinente, sobre urgencia, dosis, tipo de transfusión, etc. Queda por lo tanto autorizado a seguir la evolución de los enfermos transfundidos.-

CAPITULO II: FUNCIONES:

Art. 1. DEL JEFE:

Las determinadas para los Jefes de División o Unidad.-

2. FUNCIONES ESPECIFICAS:

- a) Controlar el trabajo efectuado o a efectuar por el personal técnico del servicio.-
- b) Disponer la forma de solicitar los pedidos de transfusión y plasmoterapia, para una perfecta identificación del paciente a transfundir.-
- c) Organizar el fichero de transfusión y dadores de sangre incluido el de dadores rh negativos.-

- d) Procurar que las transfusiones se realicen, de preferencia como rutina, en horas de la mañana, dejando para otras horas de la tarde o noche, solo la de casos de urgencia.-
- e) Organizar el cuerpo de personal técnico y de servicio que colaborará en sus tareas, procediendo a la distribución de sus tareas y horarios de guardia, este último a todas las horas del día, tanto laborales como festivos.-
- f) Instruir al personal técnico encargado de las extracciones sanguíneas, del simple interrogatorio a efectuar para separar aquellas dolencias que puedan causar trastornos en las transfusiones (alergias, hepatitis, etc.).-
- g) Hacer efectuar por intermedio del laboratorio central o de la unidad, todas aquellas investigaciones de rutina o excepcionales, a las muestras obtenidas de la sangre extraída, previas a su utilización.-
- h) Compenetrar al personal médico de cada sala de la conveniencia en la ordenación de los pedidos de transfusión para facilitar la tarea de ejecución.-
- i) Vigilar la existencia de un permanente stock de sangre de reserva pudiendo suspender transfusiones simples u operatorias que no afectan la salud de los pacientes, exigiendo previamente el aporte regular de los dadores necesarios.-
- j) Elevar un reglamento de suministro de dadores por sala y por enfermo, destinado a garantizar dichas reservas.-
- k) Vigilar por intermedio del personal de escritorio, el control del trabajo diario en planillas especiales, y mensualmente elevar las estadísticas correspondientes.-
- l) Tener a su cargo la mantención del stock de plasma, procediendo a su elaboración y controlando dichas tareas cuando esta sea efectuada por personal competente.-
- m) Disponer la entrega de sangre o plasma a otras instituciones a su pedido, siempre que esta no resienta el trabajo o las reservas indispensables, exigiendo su posterior devolución o envío de dadores y del material usado en dicha entrega.-
- n) Abrir un libro o agenda de servicio, donde todo el personal estará obligado a anotar cualquier novedad que pudiese resentir la marcha del servicio.-
- o) Asistir personalmente en quirófano las actividades de su servicio.-

CAPITULO III: TÉCNICOS DE HEMOTERAPIA:

FUNCIONES:

- Art. 1. Atender a los dadores de sangre.-
2. Procesar la sangre que ingresa al banco, según normas del servicio y bajo vigilancia profesional.-
3. Efectuar la pruebas serológicas, inmunohematológicas de compatibilidad y otras.-
4. Procesar los hemoderivados, según normas, bajo control profesional.-
5. Llevar registro de dadores y prácticas efectuadas en el Servicio.-
6. Mantener el buen funcionamiento orgánico del servicio.-
7. Efectuar las tareas simple de mantenimiento de equipos del servicio.-
8. Supervisar diariamente materiales o insumos, informando las necesidades a los superiores.-
9. Entender en la elaboración de la estadística del servicio.-
10. Efectuar las guardias activas o pasivas, según cronograma aprobado por la superioridad del Establecimiento.-
11. Recepcionar las solicitudes de prácticas a efectuar por el servicio y remitirlas a la superioridad.-
12. Efectuar la extracción de muestras hemáticas para estudios a efectuarse en el laboratorio, según técnicas y normas.-
13. Efectuar las transfusiones de sangre, plasma, etc. según técnicas y normas, bajo supervisión profesional.-

TITULO XXIV:

SERVICIO DE REHABILITACIÓN:

CAPITULO I: MISIONES:

Atención adecuada del individuo discapacitado a los fines de desarrollar sus capacidades funcionales, psicológicas y sociales para permitirle su integración a la comunidad.-

Reeducación laboral de los discapacitados, a fin de iniciar su reubicación social y laboral, para permitirle llevar una existencia autónoma y activa.-

CAPITULO II: FUNCIONES:

- Art. 1. Brindar asistencia médica integral a los discapacitados del Establecimiento.-
2. Brindar asistencia médica integral a los discapacitados derivados por los servicios de menor complejidad, pertenecientes a su zona de influencia.-
3. Brindar asistencia médica a los discapacitados de acuerdo a los recursos de servicio y efectuar derivación a los servicios de mayor complejidad.-
4. Asesorar y asistir a los servicios subsidiarios de menor complejidad.-
5. Supervisar las actividades específicas realizadas por servicios subsidiarios de menor complejidad.-
6. Promover acciones de rehabilitación en su zona de influencia.-
7. Coordinar con todos los sectores involucrados en la rehabilitación y con universidades locales.-
8. Coordinar con los restantes servicios profesionales y técnicos las actividades de rehabilitación de los asistidos, conforme con la modalidad operativa del Establecimiento, integrando la atención total del paciente.-
9. Conducir las acciones de los sectores de sus dependencias, supervisando el correcto y ágil cumplimiento de las tareas asignadas a cada uno de ellos.-
10. Adiestrar en servicio.-
11. Realizar docencia e investigación.-

CAPITULO III: Del Área Médica:

- Art. 1. Realizar las acciones médicas de rehabilitación.-
2. Efectuar las interconsultas solicitadas y necesarias.-

3. Realizar los diagnósticos eléctricos y electromiográficos.-
4. Evaluar las condiciones funcionales del discapacitado.-
5. Contribuir a la prevención del deterioro físico y mental del paciente.-
6. Identificar oportunamente y evaluar en forma integral los procesos invalidantes de todo tipo.-
7. Prescribir, dirigir y supervisar los programas y procedimientos terapéuticos adecuados en cada caso tendientes a lograr la restauración del movimiento, de las funciones de comunicación humana y de la eficiencia psicológica, social y vocacional del paciente.-
8. Evaluar las actitudes y posibilidades del discapacitado de acuerdo con el estado psico – físico y vocacional para su orientación pre laboral y su oportuna derivación a centros especializados.-
9. Investigar las causas y mecanismo de las discapacidades en todas sus formas y las respuestas estructurales fisiológicas frente a las acciones terapéuticas de su competencia.-
10. Intervenir en los programas docentes del hospital.-
11. Llevar los registros correspondientes a la evaluación y tratamiento de los enfermos.-
12. Extender los informes que le sean requeridos por los profesionales autorizados.-
13. Brindar la información requerida a los fines estadísticos, por el sector correspondiente.-

CAPITULO IV: Del Área Paramédica:

- Art. 1. Cumplir las tareas propias de su área dispuesta por la Jefatura, como colaborador del médico.-
2. Llevar los registros correspondientes del tratamiento de los enfermos.-

CAPITULO V: DEL JEFE DE REHABILITACIÓN:

FUNCIONES:

- Art. 1. Entender en la programación de actividades del Servicio a su cargo, según el Programa Provincial de Rehabilitación.-

2. Cuidar el buen funcionamiento y conservación de los aparatos y materiales, tomando los recaudos necesarios para su inmediata reparación en caso de desperfectos de los mismos.-
3. Dirigir y controlar al personal profesional y auxiliar en el manejo del instrumental y en la técnica de las tareas propias del servicio.-

CAPITULO VI: DE LOS KINESIÓLOGOS Y TERAPISTAS FISICOS:

MISIONES:

Son los encargados de aplicar kinesioterapia, sineflaxia y fisioterapia.-

FUNCIONES:

- Art. 1. Cumplir el horario que fije la Dirección.-
2. Limitar su actuación a la prescripción y / o indicación médica recibida.-
 3. Deberá solicitar la inmediata colaboración del médico ante la comprobación de cualquier síntoma anormal en el transcurso del tratamiento, cuando surjan o amenacen surgir complicaciones.-
 4. Recibir del Jefe de Servicio, los enfermos a tratar, estableciéndose bajo certificado, el diagnóstico y la indicación kinesioterápica.-
 5. Notificar al Jefe del Servicio, el estado de los enfermos en tratamiento.-
 6. Utilizar los tratamiento propios de su especialidad, efectuando los tratamientos conforme a las prescripciones médicas correspondientes.-
 7. Realizar de por sí las funciones que les son inherentes, no pudiendo delegar en personal no habilitadas.-

CAPITULO VII: DE LOS AUXILIARES DE REHABILITACIÓN:

MISIONES:

Serán los encargados de colaborar con los médicos especialistas, kinesiólogos, terapistas físicos y terapistas ocupacionales, actuando únicamente por prescripción médica y bajo control de los mismos.-

CAPITULO VIII: DE LOS TERAPISTAS OCUPACIONALES:

MISIONES:

Serán los encargados de aplicar procedimientos destinados a la rehabilitación física y / o mental del inválido, incapacitado, lesionado o enfermo como medio para su evaluación funcional, empelando actividades laborales, artísticas, recreativas, o sociales.-

FUNCIONES:

- Art. 1. Cumplir el horario que fije la Dirección.-
2. Realizar evaluaciones de la función senso – motriz, grado de independencia personal y capacidad laboral con el fin de planificar el tratamiento ocupacional y evaluar los progresos obtenidos.-
3. Seleccionar la o las actividades mas adecuadas para el logro de los objetivos especificados por la prescripción médica.-
4. Confeccionar las adaptaciones prescritas por los médicos para lograr la independencia personal en las actividades de la vida diaria de los pacientes.-
5. Utilizar baños de parafina y crioterapia cuando el médico lo prescriba.-
6. Colaborar en la adaptación de los pacientes crónicos a su medio familiar o institucional, procurando la máxima utilización de sus facultades permanentes.-
7. Indicar a los familiares del paciente, la forma que debe adquirir su colaboración para contribuir al tratamiento ocupacional en el hogar y a la mejor adaptación física y / o psíquica del paciente a su ambiente.-
8. Acompañar al paciente en sus salidas fuera del ámbito hospitalario o del hogar contribuyendo a su integración progresiva a la comunidad.-

CAPITULO IX: DE LAS FONOAUDIOLOGAS:

FUNCIONES:

- Art. 1. Realizar la audiometría que el médico solicite a fin de detectar el tipo de hipoacusia que el enfermo puede padecer.-

2. Determinar por el tipo de curva audiométrica el tratamiento a prescribir, e indicar sus características.-
3. Impartir la enseñanza de la abiolección.-
4. Realizar la labor de educación.-
5. Cumplir y hacer cumplir las reglamentaciones en vigencia.-
6. Cumplir el horario y las obligaciones que el Jefe de Servicio de imponga.-

TITULO XXXV:DE LA FARMACIA HOSPITALARIA:CAPITULO I: MISIONES:

Depende del Departamento de Servicios Técnicos Auxiliares.- Es de uso exclusivo del Hospital, salvo autorización especial de la Dirección.-

CAPITULO II: FUNCIONES:

- Art. 1. Programar las actividades del área de farmacia, control de materiales y esterilización, según normas establecidas.-
2. Satisfacer las demandas de prestaciones farmacéuticas requeridas para el tratamiento del paciente internado y / o ambulatorio, atendido por el centro asistencial, disponiendo de las drogas, medicamentos, elementos de curación y de diagnóstico, en forma suficiente, adecuada y oportuna.-
3. Elaborar las distintas formas farmacéuticas, oficiales y magistrales estandarizadas o no, que los recursos humanos y el equipamiento tecnológico permitan y el establecimiento asistencial requiera.-
4. Disponer los medios y mecanismos de provisión de existencia, según las normas vigentes por las cuales se rige el establecimiento y asegurar el mantenimiento del stock.-
5. Calcular las necesidades de presupuesto (personal, equipamiento, consumo).-
6. Efectuar adecuado y oportuno control de calidad de todas las drogas, formas farmacéuticas, elementos de curación y diagnóstico, que se recepcionen, ya sean especializados, disponibles en el establecimiento o en otros organismos especializados, oficiales o privados, reconocidos para tal fin.-
7. Responder al destino y existencia de las drogas específicas y otros elementos farmacéuticos.- Para el despacho de recetas debe estar la firma del profesional registrado en esta farmacia.- Caso contrario debe estar visada por otro profesional que tenga la firma registrada.-
8. Llevar el registro de: consumo, existencias y necesidades reales en planilla diaria, diaria mensual y resumen general mensual.- Enviar mensualmente a la Coordinación Zonal la planilla de resumen mensual N° 3 del Área Programa.-

9. Registrar y mantener actualizadas en los libros respectivos ingresos y egresos de alcaloides, estupefacientes, psicotrópicos y alcohol, de acuerdo a las disposiciones vigentes.- Archivar y mantener bajo custodia, por el lapso que estipulen las normas legales vigentes, la totalidad de la documentación (vales, remitos, planillas, libros terminados, etc.).-
10. Organizar , dirigir y supervisar las actividades de oxígeno – terapia.-
11. Constituir con el Director del Hospital y un representante de cada Departamento, División o Unidad, el Comité de Farmacia, el que se encargará de calcular y evaluar las necesidades reales de medicamentos, elaborar informes técnicos cuando corresponda o sea requerido, intervenir para asesoramiento específico en compra de medicamentos, según Vademécum elaborado por Ministerio de Salud Pública, sugiriendo modificaciones del mismo, a través de la vía jerárquica correspondiente.-
12. Mantener centralizada y actualizada en el área de farmacia toda información científica sobre drogas y medicamentos.-
13. Colaborar con la Coordinación Zonal en la capacitación del Servicio.- Colaborar con la Coordinación Zonal en el área de investigación.-

TITULO XXXVI:

DE ENFERMERÍA:

NORMAS PARA LA ESTRUCTURACION DE LA DIVISIÓN , UNIDAD O SECTOR:

CAPITULO I: DEFINICIÓN:

La finalidad e la División de Enfermería Hospitalaria obedece a la necesidad de contar con un a organización destinada exclusivamente a velar por la adecuada atención de enfermería en todos los individuos que concurren al Establecimiento, procurando prevenir y / o curar enfermedades.-

La organización de la División, Unidad o Sector de Enfermería, se basará en los tres aspectos siguientes:

- 1) La actividad propia de enfermería y su integración en las funciones hospitalarias.-
- 2) El personal destinado a efectuar dichas actividades.-
- 3) Ambientes donde desarrollar el trabajo y los materiales y equipos necesarios.-

CAPITULO II: OBJETIVOS:

- 1) Establecer en coordinación con la Dirección el Hospital y demás departamento de la Institución al alcance de los cuidados de enfermería que se ofrecerán a los pacientes de acuerdo con las necesidades de los mismos y los recursos del hospital.-
- 2) Asegurar mediante una equilibrada acción, atención de enfermería continua para todos los pacientes encomendados a la División.-
- 3) Formular una buena política y práctica personal y promover el mejoramiento técnico de todos los miembros que no comprendan la División.-
- 4) Contribuir al mantenimiento de un ambiente que favorezca el ejercicio de docencia en todos los niveles.-

- 5) Participar y realizar actividades de investigación continua y administrativas tendientes a mejorar los métodos y técnicas de atención.

CAPITULO III : ORGANIZACIÓN Y ESTRUCTURA:

Art. 1. La División de Enfermería se organizará sobre la base de la política de cada Institución Sanitaria cumpliendo siempre los siguientes criterios.-

2. Es una Unidad Técnico Administrativa del Hospital y estará bajo la dirección de un Enfermero Profesional con experiencia en Administración. Que dependerá de la Dirección del Hospital, o en su defecto del secretario que atiende los Servicios Técnicos.-
3. Se organizará según la magnitud y el volumen de trabajo que se le asigne en los distintos sectores:

Internación

Consulta Externa

Centro Quirúrgico

Centro Obstétrico, etc.-

4. El Sector Internación se dividirá en unidades de enfermería según las especialidades médicas.- Cada unidad estará dirigida por una enfermera Jefe que responderá por la administración de la misma ante la Supervisora.- Un grupo de unidades de una misma especialidad estará coordinada por una Enfermera Supervisora, que responderá por las mismas ante la Jefa de División de Enfermería.-
5. La Jefa de la División, dará continuidad a la Supervisora de Enfermería, delegando en las Enfermeras Supervisoras de los turnos tarde y noche, la responsabilidad de velar por el normal funcionamiento de la división a su cargo.-
6. Las líneas de relación de dependencia del personal se establecen a continuación:

Enfermero Jefe de División

Enfermero Supervisor de Turno o de Área

Enfermero Jefe de Unidad

Enfermeros e Instrumentadoras

Auxiliares de Enfermería.-

CAPITULO IV: RELACIONES INTER DEPARTAMENTALES:

- Art. 1. La División de Enfermería mantendrá relación de coordinación con todos los Departamentos técnico, administrativos, de servicio, con el objeto de contribuir al logro de los fines y propósitos del Hospital.-
2. La Enfermera Jefe de la división proveerá de los elementos necesarios para el trabajo de enfermería y coordinará con los Jefes de los Departamentos las normas y métodos de provisión de cada caso.-
 3. La División de Enfermería en lo relacionado con la administración del personal a su cargo establecerá con la oficina de personal una comunicación directa para la interpretación de las reglamentaciones vigentes quedando bajo su responsabilidad la distribución y el control de los mismos.-
 4. En la faz asistencial se mantendrá relación de coordinación y colaboración con el Departamento Médico. Esto traducido a la atención directa de los pacientes, el personal de enfermería responderá a la orientación técnica en el tratamiento prescripto por los facultativos.-

CAPITULO V: FUNCIONES DEL PERSONAL DE ENFERMERIA:

ENFERMERA JEFE DE DIVISIÓN:

- Art. 1. Programar las actividades de su área de acuerdo a los objetivos generales del Establecimiento.-
2. Organizar y dirigir el área s u cargo de acuerdo a los objetivos generales, a las normas establecidas y a las necesidades del Establecimiento.-
 3. Colaborar con la Dirección en la confección y actualización del reglamento interno del Establecimiento, en los aspectos de su competencia.-
 4. Supervisar y evaluar el personal de su área.-
 5. Asignar atareas y responsabilidades al personal de su dependencia.-
 6. Determinar la dotación de personal de su área en base a las actividades programadas.-
 7. Participar en la selección del personal de nuevo ingreso de acuerdo a las normas que rijan en el Establecimiento.-
 8. Interpretar y transmitir al personal los objetivos, las reglamentaciones y las normas de funcionamiento del Establecimiento, así como las directivas, novedades y proyectos emanados de la Dirección.-

9. Elaborar el programa de necesidades de: material y equipos de uso en enfermería de acuerdo a las actividades programadas.-
10. Integrar la Comisión de Presupuesto.-
11. Mantener informada a la superioridad (según organigrama) de los problemas especiales del área, tanto en lo que se refiere al paciente como al personal, presentando sugerencias para solucionarlos.-
12. Elaborar y actualizar periódicamente, con participación de todas las áreas del Establecimiento, manuales de técnicas y procedimientos de enfermería.-
13. Colaborar en la designación de los integrantes de las comisiones o grupos de trabajo en los que participe enfermería.-
14. Identificar las necesidades de su área que justifiquen la formación de comités o grupos de trabajo e integrar los Consejos Asesores, donde los hubiere.-
15. Mantener y organizar un sistema coordinado de comunicación, información y control.-
16. Organizar un sistema de evaluación para el personal de enfermería, de acuerdo a las normas preestablecidas.-
17. Facilitar al personal de enfermería su concurrencia a cursos básicos y post básicos para adquirir conocimiento y experiencias, presentando las peticiones debidamente justificadas a la Dirección del Establecimiento.-
18. Solicitar asesoramiento de enfermería del nivel superior y brindarlo a los niveles inferiores.-
19. Colaborar con la Dirección del Establecimiento y otros Jefes en la elaboración de programas de educación sanitaria para los enfermos, los consultantes, al público asistente y a la comunidad.-
20. Realizar las tareas relacionadas con enfermería que le fueran designadas por la Dirección del Establecimiento.-
21. Coordinar las actividades de docencia que afecten al personal de enfermería con las direcciones actuantes.-
22. Entrevistar al personal cuando se presenten situaciones sociales que inciden en el rendimiento del funcionamiento.-
23. Participar en los programas de recuperación de la capacidad instalada y / o diseño de nuevos establecimientos y servicios.-
24. Confeccionar el presupuesto del área de enfermería y participar en la elaboración del presupuesto del Establecimiento.-

25. Asesorar a la Supervisora de turno o de área en el planeamiento, organización y distribución del trabajo.-
26. Realizar los ajustes necesarios del área, participar a la Supervisora.-
27. Determinar situaciones que requieran investigación estableciendo prioridades y designando al personal que las llevará a cabo.-
28. Intervenir y coordinar las acciones y situación de emergencia y catastro.-
29. Colaborar en establecer normas a seguir en caso de muerte de pacientes.-
30. Confeccionar y mantener una guía tipificada de materiales, equipos de enfermería basadas en criterios de durabilidad, calidad y economía.-

CAPITULO VI: ENFERMERO / A SUPERVISOR:

FUNCIONES:

- Art. 1. Dirigir y controlar acciones de enfermería en las distintas unidades a su cargo, y distribución de pacientes asegurando atención continua libre de riesgo y eficaz.-
2. Evaluar el personal a su cargo en función de las normas del Establecimiento.-
3. Orientar a las Enfermeras Jefes de Unidad en los principios técnicos y administrativos, estimulándolas a su aplicación.-
4. Asumir las tareas relacionadas con enfermería que les fueron asignadas por Jefe de Área.-
5. Analizar y evaluar las cantidades de prestaciones de enfermería que requieran las distintas unidades, en coordinación con las enfermeras Jefes respectivas.-
6. Asesorar a las enfermeras Jefes de Unidad en la asignación de tareas de modo de facilitar la atención de los pacientes y la mejor utilización del recurso humano.-
7. Estudiar con las enfermeras jefas de unidad las necesidades de materiales y equipos a fin de asegurar las correctas justificaciones de sus pedidos.-
8. Supervisar los registros usados en las diferentes unidades y evaluar a través de ellos el cumplimiento de las normas establecidas.-
9. Informar a nivel superior los problemas que se presenten en los distintos sectores, las acciones adoptadas y el resultado de las mismas, aportando las soluciones correspondientes.-
10. Participar en la elaboración y desarrollo de los programas de adiestramiento en servicio para todo el personal de enfermería del Establecimiento y en los programas y actividades de estudiantes del equipo de salud.-

11. Participar en la elaboración de normas o procedimientos de enfermería que se utilicen en el Establecimiento.-
12. Participar en la confección y desarrollo de los programas de educación sanitaria, para pacientes, consultantes, familiares y otros miembros de la comunidad.-
13. Identificar situaciones que requieran investigación, con el propósito de mejorar la calidad y el rendimiento de las tareas de enfermería.-
14. Integrar las comisiones o grupos de trabajo a las que sean asignados.-
15. Asistir a las reuniones técnicas del equipo de salud y a las específicas de enfermería, respetando horarios y representando a las unidades a su cargo o al Jefe del área, informando y transmitiendo lo actuado.-
16. Participar en la atención directa de los pacientes cuando las necesidades lo requieran.-

CAPITULO VII: ENFERMERO / A DE UNIDAD:

- Art. 1 Organizar, distribuir y evaluar las actividades correspondientes a su unidad.-
2. Planificar para que los pacientes reciban atención de enfermería adecuada las 24 horas.-
 3. Coordinar las tareas del equipo de salud, referente al cuidado de los enfermos.-
 4. Supervisar el desempeño del personal que está bajo su dependencia, incluyendo los estudiantes de enfermería que realizan prácticas en su unidad.-
 5. Colaborar en el adiestramiento y orientación del personal a su cargo, especialmente el de reciente ingreso y estimularlos a perfeccionar sus conocimientos.-
 6. Revisar los registros para asegurarse que no se han omitido los tratamientos prescritos.-
 7. Asistir directamente a los pacientes en los casos ñeque por su gravedad o por necesidades del servicio así lo requieran.-
 8. Informar sobre el estado de los pacientes al cuerpo médico y ala Enfermera/o Supervisora.-
 9. Controlar la correcta preparación de los pacientes que deban someterse a exámenes de laboratorio, pruebas funcionales, exámenes radiológicos, intervenciones quirúrgicas, etc.-
 10. Colaborar en la organización y mantenimiento del sistema de registros.-

11. Evaluar los registros de enfermería realizados y elevarlos ante quien corresponda.-
12. Estudiar las necesidades en cuanto a cantidades y calidad de material de la unidad a su cargo y presentarlas a la enfermera/o Supervisora con su respectiva justificación.-
13. Mantener actualizados los inventarios.-
14. Recibir, almacenar y distribuir los materiales, equipos y medicamentos.-
15. Colaborar en los aspectos de enfermería, en la elaboración y desarrollo del programa de educación sanitaria dirigidos a los enfermos hospitalizados o ambulatorios y a los familiares que concurran a la unidad.-
16. Colaborar con el cuerpo médico y otros miembros del equipo de salud, en las tareas de investigación que se lleven a cabo.-
17. Realizar periódicamente reuniones con su personal y participar en las que efectúe la jefatura del área.-
18. Asistir a reuniones realizadas por los profesionales de su unidad y presentar asuntos que afecten a enfermería para conocimiento y análisis del grupo.-
19. Colaborar en la actualización de los técnicas y procedimientos de enfermería enunciado en los manuales correspondientes.-
20. Mantener permanente y correctamente equipado el botiquín y el instrumental de emergencia.-
21. Elaborar un plan de acción que guíe al personal de enfermería en situaciones de emergencia.-
22. Colaborar en establecer normas para procedimientos a seguir en caso de muerte de pacientes.-
23. Realizar las tareas relacionadas con enfermería que le fueran asignadas por la jefatura del área.-
24. Limitar la incidencia de los factores ambientales desfavorables sobre pacientes y / o grupos.-

FUNCIONES ESPECIFICAS:

CAPITULO VIII: DE LA ENFERMERA JEFE DE QUIRÓFANO:

- Art. 1. Las funciones generales de la enfermera Jefe de Unidad.-
 2. Confeccionar los informes específicos de su área.-

3. Notificar con antelación al servicio correspondiente, la preparación del paciente a intervenir.-
4. Verificar que los materiales, equipos e instrumental estén en perfectas condiciones de uso.-
5. Es responsable de que todo el personal que ingrese al quirófano esté correctamente uniformado.-
6. Es responsable del envío en perfectas condiciones del material de biopsia al servicio correspondiente.-

CAPITULO IX: DE LA ENFERMERA JEFE DE LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN:

- Art. 1. Las funciones generales de la Enfermera Jefe de Unidad.-
2. Calcular las necesidades de instrumental, material y equipos que permitan cubrir las necesidades de dotación, fijadas para cada servicio, y las reservas para los casos de emergencias.-
 3. Confeccionar los registros e informes específicos.-
 4. Controlar el funcionamiento de los aparatos de esterilización y observar que se operen de acuerdo a las técnicas indicadas.-
 5. Es responsable de efectuar los controles de esterilización que correspondan.-
 6. Llevar una lista actualizada del material solicitado con la debida anticipación, la reposición del material deteriorado.-
 7. Elaborar rutinas de preparación de materiales, instrumental y equipos.-
 8. Organizar procedimientos de distribución, horarios, control de entrega de material, de acuerdo a la planta física y a las rutinas del Establecimiento.-

CAPITULO X: DE LA ENFERMERA JEFE DE CONSULTORIOS EXTERNOS Y PERIFERICOS

- Art. 1. Las funciones de la Enfermera Jefe de Unidad.-
2. Confeccionar registros e informe de su área.-
 3. Supervisar la realización de los tratamientos prescritos y asegurarse de que el paciente haya interpretado las indicaciones médicas.-
 4. Realizar educación para la salud a los pacientes ambulatorios y acompañantes según programas en vigencia.-
 5. Supervisar la actividad que se realiza en el área programa.-

CAPITULO XI: DE LA ENFERMERA JEFE DE EMERGENCIA:

- Art. 1. Las funciones generales de la Enfermera Jefe de Unidad.-
2. Organizar y supervisar las actividades dentro y fuera del Establecimiento e acuerdo al programa establecido.-
 3. Debe prestar atención directa al paciente en caso de ausencia del médico, siempre que la urgencia del caso no permita que la atención se postergue la llegada del profesional.-
 4. Es responsable de Educación Sanitaria para enfermos y familiares.-

CAPITULO XII: DEL ENFERMERO / A

FUNCIONES:

- Art. 1. Colaborar en procedimientos de diagnóstico y tratamiento.-
2. Cumplimentar el plan de cuidados establecidos para cada paciente satisfaciendo sus necesidades.-
 3. Contribuir a mantener el orden y la disciplina en la unidad haciendo cumplir las normas establecidas.-
 4. Observar, controlar y registrar todo lo relacionado con el tratamiento y evolución de los pacientes.-
 5. Realizar procedimientos dirigidos al paciente y consultante que requieran conocimientos y habilidades de nivel profesional.-
 6. Colaborar en las emergencias médicas que se presenten.-
 7. Supervisar, si no hubiera dietista, la distribución de las comidas a los pacientes de acuerdo a las dietas prescriptas.-
 8. Participar en actividades relativas a la salud, que se lleven a cabo en la comunidad.-
 9. Colaborar con el equipo respectivo en la promoción y protección de la salud, impartiendo educación sanitaria a los pacientes y familiares.-
 10. Supervisar las tareas de auxiliares de enfermería de su unidad y a estudiantes de enfermería.-
 11. Colaborar en la enseñanza del personal de enfermería, de acuerdo a los programas vigentes de educación en servicio.-
 12. Hacer registros e informes de actividades realizadas.-

13. Participar en reuniones de estudio y de coordinación con el equipo de salud en las específicas de enfermería.-
14. Informar al Jefe de Unidad los problemas que se presentan en su servicio, en relación al personal, pacientes y equipos y dar sugerencias para solucionarlos.-
15. Evaluar y conocer los hábitos, actitudes, pautas y costumbres que intervienen en la salud del individuo, su grupo y la comunidad.-
16. Brindar a los pacientes, consultante y familia apoyo psicológico, de acuerdo a sus necesidades.-
17. Derivar a la Asistente Social los problemas que detecte a través de las Art. prestaciones ambulatorias o de internación y que requieran diagnóstico y tratamiento social.-
18. Responsabilizarse de la preparación y mantenimiento, cuidados de material, instrumental y equipo que se utilizan en las tareas médicas y de enfermería.-
19. Mantener actualizado el cuaderno de novedades donde se registrarán los cambios en la evolución de los pacientes, ingresos, egresos, etc. y toda otras indicaciones efectuadas por el profesional o los superiores.-

CAPITULO XIII: DEL ENFERMERO / A EN QUIRÓFANO:

A las ya establecidas anteriormente, se agregan en ésta área, las siguientes funciones.-

- Art. 1. Informarse diariamente de las actividades quirúrgicas programadas y planificadas y organizar al personal de enfermería de acuerdo a las mismas.-
2. Controlar el correcto funcionamiento de equipos y materiales que se van a utilizar: mesa de operaciones, aspiradoras, lámpara scialítica, instrumental, etc.-
 3. Recibir al paciente, consultar su historia clínica, verificando su identidad, correcta presentación, rasurado, sondas debidamente colocadas, etc.-
 4. Supervisar la instrumentadora y personal auxiliar en la preparación para la intervención, durante la misma, en su actividades sub –siguientes.-
 5. Supervisar e orden y la limpieza dentro de la sal de operaciones durante el acto quirúrgico y vigilar el correcto vestido de toda personal que entre en el quirófano.-
 6. Mantener registro de las intervenciones.-

CAPITULO XIV: DEL ENFERMERO / A EN SALA DE PARTOS:

A las ya establecidas anteriormente para el enfermero/a, se agregan en ésta área las siguientes funciones.-

- Art. 1. Supervisar la correcta preparación de la sala de partos , tanto en su planta física como equipamiento y personal..-
2. Reconocer al Recién Nacido que requiere atención profesional y brindarla, pudiendo delegar cuidado del Recién Nacido al personal auxiliar capacitado si este fuera normal.-
3. Supervisar al personal auxiliar en la ejecución de tareas durante y después del parto.-

CAPITULO XV: DEL AUXILIAR DE ENFERMERÍA:

FUNCIONES:

- Art. 1. Colaborar con el médico en el examen de los pacientes y consultantes.-
2. Controlar signos vitales, peso y talla.-
3. Administrar medicamentos por vías: conjuntivas, auditivas, nasal, bucal, digestiva, rectal, vaginal, cutánea, sub cutánea e intramuscular, según prescripción médica.- Asimismo podrá administrar medicamentos por vía endovenosa, cuando haya sido autorizada expresamente y bajo supervisión.-
4. Realizar nebulizaciones y suministrar oxígeno.-
5. Efectuar curaciones y vendajes simple.-
6. Trasladar a los pacientes para estudio o tratamiento.-
7. Realizar aplicaciones de calor y frío.-
8. Alimentar a lactantes, niños y pacientes imposibilitados.-
9. Practicar higiene y confort del paciente; aseo, baño en cama, rasurado, movilización, prevención de escaras, etc.-
10. Realizar el lavado, tendido y destendido de camas, preparación de camillas, camas anestésicas, etc.-
11. Lavar, preparar y acondicionar para su esterilización los materiales y equipos de área de su labor.-
12. [Realizar vacunaciones y pruebas tuberculíneas dentro y fuera del establecimiento de acuerdo a programas existentes y a normas establecidas.-

13. Tomar muestras para exámenes de laboratorio y pruebas de diagnóstico, tales como sangre, materia fecal, esputo, orina y gota gruesa de acuerdo a las indicaciones.-
14. Participar en la práctica de primeros auxilios en caso de quemaduras, picaduras, intoxicaciones y otras emergencias en ausencia de personal profesional.-
15. Asistir al médico y la obstétrica o la enfermera en caso de emergencias médicas.-
16. Participar en programas de educación sanitaria, que se desarrollan en el servicio de atención médica para sanos y enfermos.-
17. Efectuar los registros en las hojas de enfermería y cuaderno de novedades que corresponda.-
18. Llevar estadística de las prestaciones de enfermería brindadas y elevar los informes correspondientes, en ausencia de la enfermera.-
19. Informar a la enfermera o al médico que corresponda de los problemas que se presenten en relación a los pacientes, consultantes, material, equipo.-
20. Notificar a quien corresponda las necesidades de medicamentos y equipos.-
21. Colaborar en el mantenimiento y cuidado del material y equipos que se utilizan en las tareas médicas y de enfermería.-
22. Mantener la limpieza y el orden en el área de su trabajo.-
23. Impartir enseñanza relacionada con higiene y cuidados de los pacientes internados.-
24. Colaborar con los cuidados que brinden los estudiantes de enfermería y auxiliares durante su práctica.-
25. Asumir la responsabilidad de conducción de una unidad, cuando sea designada por la autoridad del establecimiento y por un período estipulado.-

CAPITULO XVI: DEL AUXILIAR DE ENFERMERIA EN QUIRÓFANO:

- Art. 1. Proveer a la instrumentadora del instrumental y material necesario para al acto quirúrgico y colabora con ella en la preparación y ubicación de las mesas.-
2. Preparar los medicamentos e instrumentos que utilizará el médico anestesista y colaborar con él en el período de inducción si no hubiera auxiliar anestesista.-
3. Colocar al paciente, una vez anestesiado, en la posición que la intervención requiera o el cirujano especifique, asegurando la inmovilización del mismo.-
4. Disponer lo necesario para la preparación, asepsia, etc. de la zona operatoria.-

5. Atender los pedidos que le formulen los profesionales.-
6. Recibir el material durante la intervención; piezas anatómicas, biopsias, etc. enviándolas donde corresponda, debidamente identificadas y acondicionadas.-
7. Colaborar con la instrumentadora, en el control de gases y apósitos usados durante la intervención.-
8. Trasladar al paciente de la mesa de operaciones a la camilla y acompañarlo, si fuera necesario, ala unidad correspondiente.-
9. Limpiar la mesa de operaciones y prepararla para una nueva intervención.-
10. Limpiar los equipos y aparatos utilizados y dejarlos en condiciones de nuevo uso, enviar a esterilización el material usado, debidamente preparado.-

CAPITULO XVII: DEL AUXILIAR DE ENFERMERÍA EN SALA DE PARTOS:

- Art. 1. Colocar a la paciente en posición ginecológica.-
2. Preparar el instrumental y material necesario y brindarlo cuando sea necesario.-
 3. Administrar los medicamentos indicados por el profesional que asiste a la paciente.-
 4. Brindar los primeros cuidado del Recién Nacido normal: identificación, higiene, profilaxis de los ojos, vestido, etc.-
 5. Realizar los controles indicado a la puérpera mientras se encuentra en la sala de partos.-
 6. Acondicionar la sala, una vez terminado el parto y prepararla para una nueva atención.-
 7. Lavar y ordenar el material e instrumental, retirar y acondicionar la ropa y lencería usada en el parto.-

CAPITULO XVIII: DE LA INSTRUMENTADORA:

- Art. 1. Informarse de la actividad quirúrgica asignada.-
2. Preparar el instrumental necesario para cada intervención.-
 3. Cumplir con las normas de asepsia.-
 4. Preparar la mesa de instrumental, previendo las necesidades que pueden surgir durante la intervención y disponer de su correcta ubicación de acuerdo a la técnica establecida.-
 5. Colaborar con el vestido aséptico del equipo quirúrgico.-
 6. Proveer el instrumental a medida que se desarrolla la intervención.-

7. Permanecer al lado del cirujano hasta el término del acto quirúrgico.-
8. Lavar y cubrir la herida del paciente.-
9. Controlar con la auxiliar el número de gasas y apósitos utilizados durante la intervención.-

CAPITULO XIX: DEL AUXILIAR DE ENFERMERIA DE CONSULTORIO EXTERNO, PERIFÉRICO O PUESTO SANITARIO:

MISIONES:

Proporcionar asistencia directa o indirecta de enfermería para proteger, promover, restaurar y rehabilitar la salud del individuo y la comunidad en su área de influencia con dos modalidades: consulta y visita.-

FUNCIONES:

Modalidad Consulta:

- Art. 1. Preparar y acondicionar el consultorio y elementos necesarios para la consulta.-
2. Identificar a los pacientes y colaborar con el médico en los exámenes y tratamientos.-
 3. Realizar entrevistas individuales y grupales de Educación.-
 4. Tomar el peso, la talla y los signos vitales.-
 5. Realizar inmunizaciones de acuerdo a las normas.-
 6. Realizar curaciones, tratamientos y administración de medicamentos a los enfermos consultantes.-
 7. Tomar muestras para análisis de diagnóstico y tratamiento.-
 8. Practicar primeros auxilios en casos de urgencia, derivando aquellos casos que excede su límite de competencia.-
 9. Orientar a los consultantes que sean derivados a centros de internación o para interconsulta y a los que necesiten atención domiciliaria.-
 10. Mantener el sistema de fichero tarjetero de los pacientes permanentemente actualizado y efectuar la distribución de Historias Clínicas.-
 11. Efectuar el pedido de material necesario y prepara el material y equipos para su correcta utilización.-
 12. Llevar el registro de las prestaciones utilizadas, elevándolo en su oportunidad, ante quien corresponda.-

13. Mantener informados a sus superiores de los problemas que surjan con su especialidad.-
14. Colaborar con el orden y la limpieza del servicio.-

Modalidad Visita:

15. Captar y derivar embarazadas para control médico, según normas.-
16. Captar y derivar lactantes menores de dos años para control médico, según normas.-
17. Detectar probable patología y derivarla para consulta médica.-
18. Inmunizar según normas.-
19. Realizar asistencia alimentaria, según normas.-
20. Realizar tratamiento y control e cumplimiento de prescripciones médicas.-
21. Efectuar visitas mensajes.-
22. Trasladar oportunamente a las embarazadas bajo control, para asistencia del parto en Establecimiento.-
23. Atender el parto en caso de urgencia.-
24. Prestar primeros auxilios en casos de emergencia y derivar a los servicios correspondientes.-
25. Tomar pruebas para exámenes y pruebas de diagnóstico.-
26. Brindar Educación sanitaria adecuada a las necesidades de su área.-

TITULO XXXVII:

DIVISIÓN O UNIDAD DE ESTADÍSTICAS Y REGISTROS MEDICOS

Consta de cinco oficinas o secciones que dependen del Jefe de División o Unidad : Oficina de Inscripción a Consultorio Externo; Oficina de Admisión y Egreso; Oficina Central; Archivo Central de Historias Clínicas; Secretarías de Salas y Servicios.-

CAPITULO I: OBJETIVOS:

- Art. 1. Contribuir a la mejor atención del paciente.-
2. Colaborar con la Dirección del Hospital produciendo la información estadística necesaria para una administración racional, de acuerdo con el concepto moderno de hospital.-
3. Proporcionar la información estadística requerida por los organismos normativos para la planificación y evaluación de la salud.-
4. Colaborar con la tareas de investigación y docencia.-
5. Colaborar con los comités del cuerpo médico.-
6. Contribuir a la educación del personal médico y paramédico.-

CAPITULO II: FUNCIONES:

- Art. 1. Recoger y centralizar la información estadística necesaria acerca de recursos y prestaciones del Hospital.-
2. Elaborar y publicar la información recogida para uso del Hospital y Nivel Central, Nacional Provincial, Municipal y otras dependencias.-
3. Centralizar la inscripción de pacientes ambulatorios y la admisión de pacientes que requieran internación.-
4. Asignar una Historia Clínica a cada paciente que concurra al Hospital y mantener un índice alfabético general de pacientes.-
5. Coordinar el sistema centralizado de citaciones.-
6. Mantener un archivo centralizado de Historias Clínicas y radiografías y realizar el análisis cuantitativo de las mismas.-
7. Informar y orientar a los pacientes acerca de días y horarios de atención de los consultorios externos, ubicación de pacientes internados, etc.-

CAPITULO III: FUNCIONES DEL JEFE DE DIVISIÓN O UNIDAD:

- Art. 1. Ver funciones del Jefe de División o Unidad.-
2. Organizar la División o Unidad de Estadísticas y programar su funcionamiento.-
 3. Evaluar periódicamente el funcionamiento de la División o Unidad.-
 4. Cumplir y hacer cumplir las normas emanadas de Nivel Central.-
 5. Cumplir y hacer cumplir el reglamento interno del Establecimiento, en lo que compete a la División o Unidad de Estadísticas.-
 6. Asignar tareas, determinar funciones y delegar responsabilidades.- Supervisar tareas.-
 7. Evaluar al personal en cuanto al rendimiento en el trabajo (tiempo, calidad y cantidad), así como la corrección en el trato con el público y con el resto del personal.-
 8. Calificar al personal a su cargo de acuerdo a las normas vigentes.-
 9. A probar las solicitudes de licencias, permisos, etc. del personal a su cargo.-
 10. Adiestrar y capacitar al personal de división o unidad de estadísticas.-
 11. Difundir los objetivos y funciones de la división o unidad entre el personal médico, paramédico, etc.-
 12. Coordinar las actividades con otros sectores del establecimiento.-

CAPITULO IV: FUNCIONES Y PROCEDIMIENTOS DE LA OFICINA DE INSCRIPCIÓN A CONSULTORIO:

- Art. 1. Realizar el trámite de inscripción de los pacientes de consultorio externo.-
2. Verificar si el paciente tiene historia clínica en el establecimiento, para ello solicitar el carné de identificación y, en caso de no tenerlo, consultar si el paciente tiene H. C.:
 - Solicitar la H. C. al archivo central.-
 - Confeccionar la hoja de ruta por duplicado, adherir el original de la H. C. y enviar el duplicado al archivo.-
 - Enviar la H. C. al consultorio correspondiente.-
 - Entregar el número de orden para la atención del paciente en el consultorio.-

Si el paciente no tiene H. C.:

- Asignar número de H. C. e iniciarla (llenar los datos de identificación del paciente, en hoja identificación y diagnostico de la H. C.)
 - Confeccionar la tarjeta para el índice alfabético general de pacientes,.
 - Confeccionar y entregar al paciente el carné de identificación y; citas.-
 - Confeccionar la Hoja de ruta por duplicado, enviar el original al archivo y adherir el duplicado de la H.C.-
 - Enviar la H.C. al consultorio que corresponda.-
 - Entregar al paciente el número de orden para su atención en el consultorio.-
3. Citar a los pacientes para consultorio externo y servicios generales de diagnóstico y tratamiento.-
 4. Registrar a los pacientes en la planilla de citas.-
 5. Anotar la fecha en el carnet de identificación y citas.-
 6. Actualizar el índice alfabético general de pacientes, archivando diariamente, por orden alfabético, las tarjetas índices.-
 7. Informar al público sobre la atención de los consultorios externos (días, horarios, médicos, etc.-)

CAPITULO V: FUNCIONES:

- Art. 1. Realizar el trámite de admisión para los pacientes que están hospitalizados en el Establecimiento:
- El paciente deberá concurrir a la oficina de admisión y egresos con una orden de internación, extendida por el médico de consultorio externo, para realizar el trámite de admisión.-
 - Por su parte el consultorio externo enviará la documentación del paciente (Historia Clínica única y las radiografías) a la oficina de admisión.-
 - En la oficina de admisión y egreso se iniciará el informe estadístico de hospitalización por duplicado y la tarjeta para el índice alfabético de pacientes internados.-

- Se enviará el original del informa de hospitalización, junto con la H.C. a la sala de internación y el duplicado a la oficina central.-
2. En caso de Admisión de urgencia:
- Si el médico del servicio de urgencia autoriza una internación por considerar de emergencia, sin que el paciente haya sido atendido en consultorio externo, la oficina de admisión deberá comprobar si el paciente es nuevo o antiguo, consultando en el índice general de pacientes.-
 - Si es antiguo, los pasos a seguir son los mismos del punto anterior.-
 - Si es nuevo, es decir que no concurrió nunca al Establecimiento, la oficina de admisión deberá realizar el siguiente trámite: iniciar la H.C., confeccionar la tarjeta para el índice de pacientes, el carnet de identificación y citaciones, que se entregará al paciente o familiar, la tarjeta de pacientes hospitalizados, y el informe de hospitalización, por duplicado.- Enviar la H.C. y el informe de hospitalización al sector de internación correspondiente y el duplicado a la Oficina Central.-
3. Realizar EL trámite de egreso para los pacientes que egresan del Establecimiento:
- Al producirse el egreso, el sector de internación, enviará el informe de hospitalización completo a la oficina central al día siguiente del egreso. La H.C. completa y los RX se enviarán al archivo central, antes de las 48 horas del egreso del paciente.-
4. Mantener actualizado el índice de pacientes hospitalizados.-
- Es un archivo de tarjetas, por índice alfabético, por apellido paterno, de los pacientes internados, donde figura la sala y número de cama.- Por medio del censo diario (ingresos, egresos, y traslados) se mantiene actualizado este índice.- Se controla con la tarjeta el número de salud y cama de internación.- Se retiran las tarjetas de los egresantes.- Estas son destruidas ya que única función es reconocer la ubicación de los internados.-
- Una vez actualizado este índice, se envía a mesa de informes o portería del Establecimiento, para que se pueda informar al público la ubicación de los pacientes internados.-

CAPITULO VI: FUNCIONES Y PROCEDIMIENTOS DE LA OFICINA CENTRAL:

- Art. 1. Recibir y controlar la información estadística recogida a nivel sector internación, consultorio externo, servicios generales de diagnóstico y tratamiento y otros sectores del Establecimiento.-
2. Recibir y controlar la información referente a internación:
 - Recibir y controlar diariamente el caneo diario del sector internación.-
 - Recibir Y Controlar con el censo diario los informes de hospitalización de los pacientes egresados e ingresados realizando los reparos necesarios.-
 - Mantener archivados los duplicados de hospitalización, mientras los pacientes permanezcan internados.-
 - Actualizar los duplicados de los informes de hospitalización de los pacientes trasladados a los sectores de internación dentro del Establecimiento.-
 - Completar diariamente (sobre la base de los originales) los duplicados de los informes de hospitalización de pacientes egresados y mantenerlos ordenados por sector de internación y según fecha de egreso.-
 3. Recibir y controlar la información referente a consultorios externos.
 - Recibir y controlar diariamente los informes de consultorios externos.-
 - Controlar y reparar la información recibida.-
 - Archivar diariamente los informes por servicio, según fecha.-
 - Recibir y controlar la información de los servicios generales de diagnóstico y tratamiento.-
 - Recibir los informes de los servicios general de diagnósticos y tratamiento (laboratorio, RX, hemoterapia, etc.-). Controlar y reparar dicha información.-
 - Archivar los informes por servicios y fechas.-
 4. Recibir, controlar y reparar los informes de otros sectores del Establecimiento (Vacunación , leche, odontología, etc.-)
 5. Elaborar los datos recogidos.
 6. Efectuar el volcado y resumen del Censo Diario de cada sector de internación.-
 7. Efectuar los resúmenes del movimiento de consultorio externo.-
 8. Calcular los índices de uso hospitalario previstos por el Establecimiento.-
 9. Preparar el informe estadístico mensual para el Director.-
 10. Recoger información especial requerida por Establecimiento, nivel zonal, provincial, etc.-

11. Remitir mensualmente al Nivel Zonal (para que éstos realicen e control cuanti y cualitativo de la información) resúmenes mensuales del Censo Diario, originales de los informes estadísticos de hospitalización de los pacientes egresados en el mes, informes estadísticos sector consultorio externo y los informes de los servicios generales de diagnóstico y tratamiento del hospital y puestos periféricos.-
12. Remitir semanalmente al Nivel Central Provincial lo partes epidemiológicos semanales con las denuncias de las enfermedades de notificación obligatoria.-

CAPITULO VII: FUNCIONES Y PROCECMIENTOS DEL ACHIVO CENTRAL DE HISTORIAS CLINICAS:

- Art. 1. Compaginar juegos de formularios para atención y para internación.-
2. Numerar H.C. para los pacientes nuevos:
 - Se numerarán la carpeta, el juego respectivo de formularios, la tarjeta para el índice general alfabético de pacientes y el carnet de identificación y citaciones. Se anotarán los números de las H.C. en el registro del N°.-
 3. Entregar las H.C. numeradas ala oficina de inscripción y admisión.-
 4. Entregar diariamente a la oficina de admisión una cantidad de H.C. numeradas para los pacientes nuevos y juegos de formularios básicos de hospitalización sin numerar para los pacientes antiguos.-
 5. Entregar diariamente a la oficina de inscripción las H.C. numeradas para nuevos pacientes.-
 6. Proporcionar las H.C. y RX, que soliciten los distintos servicios.-
 7. Entregar oportunamente las H.C. solicitadas para pacientes internados y ambulatorios.-
 8. Proporcionar las H.C. que se soliciten para estudio e investigación.-
 9. Mantener el control de las H.C. y RX que encuentransen fuera del servicio. El sistema de control de préstamo de H.C. de mas de 24 hs.; internaciones e investigación, y menos de 24 horas Consulta Externa.-
 10. Confeccionar tarjetones de reemplazo y ubicarlos en lugar de las H.C. entregadas a los servicios de internación o para estudio (en éste último caso llevar además un registro de períodos donde figure. Número de H.C., fecha de entrega, apellido y nombre dela persona que la retiró).-

11. Controlar la devolución oportuna de las H.C. enviadas a los servicios de investigación, mediante la lista de pacientes egresados enviada por la oficina central, y de las de investigación y estudio mediante el registro de H.C. para estudio.-
12. Recibir las Hojas de Ruta confeccionadas en inscripción para los pacientes de consultorios externos, sacar estas H.C. y colocar los tarjetones de reemplazo para préstamos de H.C. de menos de 24 hs. Controlar con las Hojas de Ruta para la devolución de las H.C al finalizar la atención de los consultorios. En caso de que no sean devueltas, reclamar a los consultorios correspondientes.-
13. Efectuar la revisión cuantitativa de las H.C recibidas.-
14. Recibir y controlar las RX enviadas del servicio de radiología.-
15. Recibir, controlar y pegar en la H.C. los informes de los servicios generales de diagnóstico y tratamiento (análisis, etc.).-
16. Recibir, controlar y archivar las H.C y RX devueltas al archivo de los servicios de internación y consulta externa y de estudios e investigación. Al archivar la H.C y las RX se retirarán los respectivos tarjetones de reemplazo.-

CAPITULO VIII: FUNCIONES Y PROCEDMIENTOS DE LAS SECRETARÍAS DE SALA Y SERVICIOS:

DE SALA:

- Art. 1. Realizar el censo diario del sector de internación.-
2. Controlar los informes de hospitalización de los pacientes ingresados y egresados del servicio.-
 - Controlar que los pacientes que ingresaron hayan efectuado los trámites exigidos para la internación.-
 - Mantener archivado el original del informe de hospitalización de cada paciente mientras permanece internado.-
 - Completar y enviar el informe de hospitalización a la oficina central al día siguiente de producirse el egreso.-
3. Recibir, cuestionar y controlar las H.C.
 - Agregar los formularios especiales del servicio.-
 - Incluir en la H. C. los informes de los servicios de diagnóstico y tratamiento.-

- Al egresar los pacientes, ordenar los formularios de la H.C. y verificar el número de H.C. que figure en ellos.-
 - Hacer completar las H.C por el médico tratante en caso de que esté incompleta.-
 - Enviar la H.C. al archivo antes de las 48 hs. del egreso del paciente.-
4. Recibir las RX enviada por el archivo o por el Servicio de RX y enviar las RX de los pacientes egresados al archivo, antes de las 48 hs. del egreso.-
 5. Cumplir con las funciones administrativas que requieran el servicio.-

DE CONSULTORIOS EXTERNOS:

6. Confeccionar el informe de Consultorio Externo y enviarlo diariamente a la oficina central.-
7. Recibir y custodiar las H.C de los pacientes que se atienden en el consultorio controlarlas y devolverlas al archivo central al finalizar el día de atención.-
8. Cumplir con las funciones de secretaría administrativa requeridas para el servicio.-

TITULO XXXVIII:UNIDAD O SECTOR DE ALIMENTACIÓN:CAPITULO I: FUNCIONES:

- Art. 1. Alimentar correctamente con régimen normal a enfermos sin trastornos de la nutrición, personal que trabaja en el Establecimiento, estudiantes y acompañantes de pacientes autorizados a comer.-
2. Hacer dietoterapia (terapéutica de la dieta) a pacientes del aparato digestivo, del metabolismo, de los órganos de la excreción y de otras enfermedades con variedad del régimen normal establecido en las normas o con regímenes dietoterapéuticos individuales.-
3. Aplicar y hacer cumplir las normas y la reglamentación vigente, al personal de su competencia.-
4. Investigar problemas alimentarios y recursos en el área programa y en base a ello, organizar, ejecutar, supervisar y evaluar programas de prevención y reparación de enfermedades de la nutrición, en coordinación con los demás servicios del Establecimiento.-
5. Efectuar cursillos para adiestrar y mantener el nivel de capacitación del personal de servicio, así como también de los demás establecimientos del área.-
6. Colaborar en todas las actividades docentes desarrolladas por el Establecimiento.-
7. Enseñar a grupos de pacientes y familiares, utilizando los métodos didácticos más apropiados, la importancia de la alimentación en sus respectivas enfermedades.-
8. Enseñar a la población del área las características de la alimentación correcta en las distintas épocas de la vida o situaciones biológicas y de acuerdo al tipo de trabajo que realiza cada individuo.-
9. Brindar a las mujeres en el hospital y en el área conocimientos para que inviertan racionalmente el presupuesto destinado a la alimentación, obteniendo un mayor rendimiento de los recursos disponibles.-
10. Realizar tareas de investigación en las unidades metabólicas.-

11. Estudiar todas las etapas de la administración de la alimentación, con el objeto de perfeccionar métodos y ajustar técnicas para mejorar permanentemente el rendimiento del servicio.-
12. Desarrollar un plan permanente de estudio de problemas alimentarios, ámbitos, recursos nutritivos, recursos económicos del hogar y del área.-

CAPITULO II: DEL JEFE DE LA UNIDAD O SECTOR DE ALIMENTACIÓN:

(NUTRICIONISTA / DIETISTA)

MISIONES:

Es el responsable del funcionamiento de la unidad o sector.- sus tareas se pueden dividir en dos administrativas y técnicas.-

FUNCIONES: (tareas administrativas)

- Art. 1. Elaborar y manejar el presupuesto referido a alimento, vajilla y unidad de trabajo.-
2. Preparar las lista de alimentos a licitar y enviarlas al nivel central con 60 días de anticipación.-
 3. Programar los menús para los regímenes tipo.-
 4. Proveer con la anticipación necesaria provisiones de víveres para las preparaciones.-
 5. Supervisar la calidad de los alimentos determinados si la misma se ajusta a las especificaciones establecidas en el pliego de condiciones.-
 6. Asesorar al personal de Depósito sobre la recepción de víveres, almacenamiento, funcionamiento, higiene, despacho, y confección de las fichas stock.-
 7. Supervisión de la realización de las preparaciones y en la formas de servicios de los enfermos y al personal.-
 8. Llevar al día los registros, archivo, e información estadística de la unidad o sector, elevar estos datos a la Dirección del Hospital, al Servicio de Estadísticas el hospital y al Nivel Central.
 9. Cálculo mensual del costo de la ración servida, envío de esta planilla a Nivel Central.
 10. Seleccionar al personal de acuerdo a lo determinado en el reglamento de concursos.-

11. Establecer horarios, autorizar licencias y supervisar lo francos del personal.-
12. Supervisar el cumplimiento de las tareas del personal a través de las líneas de autoridad.-
(Tareas Técnicas)
13. Pasar revista de sala con el grupo médico.-
14. Interpretar las prescripciones dietéticas formuladas por los médicos de salas y consultorios externos.-

Prestaciones en consultorio externo:

Primera consulta: que consta de; anamnesia alimentaria, realización del régimen, manejo e interpretación del mismo y educación alimentaria.-

15. Entrevistar a los pacientes internados para controlar la tolerancia de los regímenes indicados.-
16. Elaboración de regímenes individuales y confección del régimen de alta a pacientes, -siempre que sea necesario-.-
17. Llevar el conjunto de planillas implantadas por el Nivel Central.-
18. Supervisar la distribución de comidas de los pacientes efectuando controles sobre residuos y sobrantes..
19. Establecer las fórmulas tipo a utilizar de acuerdo con la División de Pediatría.-
20. Establecer las técnicas y procedimientos de trabajo que aseguren la correcta preparación de las fórmulas adecuadas y la adecuada higiene del material (mamadera, tetinas, etc.-).-
21. Determinar en coordinación con los servicios médicos y de enfermería el horario de administración de biberones y la forma de realizar los pedidos.-
22. Llevar las planillas necesarias para el manejo adecuado de los alimentos.-

Actividades de docencia e investigación en Área Programa:

23. Asesorar a la Dirección del Hospital en todo lo relacionado a la alimentación.-
24. Capacitar y adiestrar a las personas afectadas a la Unidad o sector en los conocimientos relativos a Nutrición y Alimentación, técnicas de preparación y conservación de alimentos, limpieza de equipos y dependencias y servicio correcto de las preparaciones.-
25. Planear programas de educación nutricional para el personal del establecimiento, haciéndolos extensivos a todos los servicios. Además planificar programas de

Educación Nutricional para pacientes, familiares, haciéndolos extensivos a la comunidad.-

26. Cooperar en la enseñanza a estudiantes de Enfermería, o a Agentes Sanitarios o cualquier curso relacionado con la salud, que pida su colaboración.-
27. Coordinar las actividades de la Unidad con otras del Hospital.-
28. Coordinar las actividades en el Área Programa con otros programas de salud, y con otros sectores (Educación, Acción Social, Agronomía, etc.)-.

CAPITULO III: Auxiliar Administrativo o Ecónomo:

Dependerá directamente del Jefe de División o Sector de Alimentación; en la Áreas Programa donde no cuenten con nutricionista, dependerá del área administrativa.-

La Dirección de cada Establecimiento deberá determinar la persona que se hará responsable de las tareas que se detallan a continuación, las que son imprescindibles para el logro del orden previsto por este manual, en los hospitales de Nivel IV.-

Sus tareas son:

- 1) Recepción de víveres de acuerdo a las normas.-
- 2) Acondicionamiento y despacho a cocina.-
- 3) Confección de las planillas de víveres frescos y secos.-
- 4) Confección de fichas stock.-
- 5) Recepción de los partes diarios y totalización de raciones: volcado de planilla de raciones diarias.-
- 6) Terminación de la confección de las planillas de menú.-
- 7) Realización de los pedidos a despensa con la suficiente anticipación a fin de realizar las provisiones de alimentos.-
- 8) Pedido a los proveedores, manteniendo el stock en depósito.-
- 9) Control de la higiene de dependencias y útiles de preparación y distribución de alimentos.-
- 10) Control de la higiene personal.-

- 11) Control de las formas de preparación de preparación de los alimentos y distribución, bajo la supervisión y / o adiestramiento de la nutricionista.-
- 12) Previo adiestramiento del Nivel Central, calcular el costo de la ración servida, si no existiera nutricionista o jefe de división.-
- 13) Si no existiera nutricionista jefe de división, preparar junto con área administrativa la lista de alimentos a licitar.-
- 14) Controlar las existencias e alimentos en depósitos y despensas.-
- 15) Determinar los francos y licencias del personal, así como los horarios y turnos junto con la Jefa de Cocina.-

CAPITULO IV: Encargado de despensa:

Dependerá directamente del auxiliar administrativo o ecónoma.-

Sus tareas son:

- 1) Recepción de víveres de acuerdo a normas.-
- 2) Colaborará con el auxiliar administrativo o ecónoma en todo lo relacionado con el trabajo en este sector de la unidad.- Mantendrá al día las fichas de stock de víveres frescos y secos.-
- 3) Será responsable del pasaje, transporte, y acondicionamiento de víveres que se encuentren en despensa, heladeras, cámara frigorífica, así también como de la limpieza de los mismos.-
- 4) Será la persona encargada de entregar a cocina, bajo la supervisión de la nutricionista o auxiliar administrativo, los alimentos que necesite cada turno para realizar las preparaciones culinarias, de acuerdo a la planilla de pedidos diarios de víveres frescos y secos, la que será firmada como boleta de entrega por quien entrega y recibe.-
- 5) Deberá entregar también, contra vale, los alimentos fríos solicitados por las salas y otros sectores del hospital.- Dichos vales deberán estar firmados por personas autorizadas.-
- 6) Realizará el control de existencias de víveres frescos y secos en despensa.-
- 7) Pedido de alimentos a economato manteniendo el stock en despensa.-
- 8) Informe de las existencias de alimentos a la Jefa de Unidad o a la persona encargada de la planificación de menús.-

CAPITULO V: Jefe de Cocina:

Depende directamente de la nutricionista dietista Jefe de la Unidad. Si el hospital no cuenta con dietista, dependerá de la ecónoma o auxiliar administrativo, ante quien será responsable de la labor que desarrolla todo el personal afectado a la cocina.- Durante su ausencia delega sus labores en el Sub Jefe de cocina.-

- a) Es responsable de la recepción y manejo de víveres que recibe de la despensa, de su preparación y distribución como así también del mantenimiento e higiene de la planta física, equipos y vajilla.-
- b) Perfeccionará sus conocimientos y capacitará a su personal en forma continuada.-
- c) Es responsable del cumplimiento y distribución de tareas.-
- d) Controlar la exactitud de los pesos y medidas de los alimentos que recibe de despensa, así como la calidad de los mismos.- Firmará la recepción de los alimentos.
- e) Dirigir, controlar y realizar las preparaciones de distintos regímenes debiendo utilizar el total de ingredientes indicado para cada preparación no pudiendo variar el menú sin autorización.-
- f) Recibir bajo inventario los equipos y vajillas.-
- g) Es responsable de la distribución y cumplimiento de las tareas de limpieza (diarias, semanales, quincenales).-
- h) Supervisará las preparaciones de los regímenes dietoterápicos.-
- i) Llevará el control de deshechos y sobrantes.-
- j) Vestirá el uniforme correspondiente completo y limpio.-
- k) Supervisar la higiene de cocina y equipos.-
- l) Supervisar el funcionamiento de las maquinarias y equipos.-

CAPITULO VI: Sub – Jefe de Cocina:

Depende directamente del Jefe de Cocina.- Será la cocinera mas competente y responsable para reemplazar al Jefe en sus funciones.-

- a) Compartir con el Jefe de Cocina las funciones inherentes al mismo.-
- b) Reemplazar al Jefe de Cocina en caso de ausencia con todas las responsabilidades y atribuciones.-

CAPITULO VII: Cocinera de Primera:

Depende directamente del Jefe de Cocina.-

- a) Realizar las preparaciones coquinarias (preparación y cocción de alimentos).-
- b) Es responsable de la preparación del plato principal del menú general en colaboración con el Jefe de Cocina.-
- c) A una de las cocineras les corresponderá la realización de las preparaciones en la cocina dietoterápica, para ello deberá ser adiestrada previamente en las técnicas de cocción a utilizar.-
- d) Deberá cooperar en los controles de recepción de víveres entregados en despensa.-
- e) Será responsable de los útiles de trabajo a su cargo, tanto en su conservación como en la higiene de los mismos.-
- f) Será responsable ante el Jefe de Cocina de las correctas preparaciones que les son encomendadas.-
- g) Deberá vestir el uniforme correspondiente completo y limpio.-

CAPITULO VIII: Cocinera de Segunda:

Depende directamente del Jefe de Cocina.-

- a) Tendrá a su cargo las preparaciones simples o parte de ellas y limpieza de los alimentos.-
- b) Colaborar en la recepción de alimentos, verificar su estado de los mismos; limpieza y almacenamiento de alimentos frescos (verduras y frutas) Lo mismo en cuanto a lácteos, carnes, pan, (control de calidad y almacenamiento).-
- c) Pelar, lavar, y cortar los alimentos (carne, verduras, frutas, etc.).-
- d) Preparar caldos, sopas, purés, compotas, infusiones y otras comidas sencillas.-
- e) Preparación correcta de infusiones.-
- f) Correcto hervido de la leche.-
- g) Colaborar en la cocina dietoterápica, previo adiestramiento y bajo la supervisión de la Jefe de Cocina.-
- h) Colaborar en la carga de comida en los carros térmicos.-
- i) Efectuar toda otra labor afín que se le asigne.- Colaborar en las tareas generales de cocina.-

CAPITULO IX: Peón de Cocina o auxiliar de limpieza:

Depende directamente del Jefe de Cocina o de los cocineros (según organización).-

Deberá efectuar la limpieza de vegetales, locales, maquinarias y equipo de cocina.-

- a) Transportar alimentos, descargar, acomodar.-
- b) Limpiar verduras en genera realizar la limpieza de los alimentos necesarios para las preparaciones coquinarias.-
- c) Efectuar la limpieza de locales, equipos fijos y móviles; como así también de la vajilla y elementos que se utilizan para la realización de las preparaciones, previo adiestramiento para mantener las normas de higiene impartidas.-
- d) Realizar toda otra labor que se le asigne.-

CAPITULO X: Encargado de cocina de leche:

Depende dela dietista o Jefe de División e pediatría, de quienes recibirá las instrucciones para su trabajo.-

Deberá estar previamente adiestrado en las técnicas a utilizar para efectuar todo el proceso de la correcta preparación de biberones,-

La capacitación de este personal podrá ser realizada por personal técnico específico de otro nivel, quien tendrá a su cargo la supervisión del mismo.-

- a) Deberá realizar el correcto preparado de los biberones.-
- b) Deberá mantener correcta la higiene de las dependencias y utensilios y biberones.-
- c) Será responsable ante su Jefe directo o delegado dela correcta preparación de las fórmulas que le son encomendadas.-
- d) Deberá vestir el uniforme correspondiente completo y limpio.-
- e) En este sector es sumamente importante el cumplimiento de los horarios.-

CAPITULO XI: Distribuidores de alimentos (mucamas de office)

Es responsable del correcto servicio y distribución de los alimentos y comidas a pacientes internados.-

- a) Retirar de cocina y despensa las preparaciones y alimentos (colaciones) destinados a los pacientes, debiendo controlar y firmar la recepción.-

- b) Recibir bajo inventario, los utensilios, vajilla y equipos necesarios para el servicio de las comidas, siendo la única responsable de su conservación e higiene.-
- c) Mantener en perfecto estado de higiene de office y comedores.-

CAPITULO XII: Artículos comunes para el personal de cocina, office, y cocina de leche:

- a) Vestir el uniforme limpio y completo, durante las horas de trabajo.-
- b) No ausentarse de su lugar de trabajo, sin la autorización correspondiente.-
- c) No entrar ni salir de su sección con paquetes personales.-
- d) Mantener correctamente limpio y ordenado el armario que se le asigne para la ropa, no debiendo guardar alimentos en los mismos.-
- e) Proceder con la máxima higiene y orden en sus formas de trabajo, siendo de rigurosa obligación el empleo de utensilios asignados para el manipuleo y preparación de alimentos.-
- f) Cuidar el material existente en la sección, se halle o no a su cargo directo.-
- g) Debe observar un comportamiento correcto durante el servicio.-
- h) No debe fumar ni tomar bebidas alcohólicas en horas de trabajo.-

CAPITULO XIII: COCINA DE LECHE:

MISIONES:

Será el sector destinado a la preparación de fórmulas lácteas para las salas de lactantes y neonatología.-

Dependerá de la Unidad de Alimentación del Establecimiento.- Estará a cargo de una dietista encargada en ese sector, quien ejercerá la supervisión directa del mismo.-

FUNCIONES:

DE LA ENCARGADA:

- Art. 1. Supervisar la preparación en todas sus etapas, de las mezclas lácteas y tipificar las mismas en coordinación con los médicos pediatras o con el Jefe de la División de pediatría.-

2. Calcular en base a los pedido efectuado por los médicos las cantidades a preparar de cada fórmula.-
3. Confeccionar la planilla de preparación y distribución de las fórmulas.-
4. Enviar periódicamente una muestra completa a su examen bacteriológico.-
5. Adiestrar, dirigir y supervisar al personal de servicio.
6. Educar por medio de adiestramiento en servicio, al personal de distribución, de enfermería y a las madres que colaboran con la División de Pediatría, en la distribución de los biberones.-
7. Realizar programas de asistencia y educación alimentaria en consultorios maternológicos infantiles y de pediatría, destinados a enfermeras, asistentes sociales, embarazadas y madre nodrizas.-
8. La dietista encargada junto con los médicos pediatras y neonatólogos, si los hubiera, realizarán la tipificación de las fórmulas que preparará la cocina de leche.-
9. Estas tendrán amplia difusión entre el cuerpo médico de la División de Pediatría, quienes deberán hacer uso de ellas.-
10. Las prescripciones de las fórmulas lácteas serán hechas por los médicos en las planillas de prescripción o en la que se adopte en el establecimiento par tal fin.-
Se indicará:
 - Nombre y número de la cama del paciente.-
 - Tipo de fórmula
 - Volumen de la ración
 - Número de raciones diarias.-
11. El cambio de fórmula de los pacientes internados deberá solicitarse siempre durante la mañana, dentro del horario fijado y en coordinación con Pediatría.-
12. La distribución de los biberones se hará mediante sistema que permita que el biberón llegue al niño en perfectas condiciones de asepsia.-Si se realiza esterilización terminal, la distribución deberá prever que los biberones no se contaminen después que se entreguen en el lactario.-Un sistema puede ser realizar esterilización terminal dentro de las cajas de metal herméticas, las cuales permiten el transporte a salas de internación, sin contaminar los biberones.-
13. El Servicio de Alimentación del Hospital, fijará los horarios de entrega de los biberones de acuerdo a sus recursos y previa consulta con el Jefe de Pediatría.-

14. La unidad de alimentación, instrumentará un sistema de distribución y recolección de biberones a nivel de salas de internación de Neonatología y pediatría para evitar el posible desplazamiento del personal de enfermería para esas actividades.-
15. El personal que realiza sus tareas en el área limpia de la cocina de leche, deberá vestirse con el equipo que usará dentro de esa área, lavar y enjuagar sus manos con jabón de acuerdo a normas impartidas para el ingreso a la misma.- Estas dos operaciones las realizará toda vez que entre en el sector.- El lavado y desinfección de manos deberá ser llevado a cabo por el personal de sector sucio cada vez que entre y salga del mismo.-
16. El equipo de ropa usado por el personal de sector limpio constará de gorro, delantal y botas, similar al usado en área restringidas.-
17. La Delegada será la responsable del control de calidad y asepsia en las fórmulas que se preparan en el sector.-
18. El personal de la cocina de leche, deberá cumplir con los requisitos de salud del personal, exigibles al personal de pediatría.-
19. Los biberones contarán siempre con cubre tetina.-
20. La cocina de leche deberá satisfacer la demanda de biberones en los casos de reciente ingreso, cuando el pedido de los mismos se haga fuera del horario establecido.-

TITULO XXXIX

DEL DEPARTAMENTO, DIVISIÓN, UNIDAD ADMINISTRATIVO (Según Complejidad)

CAPITULO I: MISIONES:

Intervenir en todo lo que hace a las previsiones de recursos necesarios para el buen funcionamiento del Establecimiento.

Asistir a la Dirección del Programa en la organización y las prestaciones de los servicios Administrativo, Contable y Auxiliares, destinados a obtener, adquirir, asignar o distribuir los recursos financieros, de personal, de bienes materiales, del mantenimiento, de bienes, instalaciones y equipos y prestaciones de servicios generales.-

CAPITULO II: DEL JEFE

FUNCIONES:

- Art. 1. Las enunciadas para los Jefes de Departamento.-
2. Programar con la Dirección del Hospital, los recursos necesarios para el logro de los objetivos del Establecimiento.-
 3. Es el responsable, junto con el Director, del manejo de la caja chica del Establecimiento, y de los fondos que se les transfieren debiendo rendir cuenta a la superioridad.-
 4. Realizar las gestiones administrativas de suministros solicitados pro las distintas dependencias del Establecimiento.-
 5. Entender en el control contable y patrimonial del Establecimiento, así como también en el mantenimiento edilicio y del parque automotor.-
 6. Ejecutar, asesorar y asistir sobre todos los aspecto legales y reglamentarios vigentes en la administración pública provincial en lo que se refiere a personal.-
 7. Atender las necesidades formuladas por el servicio de mantenimiento.-
 8. Supervisar la tramitación eficiente del despacho del Establecimiento.-
 9. Entender en el movimiento diario de los recursos fiscalizando las liquidaciones.-
 10. Entender en las facturaciones y prestaciones a Obras Sociales según la legislación vigente.-

TITULO XL:

DE LA DIVISIÒN O UNIDAD ADMINSTRACIÒN

CAPITULO I: DEL JEFE : FUNCIONES:

- Art. 1. Formular con la debida antelación las previsiones de recursos necesarios para el logro de los objetivos del Establecimiento.-
2. Atender a la provisión de los alimentos necesarios solicitados por la Dirección según normas administrativas vigentes.-
3. Encuadrar su actividad teniendo en cuenta las disposiciones legales vigentes.-
4. Deberá llevar los sistemas de registros que correspondan su actividad.-
5. Atender la administración de personal en los aspectos reglamentarios y legales vigentes.-
6. Tramitar y centralizar el despacho que llega o se origina del establecimiento.-

CAPITULO II: DEL AUXILIAR ADMINISTRATIVO

FUNCIONES:

- Art. 1. Ejecutar labores de oficina de tipo administrativo – contable.-
2. Hacer trabajos dactilográficos.-
3. Ofrecer información al público.-
4. Manejar archivos.-
5. Hacer anotaciones en fichas, tarjetas o libros.-
6. Llevar registros de entrada, salida de artículos varios.-
7. Registrar la entrada y salida de documentos.-
8. Realñizar las gestiones que se le encomienden fuera y dentro de la oficina.-
9. Colaborar en la realizaciònde los inventarios.-
10. Colaborar en el pago de haberes.-

CAPITULO III: DEL ENCARGADO DE PATRIMONIO:

FUNCIONES:

- Art. 1. Fiscalizar y controlar el inventario general y la dotación fija pro sector.-

2. Controlar periódicamente los registros patrimoniales de cada dependencia del hospital y confrontarlos con las existencias y con las anotaciones del registro central.-
3. Preparar anualmente el inventario general para su elevación en los términos correspondientes.-
4. Mantener individualizados los bienes patrimoniales según las normas fijadas por los niveles superiores.-
5. Confeccionar y hacer cumplimentar las hojas de cargo de los bienes patrimoniales ingresantes y las hojas de descargo de bienes transferidos o dados de baja.-
6. Entender en el traspaso de bienes en los casos de renunciaciones, baja, traslados, etc.- de agentes que actúan en calidad de responsables patrimoniales o depositarios.-
7. Registrar los rezagos y adaptar las disposiciones tendientes a su conservación y oportuna remisión al depósito general.-
8. Registrar y comunicar las donaciones que se instruyen en beneficio del hospital.-

CAPITULO IV: DEL ENCARGADO DE DEPOSITO:

FUNCIONES:

- Art. 1. Recepcionar todos los elementos que ingresen al Establecimiento, controlando su cantidad y calidad en relación a los pedidos y orden de provisión librados.-
2. Custodiar su almacenamiento y llevar el control de los respectivos ficheros a través del inventario de consumo.-
3. Entender en la distribución de acuerdo a los requerimientos que efectúa cada sector del establecimiento.-
4. Ejecutar la comunicación mensual de existencia en depósitos y elevarla en término a la superioridad.-
5. Asistir al Administrador en la confección y mantenimiento de los índices críticos de todas las existencias.-

CAPITULO V: DEL ENCARGADO DE PERSONAL:

FUNCIONES:

- Art. 1. Entender en cuanto a ejecución, asesoramiento y asistencia sobre todos los aspectos legales y reglamentarios vigentes en la administración provincial en lo que se refiere al personal.-
2. Formular los respectivos legajos del personal del establecimiento.-
3. Controlar la observancia de horarios de labor del personal del Establecimiento.-
4. Registrar las altas y bajas que se produzcan.-
5. Asesorar sobre la vigencia y cumplimiento de las disposiciones sobre regímenes de previsión para el personal provincial y seguros de vida.-
6. Mantener permanentemente actualizado la planta de recursos humanos pro agrupamiento, servicios, etc.-

CAPITULO VI: DEL ENCARGADO DE PERSONAL

FUNCIONES:

- Art. 1. Centralizar las actuaciones administrativas supervisándolas a fin de ajustarlas a las disposiciones vigentes y preparar su despacho definitivo.-
2. Llevar el registro de entradas y salidas de todas las dependencias.-
3. Archivar en forma cronológica toda la documentación propia del hospital-
4. Entender en la confección, actualización y custodia del archivo documental (Boletines del día de diferentes jurisdicciones del establecimiento, conteniendo leyes, decretos, resoluciones y disposiciones).-
5. Despachar toda información producida a raíz de requerimientos judiciales.-
6. Despachar toda información producida a raíz de requerimientos judiciales.-
7. Entender en la ejecución del despacho diario de rutina.

TITULO XLI:
DE LA DIVISIÓN O UNIDAD DE MANTENIMIENTO Y SERVICIOS
GENERALES:

CAPITULO I: FUNCIONES DE LA UNIDAD O SECTOR DE MANTENIMIENTO

- Art. 1 Atender a la perfecta conservación del edificio y sus instalaciones.-
2. Efectuar los trabajos de albañilería en pisos, paredes, cielo rasos, etc.-
 3. Efectuar la reparación de puertas, muebles, ventana, pisos y trabajo de carpintería en general que requiera el Establecimiento.-
 4. Atender el mantenimiento y reparación de vehículos, maquinas e instalaciones – mecánicas del establecimiento.-
 5. Mantener en buen estado de uso y conservación la red cloacal, cámara de inspección, bocas de desagüe, cañerías e instalaciones cloacales, sanitarios del establecimiento.-
 6. Ejecución de todo trabajo de plomería, mantenimiento en buen estado de funcionamiento de la red de agua.-
 7. Ejecución del trabajo de instalación, reparación y mantenimiento de cañerías y artefactos de gas.-
 8. Atender al mantenimiento de los equipos de electromedicina, con el personal especializado para ello.-
 9. Ejecución de trabajos de electricidad en la instalación y reparación de aparato y sistemas eléctricos comunes.-
 10. Atender el normal funcionamiento del servicio de calefacción.-
 11. Atender a la preparación y cuidado de jardines y plantas.

CAPITULO II: FUNCIONES DE LA UNIDAD O SECTOR DE SERVICIOS GENERALES:

- Art. 1. Atender los trabajos propios de servicio doméstico dentro del hospital, preparación de camas, disponibilidad y aseo de la vajilla, limpieza del edificio.-
2. Atender el servicio telefónico.
 3. Atender la disponibilidad y conducción de vehículos automotores.-
 4. Realizar las tareas de lavado, centrifugado, secado y planchado de ropa.-

5. Realizar las tareas de reparación, corte y confección de ropas de uso intrahospitalario.-
6. Realizar las tareas de corte y rasurado de cabello, barba y vello de los pacientes.-
7. Atender a la distribución de las raciones preparadas por la unidad o sector de alimentación.-
8. Organizar un control de entrada y salida de personas, de bienes y recepción de correspondencia.

CAPITULO III: FUNCIONES DEL JEFE DE LA DIVISION O UNIDAD

- Art. 1 Las mismas que para los jefes de división o unidad.-
2. Coordinar las actividades de las distintas secciones que componen la división o unidad.

CAPITULO IV: DE LA UNIDAD O SECTOR DE SERVICIOS GENERALES:

FUNCIONES DEL TELEFONISTA:

- Art. 1 Establecer conexiones en el tablero de un conmutador telefónico para transmitir y recibir llamadas.-
2. Información de rutina al público acerca de personas, localización de oficinas, personal y servicios, horarios de trabajo, etc.-
 3. Llevar una lista de teléfonos internos y externos a fin de agilizar las comunicaciones.-
 4. Atender a la conservación y adecuado uso de los equipos y denunciar de inmediato los desperfectos a fin de lograr un servicio ininterrumpido.-

CAPITULO V: FUNCIONES DEL PORTERO:

- Art. 1 Vigilar los lugares de acceso al Establecimiento.
2. Hacer cumplir las disposiciones que rigen el control de entradas y salidas de personas y vehículos (horarios, acceso de niños en horas de visita, etc.).-
 3. Orientar a las personas que llegan al Establecimiento solicitando información.-
 4. Vigilar la entrada y salida de bienes y el movimiento de vehículos.-

5. Abrir y cerrar las puertas de acceso a las horas prefijadas.-
6. Eventualmente le corresponde atender el teléfono para transmitir mensajes, dar información y/o pedir instrucciones.-
7. Recibir, retirar, depositar y entregar correspondencia, llevar mensajes y despachar telegramas.-
8. Atender al público, anunciarlo y conducirlo a oficinas y servicios y darle la información rutinaria que solicite.-
9. Hacer mandados dentro y fuera del Establecimiento.-

CAPITULO VI: FUNCIONES DEL JARDINERO:

- Art.1 Cultivar plantas, arbustos, árboles ornamentales realizando todos los trabajos accesorios para tal fin.-
2. Cortar pastos y malezas, mantener limpios los caminos internos, incinerar la hojarasca y basura.-
 3. Operar y atender el mantenimiento de maquinaria propia de sus funciones.-

CAPITULO VII: FUNCIONES DEL CALEFACCIONISTA:

- Art.1 Realizar los trabajos corrientes de mantenimiento, reparación y operación de equipos e instalaciones de calefacción.-
2. Debe responsabilizarse por las herramientas y materiales, que se le proveen para la ejecución del trabajo.-

CAPITULO VIII: FUNCIONES DEL CAMILLERO:

- Art.1 Transportar personas, bienes y/o camillas , ayudando a los impedidos y colaborando en la carga y descarga de los bienes y/o mercaderías de transporte.-
2. Colaborar en el traslado en ambulancia de pacientes.-
 3. Trasladar los cadáveres a la morgue.-

CAPITULO IX: FUNCIONES DEL PELUQUERO:

- Art.1 Rasurar la barba a pacientes imposibilitados, internados en el hospital y de acuerdo a sus necesidades.-
2. Cortar el cabello a pacientes internados.-
 3. Hacer rasurados en caso de preparación de pre-operatoria cuando así lo solicitare el médico o enfermera, según sus indicaciones específicas.-
 4. Mantener en condiciones de adecuado uso y conservación el equipo y artículo que se le entregue para la ejecución de sus tareas.-

CAPITULO X: FUNCIONES DE LA COSTURERA:

- Art.1 Realizar la reparación (zurcidos, remiendos, etc.) de la ropa que le envía el lavadero.-
2. Realizar las tareas propias de su oficio que le requiera el Jefe para cubrir necesidades del Establecimiento en tal sentido.-
 3. Confeccionar la ropa blanca y uniformes que se soliciten.-

TITULO XLII:DE LA UNIDAD O SECTOR MUCAMAS:CAPITULO I: FUNCIONES DEL LAVANDERO/A:

- Art.1 Recibir, controlar y clasificar la ropa que es enviada al mismo.-
2. Realizar el proceso de lavado, centrifugado y secado de la ropa aplicando las normas de procedimiento vigente.-
 3. Separar la ropa deteriorada para enviar al costurero.-
 4. Doblar y almacenar la ropa.-
 5. Responsabilizarse del adecuado uso de los equipos de trabajo.-

CAPITULO II: FUNCIONES DEL PLANCHADOR:

- Art.1 Realizar el planchado manual o mecánico de ropa de uso hospitalario, en seco, en húmedo o al vapor.-
2. Ordenar, clasificar, acarrear y controlar diversos tipos de ropa de uso hospitalario.-
 3. Es responsable de usar adecuadamente las máquinas, útiles y demás elementos que utiliza en su trabajo, informando a la superioridad sobre su deterioro o baja.-

CAPITULO III: FUNCIONES DE LAS MUCAMAS:

- Art.1 Ejecutar tareas correspondientes al orden, prolijidad, limpieza en el área asignada.-
2. Acarrear y cambiar ropa limpia y usada.-
 3. Colaborar con el personal de enfermería en el cambio de ropa y preparación de camas, así como el traslado de enfermos dentro del Establecimiento.-
 4. Ayudar en labores de cocina y tareas afines.-
 5. Transportar, distribuir y servir comidas.-
 6. Recoger, transportar, lavar y limpiar vajillas cubiertos.-
 7. Recoger, lavar y distribuir objetos sanitarios variados de uso de los pacientes.-

8. Atender el adecuado uso, conservación y control de los útiles de limpieza, vajillas, cubiertos y demás enseres de trabajo que se le provean para la realización de sus tareas.-
9. Acarrear los recipientes de residuos de materiales y equipos necesarios al sector.-
10. Informar diariamente al Jefe los desperfectos referentes a electricidad, gas, agua, plomería, albañilería, etc.-
11. Cumplir con el programa de limpieza diaria y general.-
12. Colaborar con las tareas de mensajería.-
13. Mantener en correcto estado de uso los utensilios de limpieza, solicitando su reposición en el momento oportuno.-
14. Mantener en todo momento y ocasión una actitud de buena relación humana con pacientes, familiares, compañeros, personal profesional y superiores jerárquicos.-
15. Cumplir con las tareas afines que se sean asignadas.-
16. Suministrar el vestuario médico, la ropa necesaria para el cambio de equipo quirúrgico.-
17. Realizar el lavado y planchado de la ropa del servicio en los consultorios periféricos y puestos sanitarios y preparar la colación para el personal del sector.-

CAPITULO IV: FUNCIONES DE LOS PEONES DE LIMPIEZA:

- Art.1 Realizar trabajos manuales sencillos y variados que no requieran destreza ni conocimientos especiales.-
2. Empacar, cargar, descargar, estibar y movilizar materiales, muebles, comestibles y otros elementos.-
 3. Encerar pisos, acomodar muebles.-
 4. Transportar, incinerar o destruir basuras y residuos de acuerdo a normas establecidas.-
 5. Higienizar animales en laboratorio y sus jaulas respectivas y proveerles alimentos.-
 6. Colaborar en trabajos simples de jardinería.-
 7. Realizar mandados.-

8. Colaborar en el traslado de pacientes dentro del establecimiento cuando así lo requiera.-

CAPITULO V: FUNCIONES DEL CHOFER:

- Art.1. Conducir automóviles, ambulancias y otros vehículos de su repartición.-
2. Hacer gestiones sencillas tales como: llevar y traer correspondencia, mensajes, pequeñas cargas, etc.-
 3. Efectuar las anotaciones corrientes relacionadas con la operación del vehículo y demás tareas afines necesarias, tales como cambiar ruedas, lavar y secar los vehículos, limpiar el tapizado.-
 4. Atender al buen funcionamiento y estado de conservación de las unidades automotores y cumplir todas las indicaciones del mantenimiento preventivo, cambio de aceite, engrase, etc.-
 5. Realizar reparaciones de emergencia de naturaleza sencilla (mecánica ligera), destinadas a mantener el vehículo en condiciones de prestar servicio en forma eficiente.-
 6. Colaborar en el traslado de pacientes en camilla desde el vehículo o dentro del Establecimiento.-

CAPITULO VI: ENCARGADO DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA:

FUNCIONES:

- Art.1 Control de las aberturas (puertas, ventanas, banderolas), asegurándose del cierre de los accesos al Hospital y de los ambientes que requieran seguridad (laboratorio, farmacia, quirófano, hemoterapia, economato, depósitos, odontología, placard de cocina placares de ropa de enfermería, consultorios externos, cerrando las aberturas innecesariamente abiertas, que pueden facilitar accidentes o sustracciones.-
2. Cierre de las pérdidas de gas, oxígeno, agua, electricidad.-
 3. Encendido de las luces necesarias en aquellos sectores donde se encuentran apagadas.-
 4. Supervisión quincenal de los extinguidores de incendio, asegurando su periódica carga.-

5. Control de ingreso y egreso de personas ajenas al personal del Hospital.-
6. Control de bultos que ingresan y egresan del hospital por medio del público o del personal.-
7. Control de vehículos que ingresan y egresan del hospital y su carga.-
8. Llamado al chofer de guardia cuando el hospital lo requiera.-
9. Llenado diario del Cuaderno de Novedades consignando las deficiencias observadas sus presuntos responsables y las posibles soluciones, presentando diariamente el cuaderno al señor encargado de administración, para su supervisión y ejecución de soluciones.-
10. Constatación de que la llave de quirófano y farmacia se encuentran en poder de la guardia en previsión de emergencias quirúrgicas y médicas.-
11. Constatación de que el teléfono funcione.-
12. Para el mejor cumplimiento de sus funciones realizará por lo menos dos rondas a su ingreso y egreso del turno de trabajo.-

ATRIBUCIONES (para el cumplimiento de sus funciones)

13. Autorización formal para revisión y control de personas y vehículos.-
14. En ningún caso portará armas de ningún tipo.-
15. Autorización para retener bultos al ingreso y egreso del hospital.-
16. Convocación a la fuerza policial, en caso necesario, la cual estará en conocimiento del nombre de este personal de seguridad y vigilancia solicitándole prioridad, ante los llamados del hospital.-
17. Autorización para recorrer los ambientes abiertos del hospital.-

TITULO XLIII:

DEL CLERO:

CAPITULO I: MISIONES:

Dependerá administrativamente de la Dirección del Hospital.-

CAPITULO II: FUNCIONES:

- Art.1. Asistir espiritualmente a los enfermos internados en el hospital que así lo soliciten.-
2. Concurrir al Establecimiento para el cumplimiento del artículo precedente.-
3. Asistir espiritualmente a la comunidad religiosa.-

TITULO XLIV:

DE LA COMUNIDAD RELIGIOSA:

CAPITULO I: MISIONES:

Dependerá administrativamente de la Dirección del Hospital.-

CAPITULO II: FUNCIONES:

Art.1 Aparte de las funciones espirituales, que les son específicas podrán ejercer, funciones técnicas, cuando su capacitación lo permita.-

Ejerciendo funciones técnicas, dependerá jerárquicamente de la Jefatura correspondiente.-

En el ejercicio de las funciones técnicas, cumplirá y hará cumplir las reglamentaciones en vigencias.-

TITULO XLV:

DE LA ASOCIACION COOPERADORA:

CAPITULO I: MISIONES

Colaborará con el Estado para lograr una maximización del cumplimiento de las misiones y funciones específicas del hospital.-

CAPITULO II: FUNCIONES

- Art.1 Desarrollará sus actividades en estrecha colaboración con la Dirección del Hospital cuyo titular es el Asesor de aquella, pudiendo esta función ser delegada en el Asistente de Dirección.-
- 2 Arbitrará los medios para que la recaudación de fondos necesarios para su funcionamiento, provenga exclusivamente de actividades extrahospitalarias.-
 - 3 Por ningún motivo remunerará en cualquier forma a los agentes del Estado que colaboren en las actividades de aquellas, siendo la transgresión de este artículo suficiente motivo para que las autoridades procedan a la intervención de la Asociación y la aplicación de las sanciones disciplinarias correspondientes a los agentes responsables o al Director del Hospital que lo tolere o fomente.-
 - 4 Toda actividad que la Asociación Cooperadora pretenda desarrollar dentro del ámbito hospitalario deberá ser autorizada previamente y por escrito por la Dirección del Hospital, la que lo decidirá de por sí o girando a la Superioridad lo solicitado cuando escape a su campo de acción.-
 - 5 A excepción de los medicamentos solicitados, todo pedido efectuado a la Asociación Cooperadora, para que esta proceda a decidir sobre el mismo, deberá contar con el Vº Bº de la Dirección del Hospital o por Delegación explícita de funciones de la Asistencia de Dirección.-
 - 6 Está vedado el desempeño exclusivo de funciones por parte del personal estatal en actividades propias de la Asociación Cooperadora.-
 - 7 Deberá informar al Director del Area Programática la integración de las autoridades directivas de la misma dentro de os 10 días del cambio de ellas, el Director informará a sus superiores la nómina de dicha comisión.-