



caja petrolera de salud

**MODELO DE  
ATENCIÓN Y GESTIÓN  
EN SALUD DE LA  
CAJA PETROLERA DE  
SALUD**

Documentos Técnicos Normativos

La Paz Bolivia

| Publicación



caja petrolera de salud

**DIRECCIÓN GENERAL EJECUTIVA  
DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN DE CALIDAD**

**MODELO DE ATENCIÓN Y GESTIÓN EN  
SALUD DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD**

La Paz-Bolivia


2014

# MODELO DE ATENCIÓN Y GESTIÓN EN SALUD DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD

## INDICE

## PAGINA

1.	INTRODUCCIÓN.....	1
2.	ANTECEDENTES.....	1
3.	MARCO LEGAL.....	2
4.	MARCO ESTRATEGICO.....	2
	4.1 VISIÓN.....	2
	4.2 MISIÓN.....	2
	4.3 VALORES INSTITUCIONALES.....	3
	4.4 PRINCIPIOS DE LA SAFCI EN LA CAJA PETROLERA DE SALUD.....	3
5.	OBJETIVO GENERAL.....	4
6.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	4
7.	CONCEPTO DE ATENCIÓN Y GESTIÓN EN SALUD – CPS.....	4
8.	MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD.....	4
	8.1. APLICACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN.....	5
	8.2. CONSULTA EXTERNA.....	6
	8.2.1. CONSULTA EXTERNA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD.....	6
	8.2.2. CONSULTA EXTERNA DOMICILIARIA.....	7
	8.2.3. CONSULTA EXTERNA EN LA COMUNIDAD.....	7
	8.3. EMERGENCIAS Y/O URGENCIAS DE 24 HORAS.....	8
	8.3.1. EMERGENCIAS Y/O URGENCIAS DE 24 HORAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD.....	8
	8.3.2. EMERGENCIA Y/O URGENCIA DE 24 HORAS A LLAMADO DE DOMICILIO.....	9
	8.4. HOSPITALIZACIÓN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD.....	9
	8.4.1. HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA.....	9
	8.5. FUNCIONES DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.....	10
	8.5.1. PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.....	10
	8.5.2. SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN.....	10
	8.5.3. TERCER NIVEL DE ATENCIÓN.....	11
	8.6. REDES FUNCIONALES DE SALUD DE REFERENCIA Y RETORNO.....	11
	8.7. LÍNEAS ESTRATÉGICAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN.....	13
	8.8. FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN MÉDICA EN CONSULTA EXTERNA DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DENTRO DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD.....	14
	8.9.FLUJOGRAMA EMERGENCIAS.....	15
	8.10. FLUJOGRAMA HOSPITALIZACIÓN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD.....	16
9	MODELO DE GESTIÓN EN SALUD.....	16
	9.1. ETAPAS DE LA GESTIÓN EN SALUD.....	17
	9.1.2. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.....	17
	9.2 ESTRUCTURA DE LA GESTIÓN EN SALUD.....	18
	9.2.1. NIVEL LOCAL.....	19
	9.2.1.1. REPRESENTANTE DE LA COMUNIDAD (CONTROL SOCIAL).....	19
	9.2.1.2. JEFE MÉDICO Y/O EQUIVALENTE DEL ESTABLECIMIENTO.....	19
	9.2.1.3 REUNIÓN LOCAL DE SALUD.....	20
	9.3 NIVEL NACIONAL.....	20
	9.3.1 COMISIÓN NACIONAL DE LOS REPRESENTANTES DE LA COMUNIDAD.....	20
	9.3.1.2. MAXIMA AUTORIDAD EJECUTIVA, DIRECTORES NACIONALES, ADMINISTRADORES DEPARTAMENTALES REGIONALES, ZONALES SUB-ZONALES.....	21
	9.3.2. REUNIÓN NACIONAL DE SALUD.....	21
10	RECURSOS HUMANOS.....	22
	10.1. OFICINA NACIONAL.....	22
	10.2. ADMINISTRACIONES DESCONCENTRADAS.....	22

	<b>CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>FECHA EMISIÓN: 22-01-2013</b>
	<b>MODELO DE ATENCIÓN Y GESTIÓN EN SALUD DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>VERSION: OFICIAL</b>
		Página 1 de 26

## **MODELO DE ATENCIÓN Y GESTIÓN EN SALUD DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD**


### **1. INTRODUCCIÓN:**

A finales de la Gestión 2008 y la Gestión 2009 la Caja Petrolera de Salud va construyendo un modelo de atención en salud que garantice la otorgación oportuna de las prestaciones de salud en nuestros establecimientos de salud, por otro lado también se planteó la necesidad de realizar una gestión participativa con los actores sociales para la toma de decisiones de manera conjunta entre autoridades y población asegurada.

En el marco legal, conforme establece la Política SAFCI (Salud Familiar Comunitaria Intercultural) del Ministerio de Salud y Deportes, que promueve acciones integrales, interculturales, intersectoriales y con participación activa de las comunidades involucradas en el proceso de atención médica, se ha contextualizado a nuestra Institución la implementación de la Política SAFCI con el propósito fundamental de realizar un modelo de atención y de gestión acorde a la realidad institucional de la Caja Petrolera de Salud.

Los lineamientos institucionales plantean la incorporación de nuestra política incorporando actividades dentro y fuera del establecimiento de salud, que permitan el acceso oportuno, eficaz y eficiente de las prestaciones de salud, para ello es fundamental la implementación de la estrategia de PROMOCIÓN y PREVENCIÓN de salud en los tres productos finales ofertados como es la consulta externa, hospitalización y emergencias. De igual magnitud la gestión participativa constituye uno de los pilares fundamentales para la planificación, seguimiento, evaluación y control en los establecimientos de salud.

La institución busca que la población asegurada y beneficiaria, cuente con una atención en salud que no solo se enmarque en el anterior paradigma de salud – enfermedad, sino también la implementación de la estrategia que permitirá la armonía biopsicosocial del trabajador y su familia, aceptando, respetando y valorando sus sentimientos, conocimientos y prácticas.

	<b>CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>FECHA EMISIÓN: 22-01-2013</b>
	<b>MODELO DE ATENCIÓN Y GESTIÓN EN SALUD DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>VERSION: OFICIAL</b>
		Página 2 de 26

## 2. ANTECEDENTES:


En Septiembre del 2008 se realizó el 1er Seminario Taller de Socialización del Modelo SAFCI en la ciudad de Tarija, dirigido especialmente al personal técnico a nivel nacional, teniendo como conclusiones el fortalecimiento a la Medicina Familiar con la conformación de brigadas de salud. Posteriormente durante el primer trimestre de la Gestión 2009 en coordinación con el Ministerio de Salud y Deportes realizando el 2do Seminario Taller de Aplicación de Estrategias de la SAFCI dentro de la Caja Petrolera de Salud, cambiándose la denominación de Estrategia a Política SAFCI, donde participaron los responsables del Ministerio de Salud y Deportes, personal técnico de Oficina Nacional, Administradores Departamentales, Regionales, Zonales y Sub-Zonales de la CPS.

Una vez concluido el evento se procedió a la firma de un convenio Interinstitucional entre las máximas autoridades del Ministerio de Salud y Deportes y la Caja Petrolera de Salud, en la que ambas partes se comprometían a que la Dirección General de Promoción de la Salud del Ministerio realizaría una capacitación técnica a nivel nacional, brindando toda la información necesaria para la difusión de la política SAFCI y trabajar en una propuesta que involucre la Política SAFCI en la Seguridad Social de Corto Plazo.

Posterior a la capacitación, fue implementada esta política en las Administraciones Departamentales de La Paz, Santa Cruz, Cochabamba y la Zonal Oruro, con actividades de visitas domiciliarias y a las instituciones, ferias promocionales de enfermedades no transmisibles, educación en salud a la población en general y conformación de club de Diabéticos

## 3. MARCO LEGAL

1. Decreto Supremo N° 29601 del 11 junio 2008.
2. Decreto Supremo N° 29272 de 12/2007 Plan de Desarrollo Sectorial
3. Decreto Supremo N° 29246 de Protección Social y Desarrollo Integral Comunitario
4. Ley N° 1252 del 11/07/1991, reconoce el convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo.
5. Ley N° 3760 de 7/11/2007 Ley de la Declaración de los Derechos de los Pueblos Indígenas
6. Decreto Supremo N° 26875 de 21/12/2002.
7. Código de Seguridad Social y su decreto Reglamentario  
DS 5315 del 30/09/1959

	<b>CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>FECHA EMISIÓN: 22-01-2013</b>
	<b>MODELO DE ATENCIÓN Y GESTIÓN EN SALUD DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>VERSION: OFICIAL</b>
		<b>Página 3 de 26</b>

#### 4. MARCO ESTRATEGICO

##### 4.1 VISIÓN:


“Ser la institución pionera en la calidad de atención de los servicios integrales de salud, en la Seguridad Social a Corto Plazo, a través de la aplicación del Modelo de Salud Familiar Comunitaria Intercultural, basados en la extensión de cobertura, medicina tradicional, la gestión de calidad y acreditación de los establecimientos de salud, contribuyendo al Vivir Bien de la población protegida y los grupos vulnerables”

##### 4.2 MISIÓN:

“Otorgar a la población protegida y grupos vulnerables, servicios integrales de salud eficientes y con permanente innovación, respetando los principios de la Seguridad Social a Corto Plazo: universalidad, integralidad, equidad, solidaridad, unidad de gestión, economía, oportunidad, integralidad y eficiencia”.

##### 4.3 VALORES INSTITUCIONALES:

- **Excelencia en el servicio:** Brindar un servicio acorde a las necesidades de nuestra población protegida, competente, con calidez, agilidad y oportunidad.
- **Trabajo en equipo:** Compromiso de ser efectivos trabajando juntos, para lograr los objetivos institucionales.
- **Respeto a las personas:** Valorar a todas las personas que colaboran con nosotros con sus capacidades y brindarles un trato justo a todos aquellos que necesitan de nuestros servicios.
- **Calidad:** Hacer las cosas bien y a tiempo para satisfacer las necesidades de salud de nuestros usuarios internos y externos.
- **Calidez:** El trato que recibe un cliente por parte de la persona que lo atiende. Un trato amable, la buena predisposición para escucharlo y entender sus problemas o inquietudes, en definitiva, el hacerlo sentir en casa.
- **Responsabilidad Social:** Nos preocupamos e integramos con los asuntos relativos a precautelar el medio ambiente, los intereses económicos, sociales y culturales de nuestro país.

	<b>CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>FECHA EMISIÓN: 22-01-2013</b>
	<b>MODELO DE ATENCIÓN Y GESTIÓN EN SALUD DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>VERSION: OFICIAL</b> Página 4 de 26


#### 4.4 PRINCIPIOS DE LA SAFCI EN LA CAJA PETROLERA DE SALUD:

En el marco normativo, la Caja Petrolera de Salud implementara los principios de la Política SAFCI de:

- a) **INTEGRALIDAD:** Capacidad del establecimiento de salud de asimilar el proceso de salud enfermedad como una totalidad que contempla al paciente, su familia y su comunidad, donde se muestra la calidad y calidez de atención con acciones de promoción de la salud, prevención de enfermedades, tratamiento y rehabilitación.
- b) **INTERCULTURALIDAD:** Es la capacidad de diálogo, aceptación, reconocimiento, valoración, articulación y complementariedad de los diferentes conocimientos y prácticas en salud. La aplicación de la interculturalidad y la medicina tradicional en los establecimientos de salud de la Caja Petrolera se articula con la medicina biomédica contemplada en el Plan Estratégico Institucional (PEI), facilitando que la población asegurada y beneficiaria tenga una alternativa en el tratamiento de sus enfermedades.
- c) **PARTICIPACIÓN SOCIAL:** Es el proceso por el cual los asegurados y beneficiarios a través de sus representantes laborales, la comunidad y controles sociales, participan en la planificación, ejecución, seguimiento y control de las actividades en los establecimientos de salud.
- d) **INTERSECTORIALIDAD:** Es el trabajo coordinado con los las comunidades, Entes Gestores, Instituciones del Estado Plurinacional y otros sectores, a través de alianzas estratégicas, firma de convenios con el propósito de actuar sobre las determinantes de salud.

#### 5. OBJETIVO GENERAL

Implementar el modelo de atención y gestión compartida en los establecimientos de Salud de la Caja Petrolera en el marco de la política de la Salud Familiar Comunitaria Intercultural y el Plan Estratégico Institucional, para brindar atención con calidad y calidez a los asegurados y beneficiarios.

	<b>CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>FECHA EMISIÓN: 22-01-2013</b>
	<b>MODELO DE ATENCIÓN Y GESTIÓN EN SALUD DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>VERSION: OFICIAL</b>
		Página 5 de 26

## **6. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- 6.1.** Aplicar el modelo de atención en los servicios de consulta externa, emergencias y hospitalización de los establecimientos de salud, a través de la otorgación de prestaciones a los asegurados y beneficiarios con capacidad resolutiva.
- 6.2.** Aplicar el modelo de gestión en las Administraciones Desconcentradas con la comunidad en la planificación, ejecución, seguimiento y evaluación para incrementar los niveles de satisfacción de la población protegida o asegurada con énfasis en los grupos vulnerables.
- 6.3.** Fortalecer la atención integral de la población protegida en todos los niveles de atención en nuestros establecimientos de salud.
- 6.4.** Implementar una red de servicios a nivel nacional de acuerdo a la capacidad resolutiva de cada establecimiento de salud.

## **7. CONCEPTO DE ATENCION Y GESTION EN SALUD - CPS**

Los modelos de atención y gestión en salud de la Caja Petrolera se constituyen en una política de salud en el marco de la SAFCI y el Plan Estratégico Institucional, entendiéndose como una forma de pensar, comprender y hacer la salud, articulando el equipo de salud con la persona, familia, comunidad y su representación social.


La implementación de esta política de salud está constituida por dos modelos fundamentales:

- I. Modelo de Atención en Salud.
- II. Modelo de Gestión en Salud.

## **8. MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD**

El modelo de atención en salud se constituye en la nueva forma de otorgar las prestaciones a las Personas, Familias y Comunidad, con el personal y el Equipo SAFCI de la Caja Petrolera de Salud, a partir de una prestación de servicios de salud, con capacidad resolutiva, de carácter horizontal mediante el respeto y valoración de sus sentires, saberes, conocimientos y prácticas.




	<b>CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>FECHA EMISIÓN: 22-01-2013</b>
	<b>MODELO DE ATENCIÓN Y GESTIÓN EN SALUD DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>VERSION: OFICIAL</b>
		Página 6 de 26

En base al modelo de atención definido en el PEI/CPS 2010-1014 se busca fortalecer la atención a los asegurados y beneficiarios en los establecimientos de primer nivel, segundo nivel y tercer nivel con la Salud Familiar Comunitaria Intercultural.

El modelo de atención se organiza en redes funcionales de salud de referencia y retorno entre los establecimientos y servicios de salud del primer, segundo y tercer nivel en todas las Administraciones desconcentradas de la Caja Petrolera de Salud.

### **8.1. APLICACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN**

- Los asegurados y beneficiarios son la base fundamental en la atención de salud en todos los establecimientos a nivel nacional.
- Brindar servicios de salud donde se acepte, respete lo que el asegurado o beneficiario siente, conoce y practica para solucionar sus problemas de salud.
- Acordar con la comunidad los horarios de atención, tiempos de espera, adecuación cultural de espacios físicos y otros.
- Establecer la red funcional en los servicios y establecimientos de salud de primer, segundo y tercer nivel de atención con capacidad resolutive.
- Contar con todas las capacidades necesarias para el manejo clínico en la atención a los asegurados y beneficiarios.
- Contar con protocolos, reglamentos y procedimientos de atención en los establecimientos de salud a nivel nacional.
- Contar con los recursos humanos necesarios para implementar el modelo de atención de la Caja Petrolera de Salud.
- Brindar atención integral en salud con calidad y calidez a nuestros asegurados y beneficiarios a través de la mejora continua.
- Contar con los recursos materiales, equipos y medios de transporte para brindar una atención adecuada y oportuna a los asegurados y beneficiarios de la institución.
- Desarrollar un sistema de información de salud oportuno para la toma de decisiones en los establecimientos de salud a nivel nacional.

	<b>CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>FECHA EMISIÓN:</b> <b>22-01-2013</b>
	<b>MODELO DE ATENCIÓN Y GESTIÓN EN SALUD DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>VERSION:</b> <b>OFICIAL</b>
		Página 7 de 26

- Contar con un centro de llamadas para el servicio de emergencias

### Esquema del modelo de atención en salud CPS




(Fuente: Diseño Dr. Edgar Quispe Sanchez)

## 8.2. CONSULTA EXTERNA:

La consulta externa es toda atención integral que brinda el equipo de salud a los asegurados y beneficiarios de la Institución, con acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, dentro y fuera de los establecimientos del primer, segundo y tercer nivel de atención a nivel nacional.

**8.2.1. CONSULTA EXTERNA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD:** Es toda atención en salud realizada a un paciente en forma ambulatoria y programada en los establecimientos de salud a través de la relación médico-paciente, con acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación.

Los Recursos Humanos necesarios para la atención son:

	<b>CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>FECHA EMISIÓN: 22-01-2013</b>
	<b>MODELO DE ATENCIÓN Y GESTIÓN EN SALUD DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>VERSION: OFICIAL</b>
		Página 8 de 26

- Médicos generales y especialista
- Enfermeras
- Personal de apoyo en Diagnóstico y Tratamiento
- Personal Administrativo.

La atención se efectuara a través del sistema de fichaje sistematizado, gestión social en todos los establecimientos de salud reglamentado y aprobado por el Honorable Directorio.

**8.2.2. CONSULTA EXTERNA DOMICILIARIA:** Es la atención médica integral que se realiza en domicilio a un paciente con una enfermedad aguda o crónica, en convalecencia, incapacitada y/o postrada, realizando acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación.

Los Recursos Humanos necesarios para la atención en domicilio son:

- Médico Internista.
- Enfermera.


Las referencias de pacientes al servicio de fisioterapia y rehabilitación se harán según requerimiento del médico tratante donde el fisioterapeuta deberá acudir al domicilio de acuerdo a solicitud.

La otorgación de las prestaciones en domicilio se realizara a través del centro de llamadas de línea gratuita habilitadas por cada establecimiento de salud atendido por una persona de salud que realice el triage.

**8.2.3. CONSULTA EXTERNA EN LA COMUNIDAD:** Se entiende por atención a la comunidad en sus instalaciones, realizando actividades de promoción, prevención, tratamiento de emergencia, diagnóstico y manejo de riesgos laborales y profesionales.

Los Recursos Humanos necesarios para la atención en la comunidad son:

- Médico SAFCI y/o general
- Enfermera
- Medicina del Trabajo, Higiene y Seguridad Industrial,
- Trabajadora Social y otros de acuerdo a la planificación y participación que se requiera.

	<b>CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>FECHA EMISIÓN: 22-01-2013</b>
	<b>MODELO DE ATENCIÓN Y GESTIÓN EN SALUD DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>VERSION: OFICIAL</b>
		Página 9 de 26

- Otras especialidades de acuerdo a planificación conjunta con el Equipo SAFCI y Comunidad.

La atención de consulta externa será garantizada mediante la planificación operativa programada y a solicitud de la comunidad con carácter gratuito a excepción de riesgos extraordinarios.

### 8.3. EMERGENCIAS Y/O URGENCIAS DE 24 HORAS:

- a) **EMERGENCIA.**- Es la situación de salud que se presenta repentinamente, requiere inmediato tratamiento o atención y lleva implícito una alta probabilidad de riesgo de vida. Como ejemplos se pueden citar: Pérdida de conocimiento, hemorragia, dificultad respiratoria prolongada, dolor intenso en la zona del pecho, convulsiones, electrocución, asfixia por inmersión, caídas desde alturas, accidentes de tránsito, emergencias gineco-obstetricas, etc.
- b) **URGENCIA.**- Es una situación de salud que se presenta repentinamente sin riesgo de vida y puede requerir asistencia médica dentro de un período de tiempo razonable. Como ejemplos se pueden citar: crisis nerviosa, cólico renal o hepático, pérdida recuperada de conocimiento, etc.


Estas definiciones se deben tomar en cuenta durante la valoración del triage que debe realizarse a todo paciente que acude al servicio de Emergencias por un personal de salud designado.

#### 8.3.1. EMERGENCIAS Y/O URGENCIAS DE 24 HORAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD:

Es la atención médica de emergencia y/o urgencia realizada a un paciente con o sin riesgo vital inminente, en ambientes del establecimiento de salud de la Caja Petrolera con las condiciones adecuadas de equipamiento y materiales para una atención oportuna con calidad y calidez.

Las administraciones desconcentradas que cuenten con hospitales de segundo y tercer nivel, la atención de **emergencias y/o urgencias** serán en turnos de 24 horas con un equipo médico definido para este nivel.

Los Recursos Humanos necesarios para la atención son:

	<b>CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>FECHA EMISIÓN: 22-01-2013</b>
	<b>MODELO DE ATENCIÓN Y GESTIÓN EN SALUD DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>VERSION: OFICIAL</b>
		Página 10 de 26

- Médico Internista
- Cirujano
- Ginecólogo
- Pediatra
- Traumatología
- Enfermera.

En los establecimientos de primer nivel, la atención de **emergencias y/o urgencias** serán en turnos de 24 horas con un equipo SAFCI. Los recursos humanos necesarios son:

- Medico
- Enfermera

Las administraciones a nivel nacional deben implementar recursos humanos, tecnología y equipamiento de última generación para resguardar la vida y la atención inmediata de la población asegurada y beneficiaria de acuerdo al modelo de atención en emergencias.

### **8.3.2. EMERGENCIA Y/O URGENCIA DE 24 HORAS A LLAMADO DE DOMICILIO:**


**La emergencia** en domicilio es la atención médica inmediata realizada a llamado del domicilio de un paciente con incapacidad de poder acudir al establecimiento de salud. La atención se realizara con una ambulancia equipada para estos casos.

**La urgencia** en domicilio es la atención médica mediata realizada ha llamado de domicilio de un paciente con incapacidad de poder acudir al establecimiento de salud. Con el método del triage se determina la atención vía telefónica o se acude a domicilio en una movilidad.

La atención es realizada por médicos y enfermeras que realizan turnos de 24 horas, con una ambulancia equipada, con medicamentos e insumos para dar una atención inmediata, oportuna y/o realizar la referencia al Hospital.

Los Recursos Humanos necesarios para la atención de emergencia y/o urgencia son:

- Médico Internista o Medico general
- Enfermera
- Chofer.

	<b>CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>FECHA EMISIÓN: 22-01-2013</b>
	<b>MODELO DE ATENCIÓN Y GESTIÓN EN SALUD DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>VERSION: OFICIAL</b>
		<b>Página 11 de 26</b>

**8.4. HOSPITALIZACIÓN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD:** Es el proceso donde el paciente ante un problema de salud se interna en un hospital, separado de su entorno familiar y laboral, ofreciéndole una atención integral desde el momento del ingreso con el objeto de garantizar su tratamiento, confort y seguridad.

**8.4.1. HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA:** El equipo SAFCI brindara una atención domiciliaria a pacientes adultos geriátricos, con enfermedades crónicas, postrados, pacientes en proceso de recuperación (Fisioterapia y/o tratamiento médico), realizando seguimiento, monitoreo y evaluación continua, logrando una atención integral acorde a sus prácticas culturales.

## **8.5. FUNCIONES DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.**


### **8.5.1. PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN**

Es el primer contacto en la Red de servicios y establecimientos de salud, a través de los poli-consultorios con especialidades médico no quirúrgicas para resolver problemas comunes de salud en la población Asegurada y Beneficiaria.

Además en este nivel se incorporara medicina del trabajo, higiene y seguridad industrial para realizar visitas a la comunidad donde se realizan acciones preventivas promocionales.

**LAS FUNCIONES QUE SE REALIZAN EN ESTE NIVEL DE ATENCIÓN SON LAS SIGUIENTES:**

1. Prestar atención integral con calidad y calidez a los asegurados y beneficiarios en las diferentes especialidades de acuerdo a la problemática en salud.
2. Brindar servicios complementarios de diagnóstico y tratamiento.
3. Otorgar servicios de consejería, grupos de autoayuda de acuerdo a requerimiento de los Asegurados y beneficiarios.
4. Realizar visitas domiciliarias planificadas y acordadas de forma participativa a los Asegurados y beneficiarios con problemas de salud imposibilitados de acudir al establecimiento de salud.
5. Realizar visitas a la comunidad planificadas y acordadas para acciones de Atención, Promoción y Prevención de los problemas de salud identificados.
6. Realizar exámenes pre, intra y post ocupacionales a los trabajadores de las empresas aseguradas a la institución.

	<b>CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>FECHA EMISIÓN: 22-01-2013</b>
	<b>MODELO DE ATENCIÓN Y GESTIÓN EN SALUD DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>VERSION: OFICIAL</b>
		Página 12 de 26

### 8.5.2. SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN

Es el nivel de atención con capacidad resolutoria de los problemas de salud relacionados a las cuatro especialidades básicas:

- Pediatría
- Gineco-obstetricia
- Medicina Interna
- Cirugía General

Las prestaciones que se brindan en este nivel de atención son las siguientes:


1. Atención integral ambulatoria y hospitalaria.
2. Prestar atención integral con calidad y calidez en los diferentes problemas de salud.
3. Brindar servicios complementarios de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.
4. Otorgar servicios de consejería, grupos de autoayuda de acuerdo a la necesidad de los Asegurados y beneficiarios.
5. Coordinar con el primer nivel de atención las acciones de Promoción, Prevención, tratamiento y seguimiento en la hospitalización domiciliaria.
6. Facilitar la hotelería para el paciente que debe hospitalizarse
7. Realiza acciones de integración docente asistencial e investigación,

### 8.5.3. TERCER NIVEL DE ATENCIÓN

Es el nivel de atención con capacidad resolutoria de los problemas de salud más complejos no resueltos en el segundo nivel de atención donde se requieren de otras especialidades y sub-especialidades.

Las prestaciones que se brindan en este nivel de atención son las siguientes:

1. Prestar atención integral hospitalaria con calidad y calidez en los diferentes problemas de salud
2. Otorgar prestaciones de especialidad y sub especialidades para brindar una atención adecuada e integral.
3. Brindar servicios complementarios de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de alta tecnología.
4. Otorgar servicios de consejería, grupos de autoayuda de acuerdo a los Asegurados y beneficiarios.
5. Facilitar la hotelería para el paciente que debe hospitalizarse
6. Realizar acciones de integración docente asistencial e investigación

	<b>CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>FECHA EMISIÓN: 22-01-2013</b>
	<b>MODELO DE ATENCIÓN Y GESTIÓN EN SALUD DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>VERSION: OFICIAL</b>
		Página 13 de 26

## 8.6. REDES FUNCIONALES DE SALUD DE REFERENCIA Y RETORNO.


Las redes funcionales de salud de referencia y retorno son procesos dinámicos de ida y retorno que articulan y complementan los diferentes establecimientos de salud y servicios de especialidad del primer, segundo y tercer nivel de atención salud en las áreas de Emergencias, Consulta Externa y Hospitalización con el fin de garantizar la resolución de problemas de salud de los asegurados y beneficiarios de la institución.

Las Redes Funcionales de Salud de Referencia y Retorno y de acuerdo a accesibilidad y niveles de resolución se constituyen en los siguientes:

1. La Red Occidental – Centro constituida por las Administraciones de La Paz, Oruro, Potosí y Cochabamba.
2. La Red Oriental – Sur constituida por las Administraciones de Santa Cruz, Trinidad, Camiri y Tarija.
3. La Red Oncológica Nacional del Instituto Oncológico Nacional y los servicios Oncológicos Departamentales que articula la atención primaria y de sub especialidad de los enfermos con neoplasia o con sospecha y de difícil diagnóstico con los establecimientos de salud de primer y segundo nivel de atención.
4. La Red Nacional de Redes de Salud para la atención de pacientes en situaciones especiales y dificultades de accesibilidad, de una Red de Salud a otra de igual o mayor complejidad.

Nro.	RED DE SALUD	ADMINISTRACIÓN	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	NIVEL DE ATENCIÓN
1	Occidental Centro	La Paz	Policonsultorio El Alto	1er Nivel
2			Policonsultorio 20 Oct	1er Nivel
3			Clínica	3er Nivel
4		Oruro	Policonsultorio	2do Nivel
5		Potosí	Policonsultorio	1er Nivel
6			Provinciales	1er Nivel
7		Cochabamba	Policonsultorio	1er Nivel
8			Hospital Setton	3er Nivel
9			ION	4to Nivel
10		Sucre	Hospital de Sucre	2do Nivel
11	Oriental	Santa Cruz	Hospital Central	3er Nivel




	<b>CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>FECHA EMISIÓN: 22-01-2013</b>
	<b>MODELO DE ATENCIÓN Y GESTIÓN EN SALUD DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>VERSION: OFICIAL</b>
		Página 14 de 26

12	Sur		Hospital Guaracachi	2do Nivel	
13			San José de Chiquitos	1er Nivel	
14			Camiri Hospital	2do Nivel	
			Puerto Quijarro	1er Nivel	
			El Carmen Ribera Torres	1er Nivel	
			Robore	1er Nivel	
15			Montero	1er Nivel	
16			Trinidad	Policonsultorio	1er Nivel
17				Riberalta	1er Nivel
18				Guayaramerin	1er Nivel
19		Cobija	Consultorio I	1er Nivel	
20		Tarija	Poli consultorio Tja	1er Nivel	
21			Hospital de Yacuiba	2do Nivel	
			Villa Montes	1er Nivel	
22			Policonsultorio Bermejo	1er Nivel	

De esta manera, los pacientes asegurados y beneficiarios atendidos en el primer nivel de atención que precisen atención de especialidad o sub especialidad o exámenes complementarios deben ser atendidos en los establecimientos de salud de segundo y tercer nivel de la Red de Salud. Se brindará la atención a sola presentación del carnet del asegurado con cargo a la Administración de origen.

Los pacientes asegurados y beneficiarios en situación especial y dificultades en la accesibilidad serán atendidos en otra Red de Salud de acuerdo al requerimiento de especialidad y sub especialidad, la atención será a sola presentación del carnet de asegurado, el establecimiento de salud receptor se hará cargo de los gastos de atención al paciente, exceptuando los casos que requieran prótesis vitales cuyos gastos serán cubiertos por la administración de origen.

- Pacientes con enfermedades renales que requieran de trasplante renal deben ser atendidos en la Red Oriental-Sur, Hospital Santa Cruz I de la Administración Departamental de Santa Cruz como centro Nacional.
- Pacientes que requieran de una atención de especialidad o sub especialidad que no se cuente en la Red de Salud de origen, en estos casos podrán ser atendidos en las Redes de Salud de mayor complejidad.

	<b>CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>FECHA EMISIÓN: 22-01-2013</b>
	<b>MODELO DE ATENCIÓN Y GESTIÓN EN SALUD DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>VERSION: OFICIAL</b>
		<b>Página 15 de 26</b>


- Pacientes en situación de tránsito por actividad laboral o emergencia deben ser atendidos en cualquier Red de Salud y cualquier nivel de complejidad.

Para la referencia y retorno de pacientes se deberá contemplar en el reglamento de prestaciones de la Caja Petrolera.

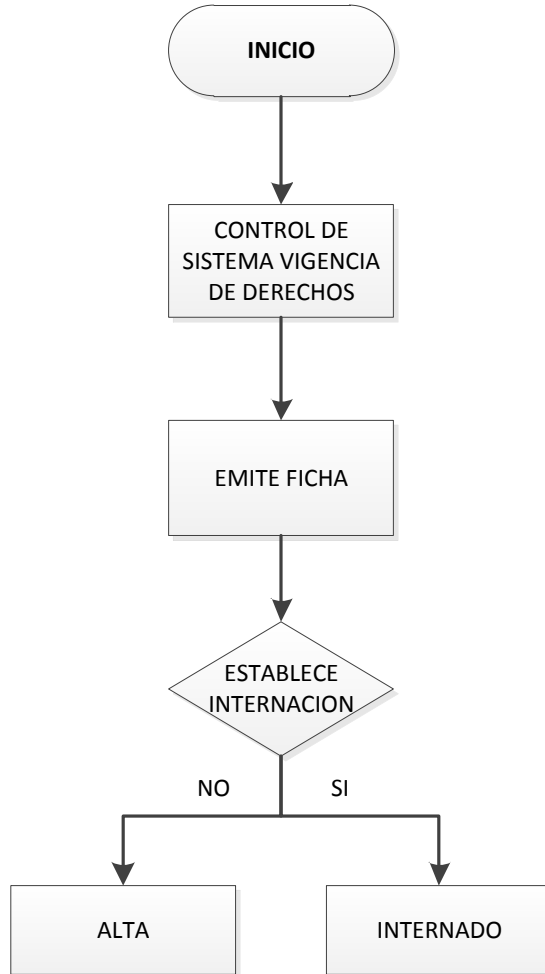
### **8.7. LÍNEAS ESTRATÉGICAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN**


Las líneas estratégicas de promoción y prevención se basan en la implementación de los siguientes programas:

1. Desnutrición Cero
2. Atención Integrada al Continuo de la Vida
3. Enfermedades Transmisibles
4. Enfermedades No Transmisibles.
5. Salud Oral
6. Programa Ampliado de Inmunizaciones.
7. Higiene y Seguridad Industrial.

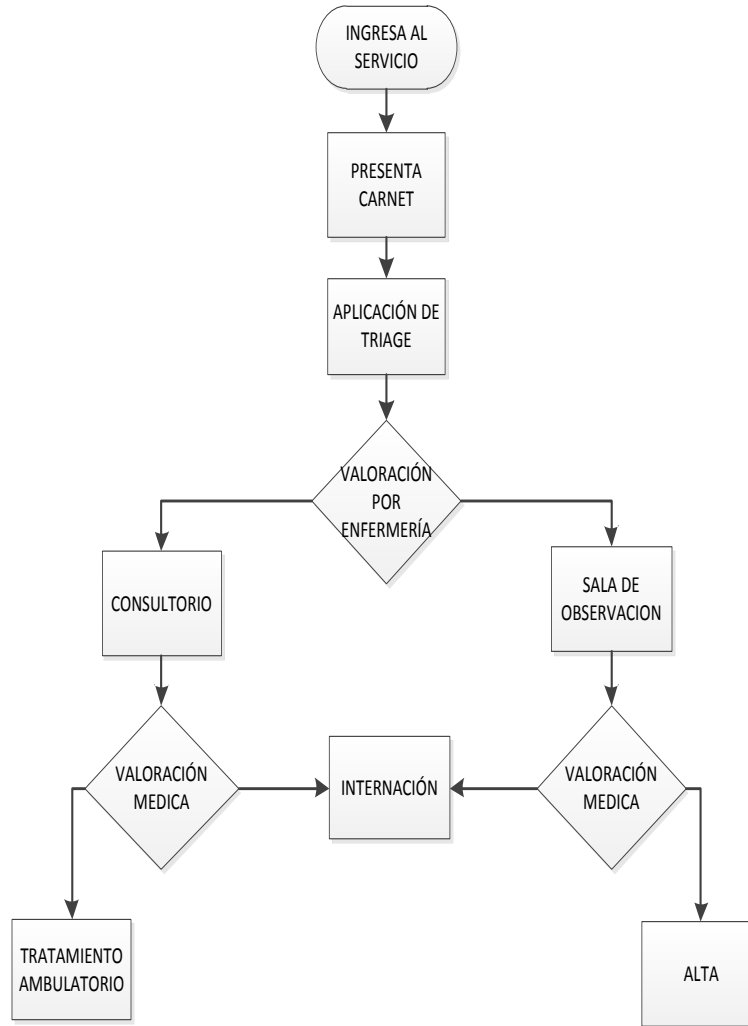
	<b>CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>FECHA EMISIÓN:</b> <b>22-01-2013</b>
	<b>MODELO DE ATENCIÓN Y GESTIÓN EN SALUD DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>VERSION:</b> <b>OFICIAL</b>
		Página 16 de 26


**8.8. FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN MÉDICA EN CONSULTA EXTERNA DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DENTRO DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD**



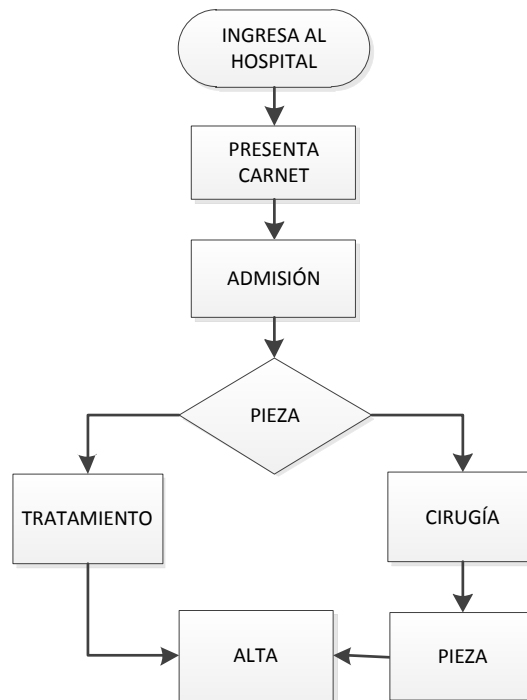
	<b>CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>FECHA EMISIÓN: 22-01-2013</b>
	<b>MODELO DE ATENCIÓN Y GESTIÓN EN SALUD DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>VERSION: OFICIAL</b>
		Página 17 de 26

### 8.9. FLUJOGRAMA EMERGENCIAS




	<b>CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>FECHA EMISIÓN: 22-01-2013</b>
	<b>MODELO DE ATENCIÓN Y GESTIÓN EN SALUD DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>VERSION: OFICIAL</b>
		<b>Página 18 de 26</b>

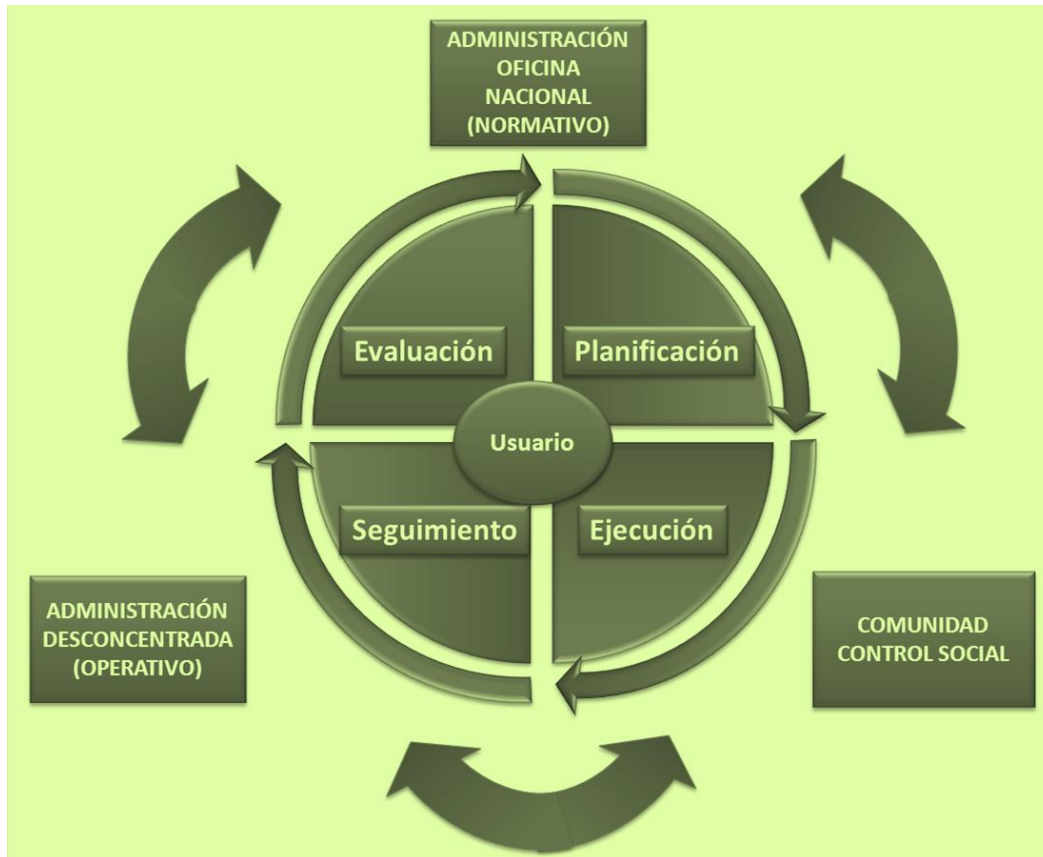
## 8.10. FLUJOGRAMA HOSPITALIZACIÓN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD



## 9. MODELO DE GESTIÓN EN SALUD

Es un proceso organizado de toma de decisiones de manera concertada en la planificación, ejecución, seguimiento y evaluación con una visión a largo plazo, entre las Autoridades de nivel Central, Administraciones Departamentales, Regionales, Zonales y Sub-zonales de la Caja Petrolera de Salud y la representación de la comunidad para incrementar los niveles de satisfacción de la población protegida o asegurada con énfasis en los grupos vulnerables.

	<b>CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>FECHA EMISIÓN:</b> <b>22-01-2013</b>
	<b>MODELO DE ATENCIÓN Y GESTIÓN EN SALUD DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>VERSION:</b> <b>OFICIAL</b>
		Página 19 de 26



### 9.1 ETAPAS DE LA GESTIÓN EN SALUD


Las etapas de la gestión en salud son los siguientes:

#### 1. PLANIFICACIÓN

Es un proceso donde el equipo de salud y la comunidad con su representante de salud toman decisiones compartidas, analizando cual es el mejor camino para lograr los resultados deseados en la atención de los servicios de salud.

#### 2. EJECUCIÓN

Son las acciones programadas en el Plan Operativo Anual que son ejecutadas por el equipo de salud de la oficina nacional, las Administraciones Departamentales, Regionales, Zonales Sub-Zonales y los establecimientos de salud. Estas acciones son implementadas dentro de un tiempo determinado y en coordinación con la comunidad y su representante.

	<b>CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>FECHA EMISIÓN: 22-01-2013</b>
	<b>MODELO DE ATENCIÓN Y GESTIÓN EN SALUD DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>VERSION: OFICIAL</b>
		<b>Página 20 de 26</b>

### 9.1.3. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

**Seguimiento.**-Es un proceso dinámico de supervisión de las actividades planificadas en relación a las competencias del equipo de salud y análisis de la información, a través de instrumentos de gestión, sobre la atención a los asegurados y beneficiarios en los establecimientos de salud, que permitirá plantear acciones correctivas para direccionar y garantizar el logro de los objetivos.

**Evaluación.**- Es un momento puntual o específico, que debe realizarse en todas las etapas, buscando proporcionar criterios racionales que permitan tomar decisiones en función a indicadores previamente establecidos que generen el mayor impacto y menor costo.

En esta etapa es importante la participación activa de la comunidad con su representante de salud como una instancia del control social en las acciones institucionales sobre la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación para los asegurados y beneficiarios.


### 9.2 ESTRUCTURA DE LA GESTIÓN EN SALUD

Está constituida por representantes de salud de la Oficina Nacional, Administraciones Desconcentradas y la Comunidad con su representante de Salud, que son elegidos según sus estatutos de organización.

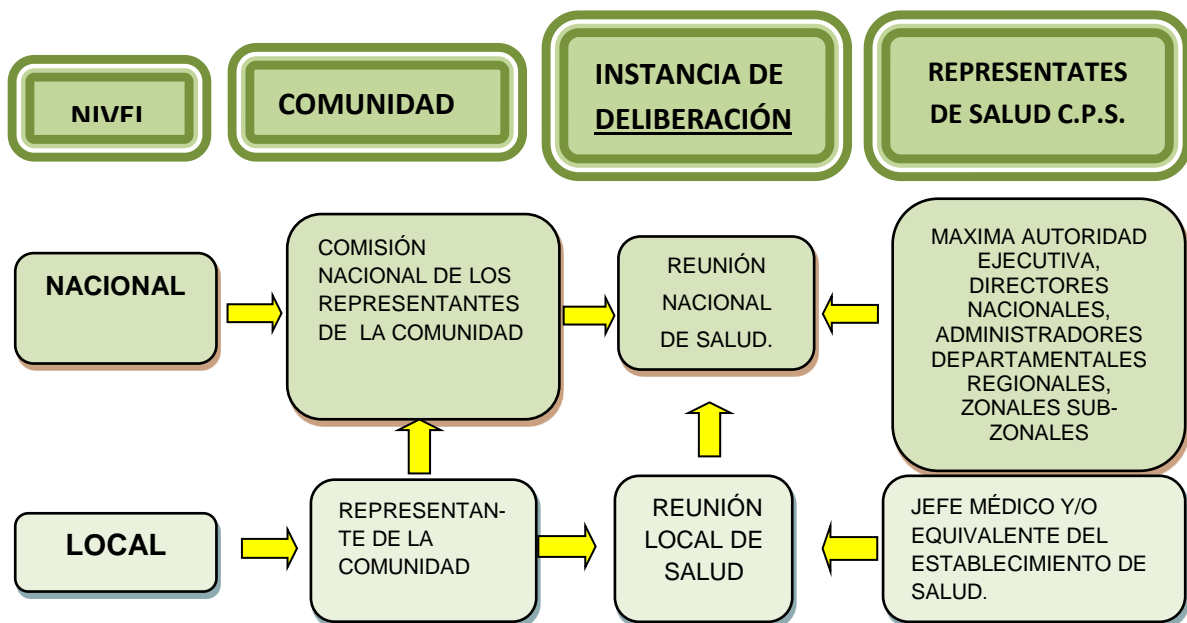
La estructura de gestión de salud para su aplicación consta de dos niveles:

- Nivel Local.
- Nivel Nacional.

El cual se muestra en el siguiente esquema:

	<b>CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>FECHA EMISIÓN: 22-01-2013</b>
	<b>MODELO DE ATENCIÓN Y GESTIÓN EN SALUD DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>VERSION: OFICIAL</b>
		Página 21 de 26

## ESTRUCTURA DE LA GESTIÓN EN SALUD



### 9.2.1. NIVEL LOCAL


Es la instancia de gestión local constituida por un Representante de cada una de las comunidades (Control Social) y el Jefe Médico y/o equivalente del Establecimiento de Salud, quienes deliberan periódicamente en la reunión local de salud, la planificación, ejecución, seguimiento y evaluación de las prestaciones de salud con calidad y calidez que se brinda a la población asegurada y beneficiaria de la Caja Petrolera de Salud.

**9.2.1.1. REPRESENTANTE DE LA COMUNIDAD (CONTROL SOCIAL).** Son los representantes elegidos de acuerdo a su reglamento en las comunidades (Control Social) de las administraciones desconcentradas, desarrollando y coordinando acciones con el jefe médico y/o equivalente del establecimiento de salud, buscando estrategias para una atención integral, con calidad y calidez a los asegurados y beneficiarios.

Las Atribuciones de los representantes de salud de la comunidad son las siguientes:

- Identifica problemas y necesidades en salud de la población asegurada y beneficiaria.



	<b>CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>FECHA EMISIÓN: 22-01-2013</b>
	<b>MODELO DE ATENCIÓN Y GESTIÓN EN SALUD DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>VERSION: OFICIAL</b> Página 22 de 26

- Coordina con el Jefe Médico y/o equivalente del establecimiento de salud, estableciendo reuniones periódicas y de acuerdo a requerimiento.
- Elabora propuestas para mejorar la atención integral, promoción y prevención brindada en los establecimientos de salud y en la comunidad.
- Realiza seguimiento al cumplimiento de la programación operativa anual del establecimiento de salud, mediante las rendiciones de cuentas.
- Realiza seguimiento a la articulación de la medicina académica y tradicional, en el marco de una atención integral e intercultural.
- Realiza seguimiento al estado de la infraestructura y el equipamiento médico del establecimiento de salud.
- Participa en las reuniones de análisis de la información del establecimiento de salud.

#### **9.2.1.2. JEFE MÉDICO Y/O EQUIVALENTE DEL ESTABLECIMIENTO:**

Es la representación de la Institución a nivel Local.


Las atribuciones del Jefe Médico y/o equivalente del establecimiento de salud son las siguientes:

- Cumplir la Normativa Institucional.
- Participar en la ejecución del Plan Operativo Institucional.
- Coordinar e impulsar con todo el personal del establecimiento de salud la implementación del modelo de atención y gestión de salud.
- Promover el cumplimiento de acciones destinadas a brindar una atención integral en las prestaciones de salud a la población asegurada y beneficiaria.
- Dar solución a los problemas y necesidades planteados por los representantes laborales de salud de la comunidad.
- Articular la medicina académica y tradicional, en la atención integral, promoción y prevención en los establecimientos de salud.
- Realizar seguimiento al desempeño del personal y las acciones de salud en el establecimiento.
- Desarrollar las reuniones de análisis de la información del establecimiento de salud.

**9.2.1.4. REUNIÓN LOCAL DE SALUD:** Es el espacio de deliberación entre los representantes de la comunidad y el Jefe Médico y/o equivalente del establecimiento de salud, el cual se realizará periódicamente y a requerimiento.

Las atribuciones de la Reunión Local de Salud son las siguientes:

- Identificar, analizar y plantear soluciones a las demandas, necesidades y problemas de salud, planteados por los representantes de salud de la comunidad.
- Analizar el funcionamiento y la situación del sistema técnico administrativo de los establecimientos de salud.
- Planificar el Plan Operativo Anual del equipo SAFCI en los establecimientos de salud.

	<b>CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>FECHA EMISIÓN: 22-01-2013</b>
	<b>MODELO DE ATENCIÓN Y GESTIÓN EN SALUD DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>VERSION: OFICIAL</b>
		Página 23 de 26

- Evaluar el cumplimiento del Plan Operativo Anual del equipo SAFCI en los establecimientos de salud., mediante la rendición de cuentas.
- Realiza el seguimiento a la implementación del modelo de atención y gestión en salud Familiar Comunitaria Intercultural en el establecimiento.
- Realiza el seguimiento al cumplimiento de las prestaciones de salud en los establecimientos.
- Evalúa el cumplimiento y los avances del Sistema de Gestión de la Calidad y Acreditación en los establecimientos de salud.
- Evalúa la implementación y articulación de la medicina académica y la medicina tradicional, en el marco de una atención integral e intercultural.
- Promueve Alianzas Estratégicas con otras Instituciones, como ser Ministerio de Salud y Deportes, INASES, SEDES, Cajas de Seguros de Salud, Educación y otros.
- Habilitar un ambiente en el establecimiento de salud para el Control Social

### **9.3 NIVEL NACIONAL**


Es la instancia de gestión nacional constituida por la Comisión Nacional de Representantes de la Comunidad (Control Social) y la Máxima Autoridad Ejecutiva, Directores Nacionales, Administradores Departamentales Regionales, Zonales y Sub-zonales, quienes analizan en la Reunión Nacional de Salud, los resultados de la planificación de las prestaciones de salud que se brinda a la población asegurada y beneficiaria de la Caja Petrolera de Salud.

#### **9.3.1 COMISIÓN NACIONAL DE LOS REPRESENTANTES DE LA COMUNIDAD.-**

Son los articuladores de las demandas, necesidades y propuestas del nivel local. Está conformado por representantes del nivel nacional de las comunidades.

Las atribuciones de la Comisión Nacional de Representantes de la Comunidad son las siguientes:

- Evaluar el cumplimiento del Plan Operativo Anual del equipo SAFCI en los establecimientos de salud, mediante la rendición de cuentas.
- Presentar propuestas para mejorar la atención de salud a los asegurados y beneficiarios en los establecimientos de salud.
- Informar y analizar el cumplimiento de la articulación de la medicina académica y tradicional, en el marco de una atención integral e intercultural.
- Informar y plantear propuestas sobre el estado de la infraestructura y el equipamiento médico de los establecimientos de salud, recursos humanos, financieros, equipamiento, tecnología y medicamentos.

	<b>CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>FECHA EMISIÓN: 22-01-2013</b>
	<b>MODELO DE ATENCIÓN Y GESTIÓN EN SALUD DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>VERSION: OFICIAL</b>
		Página 24 de 26

### **9.2.1.2. MAXIMA AUTORIDAD EJECUTIVA, DIRECTORES NACIONALES, ADMINISTRADORES DEPARTAMENTALES REGIONALES, ZONALES SUB-ZONALES:**

Es la representación de la Institución a nivel Nacional.

Las atribuciones de la máxima autoridad y autoridades Nacionales y de las Administraciones desconcentradas son las siguientes:

- Elabora e Implementa la normativa, reglamentos y manuales de procesos y procedimientos institucionales.
- Evalúa la ejecución de los Planes Operativos anuales en sus diferentes niveles.
- Dirige la implantación de los modelos de atención y gestión en salud en las administraciones desconcentradas.
- Realiza el seguimiento y cumplimiento de acciones destinadas a brindar una atención integral en las prestaciones de salud a la población asegurada y beneficiaria.
- Da solución a los problemas y necesidades planteados por las administraciones desconcentradas.
- Evalúa el desempeño del personal administrativo y de salud en los establecimientos de salud.
- Realiza la reunión nacional de análisis de la información.


**9.3.2. REUNIÓN NACIONAL DE SALUD:** Es la máxima instancia de participación, dialogo, consulta, coordinación, consensos y toma de decisiones. En esta reunión se priorizan las necesidades y propuestas para integrarlas en el Plan Estratégico Institucional y Plan Operativo Anual de la Caja Petrolera de Salud.

#### **Participan de la reunión Nacional:**

- La comisión nacional de los representantes de la comunidad.
- La Máxima Autoridad Ejecutiva, Directores Nacionales, los responsables de las administraciones desconcentradas de la Caja Petrolera de Salud.
- El Honorable Directorio como máxima instancia de fiscalización y normalización de la Caja Petrolera de Salud.

#### **Las atribuciones de la Reunión Nacional de Salud son las siguientes:**

- Analiza y toma decisiones de las demandas, necesidades y problemas de salud planteados por la Comisión Nacional de representantes de la comunidad.
- Evalúa el cumplimiento del Plan Operativo Anual de las Administraciones desconcentradas.

	<b>CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>FECHA EMISIÓN: 22-01-2013</b>
	<b>MODELO DE ATENCIÓN Y GESTIÓN EN SALUD DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>VERSION: OFICIAL</b>
		Página 25 de 26

- Analiza, evalúa y toma decisiones sobre la producción de las prestaciones de salud en las administraciones desconcentradas.
- Analiza, evalúa y toma decisiones sobre la calidad y calidez de atenciones brindadas a los asegurados y beneficiarios en los establecimientos de salud.
- Realiza el seguimiento a la implementación del Plan Estratégico Institucional y del Modelo de Atención y Gestión en Salud SAFCI Caja Petrolera de Salud.
- Plantea propuestas y participa en la elaboración de políticas y estrategias de salud de la Caja Petrolera de Salud.
- Establece acuerdos y alianzas estratégicas entre la Caja Petrolera de Salud, la Comunidad y otras entidades dependientes del Ministerio de Salud y Deportes.
- La reunión a Nivel Nacional se realizara una vez al año.

## 10. RECURSOS HUMANOS

La implementación de la Política de Atención y Gestión en Salud SAFCI de la Caja Petrolera de Salud en la Oficina Nacional y en las Administraciones Desconcentradas se realizara bajo la siguiente estructura de recursos humanos:


### 10.1. OFICINA NACIONAL:

Sera responsable de la implementación a nivel Nacional, la Dirección General Ejecutiva, Dirección Nacional de Salud a través del Departamento de Promoción y Prevención con la División Nacional de Salud Familiar Comunitaria Intercultural en coordinación con:

- El Departamento Nacional de Prestaciones en Salud.
- La Dirección Nacional de Gestión de Calidad.
- La Dirección Administrativa y Financiera.

El equipo responsable de la implementación de los Modelos de Atención y Gestión en Salud SAFCI de la Caja Petrolera de Salud en la Oficina Nacional estará conformado del siguiente personal:

- Jefe de Departamento de Promoción y Prevención de Salud.
- Jefe de División Nacional de Salud Familiar Comunitaria Intercultural.
- Jefe de División Nacional de Medicina Tradicional

	<b>CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>FECHA EMISIÓN: 22-01-2013</b>
	<b>MODELO DE ATENCIÓN Y GESTIÓN EN SALUD DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	<b>VERSION: OFICIAL</b> Página 26 de 26

## 10.2. ADMINISTRACIONES DESCONCENTRADAS

Para la operativización del modelo de Atención y Gestión en Salud a nivel local se define las siguientes directrices que orienten la estructura de recursos humanos.

En las Administraciones Departamentales, Regionales, Zonales y Sub-Zonales, el responsable de la operativización será la Jefatura Médica y/o su equivalente.

En los establecimientos de salud se debe fortalecer con recursos humanos en las siguientes prestaciones en salud:

- La atención de consulta externa y hospitalización domiciliaria.
- La atención de consulta externa en la comunidad.
- La atención en emergencia 24 de horas ha llamado de domicilio.



# caja petrolera de salud

## RESOLUCIÓN HONORABLE DIRECTORIO CAJA PETROLERA DE SALUD

### MODELO DE ATENCIÓN Y GESTIÓN EN SALUD DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD

**OFICINA CENTRAL:**

Av. 16 de Julio  
No. 1616  
Casilla postal:  
8754  
Teléfonos:  
2372160  
2372163  
2356859  
Fax:  
2362146  
2313950  
2356859  
E-mail:  
contacto@cps.org.bo  
Web:  
www.cps.org.bo

**ADMINISTRACIONES:**

La Paz  
El Alto  
Cochabamba  
Santa Cruz  
Guarachi  
Montero  
San José de Chiquitos  
Robore  
El Carmen Rivero Tórez  
San Ignacio de Velasco  
Puerto Suárez  
Puerto Quijarro  
Camiri  
Sucre  
Tarija  
Yacuiba  
Villamontes  
Bermejo  
Oruro  
Potosí  
Uyuni  
Tupiza  
Villazón  
Trinidad  
Riberalta  
Guayaramerín  
Cobija

**RESOLUCIÓN H.D. N° 010/2014**

La Paz, enero 30 de 2014

**VISTOS:**

*Ley N° 1178 (Ley de Administración y Control Gubernamentales), Estatuto Orgánico de la Caja Petrolera de Salud, Informe Técnico de fecha 16 de enero de 2014 elaborado por el Departamento Nacional de Control de Calidad y Acreditación, Informe Legal CITE: OFN/DGE/JDNAL/045/2014 de fecha 28 de enero de 2014, y toda documentación que ver convino se tuvo presente; y*

**CONSIDERANDO:**

*Qué, el inc. b) del Art. 7 de la Ley N° 1178 (Ley de Administración y Control Gubernamentales) determina que "Toda entidad pública se organizará internamente, en función de sus objetivos y la naturaleza de sus actividades, .... ()".*

*Que, el Art. 27 del cuerpo legal citado precedentemente, establece "Cada entidad del sector Público elaborará en el marco de las normas básicas dictadas por los órganos rectores, los reglamentos específicos para el funcionamiento de los sistemas de Administración y Control Interno regulados por la presente Ley y los sistemas de Planificación e Inversión Pública".*

*Qué, a través de Informe Técnico de fecha 16 de enero de 2014 elaborado por el Departamento Nacional de Control de Calidad y Acreditación, se señala que el presente instrumento normativo tiene como: " Objetivo General definir los criterios técnicos para la implementación del modelo de atención y gestión compartida de la Caja Petrolera de Salud, en correspondencia con el Modelo de Salud Familiar, Comunitaria e Interculturalidad, con el fin de brindar atención de calidad y con calidez a los asegurados y beneficiarios de la institución".*

*Qué, mediante Informe Legal CITE: OFN/DGE/JDNAL/045/2014 de fecha 28 de enero de 2014, en su parte conclusiva se señala lo siguiente; "...() se recomienda a su autoridad remita al Honorable Directorio para su respectiva aprobación y consiguientemente se recomienda también a su autoridad posterior a la aprobación del MODELO DE ATENCIÓN Y GESTIÓN EN SALUD DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD, su respectiva SOCIALIZACIÓN en la Administraciones, Regionales, Zonales y Sub zonales de la Caja Petrolera de Salud, orientado para el análisis y toma de decisiones de las demandas, necesidades y problemática de salud que competen a la Caja Petrolera de Salud".*

*Que, de acuerdo a los antecedentes técnicos y legales precedentemente citados se tiene que los mismos se encuadran en el marco de las directrices normativas del presente caso, por lo que, el H. Directorio habiendo efectuado la revisión y análisis a los mismos determina necesario se prenuencie al respecto en uso de sus específicas funciones establecidas en el artículo 12 del Estatuto Orgánico de la Caja Petrolera de Salud.*

**POR TANTO:**

**EL HONORABLE DIRECTORIO DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD EN USO DE SUS ESPECÍFICAS FUNCIONES Y ATRIBUCIONES.**

**RESUELVE:**

**PRIMERO.- APROBAR el MODELO DE ATENCIÓN Y GESTIÓN EN SALUD DE LA**



# caja petrolera de salud

**CAJA PETROLERA DE SALUD**, conforme los parámetros técnicos y legales establecidos en el Informe Técnico de fecha 16 de enero de 2014 elaborado por el Departamento Nacional de Control de Calidad y Acreditación, Informe Legal CITE: OFN/DGE/JDNAL/045/2014 de fecha 28 de enero de 2014, los cuales forma parte integrante e indivisible de la presente Resolución.

**OFICINA CENTRAL:**

Av. 16 de Julio  
No. 1616  
Casilla postal:  
8754  
Teléfonos:  
2372160  
2372163  
2356859  
Fax:  
2362146  
2313950  
2356859  
E-mail:  
contacto@cps.org.bo  
Web:  
www.cps.org.bo

**ADMINISTRACIONES:**

La Paz  
El Alto  
Cochabamba  
Santa Cruz  
Guarachi  
Montero  
San José de Chiquitos  
Robore  
El Carmen Rivero Tórez  
San Ignacio de Velasco  
Puerto Suárez  
Puerto Quijarro  
Camiri  
Sucre  
Tarja  
Yacuiba  
Villamontes  
Bermejo  
Oruro  
Potosí  
Uyuni  
Tupiza  
Villazón  
Trinidad  
Riberalta  
Guayaramerín  
Cobija

**SEGUNDO.- INSTRUIR** a la Dirección General Ejecutiva de la Caja Petrolera de Salud, que a través de sus respectivas Direcciones, se proceda a la difusión y cumplimiento estricto de la presente Resolución.

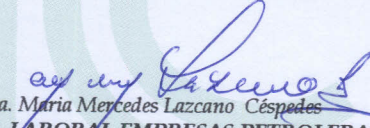
**TERCERO.-** Las modificaciones y ajustes que pudieran corresponder efectuarse al presente instrumento normativo administrativo, se lo realizará conforme a su aplicación y necesidad, a través de las instancias correspondientes previa aprobación del H. Directorio.

**CUARTO.-** Dejar sin efecto cualquier otra normativa interna que contravenga lo aprobado.

**Regístrese, comuníquese, archívese y envíense copias a la Dirección General Ejecutiva y demás instancias que corresponda.**

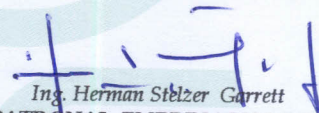
  
Dr. Jaime Blanco Aguayo

PRESIDENTE HONORABLE DIRECTORIO a.i.

  
Sra. María Mercedes Lazzano Céspedes  
RPTE. LABORAL EMPRESAS PETROLERAS

  
Sr. Victor Monasterios Borja  
RPTE. LABORAL EMPRESAS NO PETROLERAS

*No asistió*  
Lic. Luis Fernando Nuñez Sangueza  
RPTE. PATRONAL EMPRESAS PETROLERAS

  
Ing. Herman Stelzer Garrett  
RPTE. PATRONAL EMPRESAS NO PETROLERAS

*No asistió*  
Sra. Elizabeth Gutierrez Mancilla  
REPRESENTANTE ESTATAL MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y PREVISIÓN SOCIAL

RCJ/AHD  
CC/Archivo