



caja petrolera de salud

**REGLAMENTO
ESPECÍFICO DE
REFERENCIA Y
RETORNO DE
PACIENTES CON
NEOPLASIA Y ANEXOS
Y REGLAMENTO
ESPECÍFICO DEL
COMITÉ DEL TUMOR**

Documentos Técnicos Normativos

La Paz Bolivia




caja petrolera de salud

**DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN DE CALIDAD**




REGLAMENTO ESPECÍFICO DEL COMITÉ DE TUMOR

LA PAZ- BOLIVIA
-2013-

| | | |
|---|---|--|
|  | CAJA PETROLERA DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN DE CALIDAD | FECHA EMISIÓN: 20-06-2013 |
| | | VERSIÓN: 01-2013 |
| | REGLAMENTO ESPECÍFICO DEL COMITÉ DE TUMOR | Página 1 de 8 |

INDICE

| | | |
|--------------|--|---|
| CAPITULO I | Disposiciones Generales..... | 2 |
| CAPITULO II | Organización y Funciones..... | 3 |
| CAPITULO III | Los Protocolos Multidisciplinarios o guías clínicas de atención..... | 5 |
| CAPITULO IV | Responsabilidad y Vigencia..... | 7 |

| | | |
|---|---|--|
|  | CAJA PETROLERA DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN DE CALIDAD | FECHA EMISIÓN: 20-06-2013 |
| | | VERSIÓN: 01-2013 |
| | REGLAMENTO ESPECÍFICO DEL COMITÉ DE TUMOR | Página 2 de 8 |

REGLAMENTO ESPECÍFICO DEL COMITÉ DE TUMOR

CAPITULO I DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1.- Definición.

El Comité de Tumor es la instancia de asesoramiento, monitoreo y evaluación, dirigida a facilitar que todos los enfermos con neoplasia o con sospecha de cáncer tengan las mismas posibilidades de acceso a un adecuado diagnóstico, tratamiento y seguimiento.

Artículo 2.- Propósito.


El Comité de Tumor tiene el propósito de realizar actividades de coordinación, monitoreo, supervisión, evaluación, control y seguimiento de los servicios oncológicos, asesorando en la solución de problemas y toma de decisiones relacionadas a la valoración, conducta terapéutica, tratamiento médico quirúrgico, seguimiento y prevención en la atención a los enfermos con neoplasia o con sospecha, con la finalidad de contribuir al logro de la calidad de atención.

Artículo 3.- Objetivos.

- a) Formular, asesorar, desarrollar e implementar acciones relacionadas a la especialidad oncológica en el Instituto Oncológico Nacional y a través del mismo a la Red Oncológica Nacional, en procura de una atención oncológica adecuada, buscando la mejora continua de los procesos de diagnóstico, tratamiento, seguimiento y prevención de los pacientes, con carácter multidisciplinario.
- b) Participar en la formulación, elaboración, e implementación de los Protocolos multidisciplinarios de atención, en coordinación con los especialistas de los servicios oncológicos en las Administraciones Departamentales de La Paz, Cochabamba y Santa Cruz de la Caja Petrolera de Salud.

Artículo 4.- Alcance

Los Comités de Tumor tendrán su funcionalidad en los servicios oncológicos de las Administraciones Departamentales y en el Instituto Oncológico Nacional y se articularán a través de la Red Oncológica Nacional, establecido en el Reglamento de Referencia y Retorno de enfermos oncológicos.

| | | |
|---|---|--|
|  | CAJA PETROLERA DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN DE CALIDAD | FECHA EMISIÓN: 20-06-2013 |
| | | VERSIÓN: 01-2013 |
| | REGLAMENTO ESPECÍFICO DEL COMITÉ DE TUMOR | Página 3 de 8 |

Artículo 5.-Campo de Aplicación

El campo de aplicación del Comité de Tumor comprende a todos los enfermos con neoplasia o con sospecha, que son atendidos en el Instituto Oncológico Nacional y los servicios oncológicos de las Administraciones Departamentales de La Paz, Cochabamba, Santa Cruz, que requieren la valoración en el diagnóstico, conducta terapéutica, tratamiento médico quirúrgico, seguimiento y prevención.

CAPITULO II ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES

Artículo 6.- Organización.


El Comité estará conformado por:

- a) Presidente; deberá ser nombrado por la Dirección del Instituto Oncológico Nacional y la Dirección de los establecimientos de Salud de referencia en las Administraciones Departamentales en forma escrita.
- b) Secretario; será elegido por consenso de entre los miembros del Comité.
- c) Profesionales especialistas de cada servicio de Oncología en el Instituto Oncológico Nacional y las Administraciones Departamentales, de acuerdo a la complejidad del establecimiento de salud.

Artículo 7.- Funciones del Comité.

El Comité cumplirá las siguientes funciones:

- a) Elaborar el POA y presupuesto del Comité de Tumor y solicitar su incorporación en el POA Institucional.
- b) Proponer políticas, estrategias y acciones de investigación, prevención, diagnóstico y tratamiento integral del cáncer para mejorar la calidad de vida del paciente.
- c) Elaborar un Plan de Trabajo Anual al inicio de cada gestión.
- d) Discusión de casos clínicos, quirúrgicos y asesoramiento en la toma de decisiones de diagnóstico, tratamiento y seguimiento en los casos requeridos por el Instituto Oncológico Nacional y los servicios oncológicos de las Administraciones Departamentales de La Paz, Santa Cruz y Cochabamba.
- e) Elaboración y revisión periódica de los protocolos multidisciplinarios de diagnóstico, tratamiento y seguimiento, de acuerdo con la situación de los conocimientos en el servicio correspondiente.
- f) Coadyuvar en la implementación del Registro del Tumor en el Instituto Oncológico Nacional y los Servicios Oncológicos de las Administraciones Departamentales.
- g) Evaluar la correcta aplicación de los protocolos en los diferentes servicios de oncología.

| | | |
|---|---|--|
|  | CAJA PETROLERA DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN DE CALIDAD | FECHA EMISIÓN: 20-06-2013 |
| | | VERSIÓN: 01-2013 |
| | REGLAMENTO ESPECÍFICO DEL COMITÉ DE TUMOR | Página 4 de 8 |

- h) Elaborar conclusiones y recomendaciones dirigidas a mejorar el uso del Expediente Clínico.
- i) Desarrollar lineamientos, acciones de promoción y prevención y de educación para la salud dirigidos a la población en general, así como para la identificación de factores de riesgo y señales de alarma de cáncer en los asegurados de la Caja Petrolera de Salud.
- j) Impulsar actividades de detección temprana en la población asintomática.
- k) Elaborar un informe anual de todas las actividades realizadas por el Comité de Tumor.

Artículo 8.- Funciones de los componentes del Comité.

a) Funciones del Presidente


- Dirigir y presidir las reuniones.
- Citar a reuniones ordinarias y extraordinarias.
- Vigilar el cumplimiento de las decisiones adoptadas.
- Elevar informe escrito a la autoridad competente de las recomendaciones y sugerencias del Comité.
- Elevar informe escrito a la autoridad competente de los resultados de las evaluaciones realizadas.

b) Funciones del Secretario

- Presidir las reuniones del Comité en caso ausencia del Presidente.
- Elaborar las actas de la reunión.
- Documentar el Plan de trabajo, las actas, acuerdos y compromisos adquiridos por el Comité.
- Llevar el registro adecuado de las reuniones del Comité, especialmente de las normas, reglamentos y disposiciones que deben ser adoptadas por el Comité.
- Realizar el seguimiento a las decisiones emanadas por el Comité.
- Coadyuvar a la implementación de las recomendaciones emanadas del Comité.
- Archivar las memorias anuales de las actividades del Comité de Tumor.
- Recibir solicitudes de estudio de casos provenientes de los Servicios Oncológicos.
- Documentar todas las actividades para la elaboración del informe anual del Comité de Tumor.
- Custodiar y mantener la Carpeta de Protocolos multidisciplinarios actualizada.

c) Funciones de los miembros del Comité.

- Participar de las reuniones periódicas convocadas por el Presidente o Secretario del Comité.
- Asesorar de acuerdo a la sub especialidad en la revisión de casos de enfermos con neoplasia o con sospecha.

| | | |
|---|---|--|
|  | CAJA PETROLERA DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN DE CALIDAD | FECHA EMISIÓN: 20-06-2013 |
| | | VERSIÓN: 01-2013 |
| | REGLAMENTO ESPECÍFICO DEL COMITÉ DE TUMOR | Página 5 de 8 |

- Monitorear la elaboración de los protocolos de las enfermedades oncológicas en el Instituto Oncológico Nacional y los servicios oncológicos de las administraciones departamentales de La Paz, Santa Cruz y Cochabamba.
- Coadyuvar y coordinar en la capacitación a las Administraciones Departamentales, Regionales, Zonales y Sub Zonales en el Diagnostico Precoz y prevención contra el Cáncer.

Artículo 9.-Reuniones


- a) El Comité deberá reunirse mínimamente una vez a la semana para cumplir sus funciones.
- b) Las recomendaciones emitidas por el Comité se pondrán en conocimiento de la autoridad inmediata superior
- c) El Comité se reunirá con carácter extraordinario por convocatoria interna o a solicitud de la autoridad superior.
- d) La Dirección del establecimiento de salud del Instituto Oncológico Nacional y de las Administraciones Departamentales, facilitará el ambiente de manera que se sesione de forma reservada y sin interrupciones.
- e) Las reuniones se efectuarán previa convocatoria tomando en cuenta fecha, lugar y hora, de acuerdo con un orden del día, que incluirá por lo general:
 - Lectura del Acta de la reunión anterior.
 - Presentación y discusión de casos de los enfermos con neoplasia o con sospecha.
 - Emisión escrita de conclusiones y recomendaciones de los casos revisados
 - Fecha de la siguiente reunión.

CAPITULO III

LOS PROTOCOLOS MULTIDISCIPLINARIOS O GUÍAS CLÍNICAS DE ATENCION

Artículo 10.- Protocolos multidisciplinarios o Guías Clínicas de atención.

- a) Son documentos elaborados por consenso entre los diferentes especialistas de los servicios oncológicos del Instituto Oncológico Nacional y los servicios oncológicos de las Administraciones Departamentales de La Paz, Cochabamba y Santa Cruz que intervienen en el diagnóstico y tratamiento de los pacientes, recogiendo la situación de los conocimientos en cada momento, teniendo como base la metodología científica, especialmente la medicina basada en la evidencia y los consensos internacionales.
- b) Los protocolos serán consensuados por los Comités a través de la Red Oncológica y remitidos a la Oficina Nacional de la Caja Petrolera de Salud para su revisión, validación


| | | |
|---|---|--|
|  | CAJA PETROLERA DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN DE CALIDAD | FECHA EMISIÓN: 20-06-2013 |
| | | VERSIÓN: 01-2013 |
| | REGLAMENTO ESPECÍFICO DEL COMITÉ DE TUMOR | Página 6 de 8 |

a través de la Dirección Nacional de Gestión de Calidad y aprobación final por el Honorable Directorio de la Institución.

Artículo 11.- Formato de los protocolos.

De acuerdo a una revisión de la normativa de INASES y del Ministerio de Salud y Deportes con el Instituto Oncológico Nacional el formato de protocolos de atención a pacientes oncológicos en los servicios oncológicos de la Caja Petrolera de Salud será el siguiente:

1. Definición
2. Etiología
3. Epidemiología
4. Factores de riesgo
5. Manifestaciones clínicas
6. Diagnostico
 - a. Clínico
 - b. Laboratorial
 - c. Gabinete
 - d. Invasivos de acuerdo a estudio clínico
 - e. Citología
 - f. Histopatología
 - g. Inmunohistoquímica
 - h. Inmunofenotipo
 - i. Biología molecular
 - j. Citogenética
7. Clasificación
 - a. Cíeo topográfico
 - b. Cíeo morfológico
 - c. TNM
 - d. Otros
8. Diagnóstico diferencial
9. Tratamiento
 - a. Medidas generales
 - b. Medidas específicas
 - i. Cirugía oncológica (criterios de inclusión, criterios exclusión)
 - ii. Tratamiento sistémico (criterios de inclusión, criterios exclusión)
 - Quimioterapia
 - Hormonoterapia
 - Inmunoterapia
 - Bioterapia
 - iii. Radioterapia (criterios de inclusión, criterios exclusión)
 - iv. Otras

| | | |
|---|---|--|
|  | CAJA PETROLERA DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN DE CALIDAD | FECHA EMISIÓN: 20-06-2013 |
| | | VERSIÓN: 01-2013 |
| | REGLAMENTO ESPECÍFICO DEL COMITÉ DE TUMOR | Página 7 de 8 |

10. Complicaciones
11. Criterios de hospitalización
12. Criterios de aplicación ambulatoria
13. Criterios de referencia
14. Criterios de retorno
15. Control y seguimiento
16. Medidas preventivas higiénico dietéticas y orientación en servicio domiciliario y comunidad

Artículo 12.- De su revisión.

- a) Los protocolos se deben revisar periódicamente y siempre que los cambios así lo indiquen (aparición de consensos internacionales con modificaciones importantes, alarmas clínicas y otros).
- b) Dada la situación rápidamente cambiante de los conocimientos en Oncología, los protocolos deben permitir la opción de inclusión de los enfermos en ensayos clínicos, cuya aplicación debe ser conocida y aprobada por el Comité de Tumor.

Artículo 13.- De la evaluación.

Es función del Comité de Tumor con el apoyo de las direcciones de hospital, la evaluación de la atención oncológica global de los servicios de oncología con idoneidad y rapidez en el uso de los medios y el cumplimiento de la planificación terapéutica multidisciplinaria indicada en el protocolo.

CAPITULO IV


RESPONSABILIDAD Y VIGENCIA

Artículo 14.- De la Implementación del Reglamento del Comité de Tumor.

Las Direcciones de los Hospitales, tendrán responsabilidad directa y obligatoria sobre la implementación y funcionamiento del Comité, por lo tanto será responsable de organizar y poner en funcionamiento el Comité de Tumor. El responsable del Comité podrá delegar la ejecución operativa a un profesional del servicio oncológico mediante designación de forma escrita, sin que ello signifique la delegación de responsabilidad del Director del establecimiento de salud.

Artículo 15.- De las Sanciones.

El incumplimiento o contravención de lo establecido en los artículos anteriores, será sancionado de acuerdo al Reglamento Interno de Personal.

| | | |
|---|---|--|
|  | CAJA PETROLERA DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN DE CALIDAD | FECHA EMISIÓN: 20-06-2013 |
| | | VERSIÓN: 01-2013 |
| | REGLAMENTO ESPECÍFICO DEL COMITÉ DE TUMOR | Página 8 de 8 |

Artículo 16.- Vigencia del Documento

El Reglamento del Comité de Tumor entrara en vigencia una vez aprobado por el Honorable Directorio de la Institución, debiendo ser evaluado periódicamente cada dos años.



caja petrolera de salud


**DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN DE CALIDAD**



**REGLAMENTO ESPECÍFICO DE REFERENCIA Y RETORNO
DE PACIENTES CON NEOPLASIA Y ANEXOS**


**RED ONCOLÓGICA DEL INSTITUTO ONCOLÓGICO
NACIONAL**

LA PAZ- BOLIVIA
-2013-

| | | |
|---|--|--------------------------------------|
|  | CAJA PETROLERA DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN DE CALIDAD | FECHA EMISIÓN: 20-06-2013 |
| | | VERSIÓN: 01-2013 |
| | REGLAMENTO ESPECÍFICO DE REFERENCIA Y RETORNO DE PACIENTES CON NEOPLASIA RED ONCOLÓGICA DEL INSTITUTO ONCOLÓGICO NACIONAL | |

INDICE

| | Pag. |
|--|------|
| CAPITULO I Disposiciones Generales..... | 2 |
| CAPITULO II Organización..... | 4 |
| CAPITULO III De las Funciones..... | 6 |
| CAPITULO IV Manejo de Pacientes Oncológicos..... | 11 |
| CAPITULO V Dotación de Medicamentos..... | 14 |
| CAPITULO VI Aspectos Administrativos..... | 16 |
| CAPITULO VII Capacitación y Actualización..... | 19 |
| CAPITULO VIII Responsabilidades y Sanciones..... | 20 |
| ANEXOS..... | 21 |
| | |
| <i>Oferta de servicios del Instituto Oncológico Nacional</i> | |
| <i>Formulario de Referencia</i> | |
| <i>Formulario de Retorno</i> | |
| <i>Formulario de Certificado de Incapacidad Temporal</i> | |

| | | |
|---|--|--|
|  | CAJA PETROLERA DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN DE CALIDAD | FECHA EMISIÓN: 20-06-2013 |
| | | VERSIÓN: 01-2013 |
| | REGLAMENTO ESPECÍFICO DE REFERENCIA Y RETORNO DE PACIENTES CON NEOPLASIA RED ONCOLÓGICA DEL INSTITUTO ONCOLÓGICO NACIONAL | |

REGLAMENTO ESPECÍFICO DE REFERENCIA Y RETORNO DE PACIENTES CON NEOPLASIA

RED ONCOLOGICA DEL INSTITUTO ONCOLÓGICO NACIONAL

CAPITULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1.- Del Objeto

El Presente Reglamento tiene por objeto establecer los mecanismos destinados a efectuar la referencia y retorno de pacientes con neoplasia o con sospecha, de los establecimientos de salud de primer y segundo nivel de las Administraciones Departamentales, Regionales, Zonales y Sub Zonales a los servicios oncológicos en los establecimientos de salud de tercer nivel y al Instituto Oncológico Nacional de acuerdo a la estructura establecida de la Red Oncológica Nacional de la Caja Petrolera de Salud para el manejo multidisciplinario. Así mismo el retorno de estos pacientes a las administraciones de origen.

Artículo 2.- Referencia y Retorno.


Es el conjunto de mecanismos, mediante los cuales se articulan y complementan los establecimientos de salud de la Caja Petrolera de Salud, con el fin de garantizar las prestaciones en salud con calidad y calidez al paciente con neoplasia o con sospecha.

Artículo 3.- Alcance.

El presente Reglamento específico de referencia y retorno de pacientes con neoplasia tendrá su alcance a nivel nacional, donde la Caja Petrolera de Salud cuente con establecimientos de salud de primer y segundo nivel en forma directa o indirecta, teniendo como centro de referencia a los servicios oncológicos de establecimientos de salud de tercer nivel y al Instituto Oncológico Nacional.

Artículo 4.-Campo de Aplicación.

El campo de aplicación comprende a todos los asegurados y beneficiarios que se encuentran en situación de pacientes con neoplasia o con sospecha, que son atendidos en los diferentes establecimientos de salud de la Caja Petrolera de Salud, que requieran bajo indicación médica,

| | | |
|---|--|--------------------------------------|
|  | CAJA PETROLERA DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN DE CALIDAD | FECHA EMISIÓN: 20-06-2013 |
| | REGLAMENTO ESPECÍFICO DE REFERENCIA Y RETORNO DE PACIENTES CON NEOPLASIA RED ONCOLÓGICA DEL INSTITUTO ONCOLÓGICO NACIONAL | VERSIÓN: 01-2013 |
| | | Página 3 de 22 |

valoración, exámenes complementarios en caso necesario, conducta terapéutica y tratamiento de especialidad oncológica.

Artículo 5.-Marco Legal

CPE: Constitución Política de Estado, Capítulo II- Derechos Fundamentales indica en los Art. 18, Art.39: parágrafo I), II); Art. 45:I), II).

Reglamento del Código de Seguridad Social, D.S. 05315. Establece en el Art. 46: La atención de los asegurados de una Administración Regional en otra Administración Regional en casos de no contar con los servicios especializados que precisa el asegurado.

Ley 3131 Del ejercicio profesional médico 08/08/2005: Establece en los Art.3: Principios a) La profesión médica está consagrada a la defensa de la vida, cuidado de la salud integral de la persona, familia y comunidad.


Ley 3505: Establece en el artículo único la derogación de los Art. 16 y 17 de la Ley de 14 de diciembre 1956 del Código de Seguridad Social y 39 y 40 de su Reglamento, aprobado por D.S. 5315.

Norma de Referencia y Retorno del Ministerio de Salud y Deportes: La presente norma nacional es de cumplimiento obligatorio en todos los establecimientos de salud de los diferentes sub-sistemas de salud, que conforman parte de la RED Municipal SAFCI, RED de Servicios e INASES.

DS. N° 29601 Parágrafo II del art.10 del capítulo II Estructura de la RED de Salud: Indica "Según la atención requerida, el responsable de la misma podrá realizar la referencia y retorno de un nivel a otro, siendo la puerta de ingreso a la red de servicios el establecimiento de primer nivel. La atención de emergencias y urgencias será la excepción.

Ley N° 2426: Que establece que la red de servicios de salud está conformada por los establecimientos de salud de primer, segundo y tercer nivel de acuerdo a los criterios de accesibilidad y resolución.

Reglamento Único de Afiliación y Prestaciones del Sistema de la Seguridad Social de Corto Plazo con Resolución Administrativa 23/01/2009: Resuelve que los entes gestores para brindar prestaciones emergentes de normas legales que disponen prestaciones determinadas a grupos también determinados, deberán cumplir con el presente Reglamento tomando en cuenta la compatibilidad con las normas legales de su creación.


| | | |
|---|--|--|
|  | CAJA PETROLERA DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN DE CALIDAD | FECHA EMISIÓN: 20-06-2013 |
| | REGLAMENTO ESPECÍFICO DE REFERENCIA Y RETORNO DE PACIENTES CON NEOPLASIA RED ONCOLÓGICA DEL INSTITUTO ONCOLÓGICO NACIONAL | VERSIÓN: 01-2013 |
| | | Página 4 de 22 |

CAPITULO II

ORGANIZACIÓN

Artículo 6.- Organización de la Red Oncológica Nacional

- a) La Red Oncológica Nacional se constituye en la articulación de los establecimientos de salud de primer y segundo nivel con los servicios oncológicos en los establecimientos de salud de tercer nivel y el Instituto Oncológico Nacional de la Caja Petrolera de Salud, para la detección temprana y atención con oportunidad, integralidad, calidad, continuidad y pertinencia de pacientes con neoplasia o con sospecha.
- b) De esta manera la Red Oncológica Nacional está constituida en tres instancias:
 - **Establecimientos de salud de primer y segundo nivel:**
Ubicados en las Administraciones Departamentales, Regionales, Zonales y Sub Zonales, como establecimientos de salud de detección temprana y referencia de pacientes con neoplasia o sospecha a los servicios oncológicos de establecimientos de salud de tercer nivel o al Instituto Oncológico Nacional.
 - **Servicios Oncológicos de los establecimientos de salud de tercer nivel:**
Ubicados en las Administraciones Departamentales de La Paz, Cochabamba y Santa Cruz como establecimientos de salud de referencia y atención de establecimientos de salud de primer y segundo nivel de su jurisdicción. A su vez es la instancia de referencia al Instituto Oncológico Nacional de los pacientes que requieren servicios de mayor complejidad para valoración, exámenes complementarios y conducta terapéutica.
 - **Instituto Oncológico Nacional:**
Se constituye en el establecimiento de salud de referencia de atención especializada de pacientes con neoplasia o sospecha provenientes de las Administraciones Departamentales, Regionales, Zonales y Sub Zonales de la Caja Petrolera de Salud. Así mismo el retorno de estos pacientes a las administraciones de origen.
- c) Organizados y articulados de tal manera que su funcionamiento permita el uso con eficiencia y eficacia de los recursos disponibles.
- d) De esta manera la Red Oncológica Nacional debe contribuir a mejorar y mantener la más alta calidad de vida de los pacientes con neoplasia, en coordinación y apoyo del equipo multidisciplinario de los servicios oncológicos de las Administraciones Departamentales de

| | | |
|---|--|--------------------------------------|
|  | CAJA PETROLERA DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN DE CALIDAD | FECHA EMISIÓN: 20-06-2013 |
| | REGLAMENTO ESPECÍFICO DE REFERENCIA Y RETORNO DE PACIENTES CON NEOPLASIA RED ONCOLÓGICA DEL INSTITUTO ONCOLÓGICO NACIONAL | VERSIÓN: 01-2013 |
| | | Página 5 de 22 |


La Paz, Cochabamba y Santa Cruz y del servicio de cuidados paliativos del Instituto Oncológico Nacional (Médico, Enfermera, Psicólogo, Nutricionista y Trabajadora Social).

Artículo 7.- Logística y comunicación en la Referencia.

- a) Los establecimientos de salud de primer y segundo nivel de las Administraciones Departamentales de La Paz, Cochabamba y Santa Cruz que refieran a los servicios oncológicos en los establecimientos de salud de tercer nivel, deben organizar el traslado de los pacientes que se detecten con neoplasia o con sospecha, en ambulancia o el medio de transporte más adecuado hasta su llegada al establecimiento de referencia.
- b) Los establecimientos de salud de primer y segundo nivel de las Administraciones Regionales, Zonales y Sub Zonales que refieran al Instituto Oncológico Nacional, deben organizar el traslado de los pacientes que se detecten con neoplasia o con sospecha, en ambulancia o el medio de transporte más adecuado de acuerdo al estado del paciente hasta su partida en el aeropuerto o terminal de buses.
- c) Los servicios oncológicos en los establecimientos de salud del tercer nivel de atención en las Administraciones Departamentales de La Paz, Cochabamba y Santa Cruz que requieran referir pacientes con neoplasia o con sospecha al Instituto Oncológico Nacional de la ciudad de Cochabamba, deben organizar el traslado en ambulancia o el medio de transporte más adecuado hasta su partida en el aeropuerto o terminal de buses.
- d) Los servicios oncológicos en los establecimientos de salud de tercer nivel en las Administraciones Departamentales de La Paz, Cochabamba, Santa Cruz y el Instituto Oncológico Nacional deben organizar y comunicar la recepción de los pacientes con neoplasia o con sospecha referidos de los establecimientos de salud de referencia, de acuerdo al estado de incapacidad del paciente, desde la llegada al aeropuerto o terminal de buses, con la ambulancia u otro medio de transporte adecuado para su traslado al servicio oncológico o Instituto Oncológico Nacional.
- e) Los establecimientos de salud de primer y segundo nivel en las Administraciones Regionales, Zonales y Sub Zonales que requieran referir pacientes con neoplasia o sospecha deben disponer de un sistema de comunicación básica (línea telefónica, fax, Courier o internet) con el Instituto Oncológico Nacional de la ciudad de Cochabamba para la coordinación respectiva.

Artículo 8.- Logística y comunicación en el Retorno

- a) El Instituto Oncológico Nacional y los servicios oncológicos en los establecimientos de salud de tercer nivel en las Administraciones Departamentales de La Paz, Cochabamba y Santa

| | | |
|---|--|--|
|  | CAJA PETROLERA DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN DE CALIDAD | FECHA EMISIÓN: 20-06-2013 |
| | REGLAMENTO ESPECÍFICO DE REFERENCIA Y RETORNO DE PACIENTES CON NEOPLASIA RED ONCOLÓGICA DEL INSTITUTO ONCOLÓGICO NACIONAL | VERSIÓN: 01-2013 |
| | | Página 6 de 22 |

Cruz deben organizar el traslado de retorno de los pacientes con neoplasia al lugar de referencia de origen hasta la partida en el aeropuerto, terminal de buses, ambulancia o el medio de transporte más adecuado de acuerdo al estado de incapacidad del paciente.


- b) El Instituto Oncológico Nacional y los servicios oncológicos en los establecimientos de salud de tercer nivel en las Administraciones Departamentales de La Paz, Cochabamba y Santa Cruz deberán disponer de un sistema de comunicación básica (línea telefónica, fax, Courier o internet), con los establecimientos de salud que hicieron la referencia de pacientes con neoplasia o sospecha para coordinar el retorno.

CAPITULO III

DE LAS FUNCIONES

Artículo 9.- Instituto Oncológico Nacional y Servicios Oncológico en establecimientos de tercer nivel.

- a) El Instituto Oncológico Nacional en el propósito de mejorar la calidad de vida de la población enferma de neoplasia, presta servicios integrales con calidad y calidez en promoción, prevención, detección temprana, tratamiento médico, quirúrgico, rehabilitación y cuidados paliativos en las especialidades de Oncología para un diagnóstico temprano, tratamiento oportuno y adecuado de pacientes asegurados y particulares que acuden al Instituto Oncológico Nacional. En anexo la oferta de servicios.
- b) Los servicios oncológicos en los establecimientos de salud de tercer nivel en el propósito de brindar una atención integral con calidad y calidez a la población asegurada y beneficiaria, presta servicios integrales de promoción, prevención, detección temprana, tratamiento médico, quirúrgico y cuidados paliativos en la especialidad de Oncología para un diagnóstico temprano, tratamiento oportuno, referencia y seguimiento adecuado de pacientes con neoplasia o sospecha que acuden de los establecimientos de primer y segundo nivel de su jurisdicción y pacientes del retorno del Instituto Oncológico Nacional.
- c) Un servicio oncológico integral deben realizar las siguientes actividades:
- Prevención, tamizaje y detección temprana, de acuerdo al modelo de atención SAFCI – Caja Petrolera de Salud.
 - Actividades de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.
 - Actividades de formación, capacitación y entrenamiento de recursos humanos.
 - Actividades de investigación, desarrollo e innovación.


| | | |
|---|--|--|
|  | CAJA PETROLERA DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN DE CALIDAD | FECHA EMISIÓN: 20-06-2013 |
| | REGLAMENTO ESPECÍFICO DE REFERENCIA Y RETORNO DE PACIENTES CON NEOPLASIA RED ONCOLÓGICA DEL INSTITUTO ONCOLÓGICO NACIONAL | VERSIÓN: 01-2013 |
| | | Página 7 de 22 |

Artículo 10.- Referencia al Instituto Oncológico Nacional.

- a) Los Establecimientos de Salud de primer y segundo nivel de las Administraciones Regionales, Zonales y Sub Zonales deberán efectuar la detección temprana y selectiva de pacientes con neoplasia o con sospecha mediante acciones de prevención y prevención.
- b) Todo paciente con neoplasia o con sospecha identificado en los establecimientos de salud de primer y segundo nivel, donde no se cuente con la especialidad oncológica correspondiente serán referidos al Instituto Oncológico Nacional del departamento de Cochabamba.

Para la referencia se debe contar con:

- Informe Social de la Trabajadora Social, donde exista.
 - Informe de la Junta Médica del establecimiento de salud de origen.
 - El formulario HC-27A de Referencia debidamente llenado.
 - Expediente clínico actualizado en caso de requerimiento del Instituto Oncológico Nacional (fotocopias a colores en caso necesario). El cual debe estar en un sobre sellado y cerrado.
 - Todo asegurado o beneficiario que se refiera deberá portar su carnet de asegurado con el sello de vigencia de derechos actualizado.
 - Cedula de identidad del paciente.
 - Certificado de Incapacidad Temporal.
 - Nota de solicitud de referencia y aceptación por el Director del Instituto Oncológico Nacional por la vía de comunicación más rápida.
 - La referencia de pacientes con neoplasia en situación de emergencia oncológica (síndrome de vena cava, metástasis cerebral, síndrome de compresión medular, hemorragias tumorales no coercibles con métodos convencionales, metástasis óseas que comprometan localizaciones del eje de soporte), debe efectuarse con tan solo un anuncio telefónico o fax previo, enviado al Director del ION, dando una relación sucinta de antecedentes y confirmado después con los anteriores requisitos.
- c) Los pacientes con neoplasia o con sospecha de los servicios oncológicos de establecimientos de tercer nivel que requieran de:
 - Valoración diagnóstica.
 - Conducta terapéutica con quimioterapia y medicación Extra LINAME.
 - Radioterapia.
 - Tratamiento médico y quirúrgico.
 - Otros requerimientos contemplados en la oferta de servicios del Instituto Oncológico Nacional.

| | | |
|---|--|--|
|  | CAJA PETROLERA DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN DE CALIDAD | FECHA EMISIÓN: 20-06-2013 |
| | REGLAMENTO ESPECÍFICO DE REFERENCIA Y RETORNO DE PACIENTES CON NEOPLASIA RED ONCOLÓGICA DEL INSTITUTO ONCOLÓGICO NACIONAL | VERSIÓN: 01-2013 |
| | | Página 8 de 22 |

Deben ser referidos al Instituto Oncológico Nacional. Para la referencia se debe contar con:


- Informe de la Trabajadora Social.
- Informe de la Junta Médica del servicio oncológico de origen.
- El formulario HC-27A de Referencia debidamente llenado.
- Expediente clínico actualizado en caso de requerimiento del Instituto Oncológico Nacional (fotocopias a colores en caso necesario).
- Nota de solicitud de referencia y aceptación por el Director del Instituto Oncológico Nacional por la vía de comunicación más rápida.
- La referencia de pacientes con neoplasia en situación de emergencia oncológica (síndrome de vena cava, metástasis cerebral, síndrome de compresión radicular, hemorragias tumorales no coercibles con métodos convencionales, metástasis óseas que comprometan localizaciones del eje de soporte), debe efectuarse con tan solo un anuncio telefónico o fax previo, enviado a la Dirección del Instituto Oncológico Nacional, dando una relación sucinta de antecedentes y confirmado después con los anteriores requisitos.

Artículo 11.- Referencia a los servicios oncológicos de establecimientos de salud de tercer nivel.

- a) Las Administraciones Departamentales que cuentan con establecimientos de salud de primer y segundo nivel bajo su dependencia deberán efectuar la detección temprana de neoplasia en pacientes asintomáticos mediante acciones de promoción y prevención.
- b) Todo paciente con neoplasia o con sospecha identificado en los establecimientos de salud de primer y segundo nivel serán referidos al servicio de oncología del establecimiento de salud de tercer nivel correspondiente.

Para la referencia se debe contar con:

- Informe de la Junta Médica del establecimiento de salud de origen.
- En establecimientos de salud con un solo médico, es suficiente el informe médico.
- El formulario HC-27A de Referencia debidamente llenado.
- Expediente clínico actualizado en caso de requerimiento del Servicio Oncológico (fotocopias a colores en caso necesario).
- Todo asegurado o beneficiario que sea referido deberá portar su carnet de asegurado con el sello de vigencia de derechos actualizado.
- Cedula de identidad del paciente.
- Certificado de Incapacidad Temporal.
- Nota de solicitud de referencia y aceptación por el Director del Establecimiento de Salud al cual se efectuará la referencia por la vía de comunicación más rápida.

| | | |
|---|--|--|
|  | CAJA PETROLERA DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN DE CALIDAD | FECHA EMISIÓN: 20-06-2013 |
| | REGLAMENTO ESPECÍFICO DE REFERENCIA Y RETORNO DE PACIENTES CON NEOPLASIA RED ONCOLÓGICA DEL INSTITUTO ONCOLÓGICO NACIONAL | VERSIÓN: 01-2013 |
| | | Página 9 de 22 |


- c) La referencia de pacientes con neoplasia en situación de emergencia oncológica (síndrome de vena cava, metástasis cerebral, síndrome de compresión medular, hemorragias tumorales no coercibles con métodos convencionales, metástasis óseas que comprometan localizaciones del eje de soporte), debe efectuarse con tan solo un anuncio telefónico o fax previo, enviado al Director del establecimiento de salud de referencia, dando una relación sucinta de antecedentes y confirmado después con los anteriores requisitos.

Artículo 12.- Atención en el Instituto Oncológico Nacional

- a) El Instituto Oncológico Nacional debe brindar una atención integral para garantizar que todos los pacientes con neoplasia o con sospecha tengan una atención oportuna con calidad y calidez, basándose en la mejor evidencia médico científica disponible.
- b) Los pacientes con neoplasia o con sospecha referidos de los establecimientos de salud de primer, segundo y tercer nivel o aquellos que van directamente al Instituto Oncológico Nacional deben ser recepcionados por Consulta Externa o Emergencias y Trabajo Social para evaluar la documentación establecida en los requisitos de referencia.
- c) Los pacientes con neoplasia o con sospecha reciben valoración, conducta terapéutica, internación, tratamiento médico quirúrgico, de acuerdo a protocolos de atención establecidos e indicaciones de la referencia y resoluciones del Comité de Tumor (equipo multidisciplinario).
- d) La conducta terapéutica y servicios de apoyo que se requieran a criterio de los especialistas del Instituto Oncológico Nacional, que no estén contempladas en las indicaciones de referencia, serán comunicadas al paciente (consentimiento informado).

Artículo 13.- Atención en los servicios oncológicos de establecimientos de salud de tercer nivel

- a) Los servicios oncológicos de establecimientos de salud de tercer nivel deben brindar atención oportuna con calidad y calidez a todos los pacientes con neoplasia o con sospecha, basándose en la mejor evidencia médico científica disponible.
- b) Los servicios oncológicos de establecimientos de salud de tercer nivel deben recepcionar a los pacientes que han sido referidos de establecimientos de salud de primer y segundo nivel de su jurisdicción y de retorno del Instituto Oncológico Nacional.
- c) Los pacientes con neoplasia o con sospecha referidos de establecimientos de salud de primer y segundo nivel o que van directamente al servicio oncológico del establecimiento de salud de tercer nivel respectivo deben ser recepcionados por la Trabajadora Social en

| | | |
|---|--|--------------------------------------|
|  | CAJA PETROLERA DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN DE CALIDAD | FECHA EMISIÓN: 20-06-2013 |
| | REGLAMENTO ESPECÍFICO DE REFERENCIA Y RETORNO DE PACIENTES CON NEOPLASIA RED ONCOLÓGICA DEL INSTITUTO ONCOLÓGICO NACIONAL | VERSIÓN: 01-2013 |
| | | Página 10 de 22 |

horarios establecidos para evaluar la documentación establecida en los requisitos de referencia.


- d) Los pacientes con neoplasia o con sospecha reciben valoración, conducta terapéutica, internación, tratamiento médico de acuerdo a protocolos de atención establecidos y seguimiento de acuerdo a indicaciones de la referencia, indicaciones y Resoluciones del Comité de Tumor del Instituto Oncológico Nacional.
- e) La conducta terapéutica y servicios de apoyo que se requieran a criterio del especialista del servicio oncológico, que no estén contempladas en las indicaciones de referencia, serán comunicadas al paciente (consentimiento informado).

Artículo 14.- Retorno del Instituto Oncológico Nacional y los Servicios Oncológicos a los establecimientos de salud de origen de referencia.

- a) El Instituto Oncológico Nacional en cumplimiento a la atención realizada a los pacientes con neoplasia o con sospecha y de acuerdo a las indicaciones de referencia, una vez concluida la misma debe realizar el Retorno del paciente al establecimiento de salud de origen de referencia en la Administración Departamental, Regional, Zonal y Sub Zonal correspondiente.

Para el Retorno se debe contar con:

- Informe Médico del Especialista tratante con las recomendaciones para la continuación del tratamiento, seguimiento y cuidados paliativos.
 - El formulario HC-27A de Retorno debidamente llenado.
 - Expediente clínico actualizado (debiendo quedar una fotocopia en el Instituto Oncológico Nacional).
 - Extensión del certificado de incapacidad temporal de alta de acuerdo al presente Reglamento.
 - En cumplimiento a normas de acreditación, el médico tratante debe proporcionar al paciente información escrita comprensible de su caso y conducta a seguir.
 - Comunicación por la vía más rápida (fax, teléfono, correo electrónico) al establecimiento de salud origen de la referencia, el Retorno del paciente y el estado de incapacidad para las acciones a su llegada en caso necesario.
- b) Los servicios oncológicos de establecimientos de salud de tercer nivel en cumplimiento a la atención realizada a pacientes con neoplasia o con sospecha y de acuerdo a las indicaciones de referencia, una vez concluida la misma deben realizar el Retorno del paciente al establecimiento de salud de primer y segundo nivel de origen de referencia.

| | | |
|---|--|--|
|  | CAJA PETROLERA DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN DE CALIDAD | FECHA EMISIÓN: 20-06-2013 |
| | REGLAMENTO ESPECÍFICO DE REFERENCIA Y RETORNO DE PACIENTES CON NEOPLASIA RED ONCOLÓGICA DEL INSTITUTO ONCOLÓGICO NACIONAL | VERSIÓN: 01-2013 |
| | | Página 11 de 22 |

Para el Retorno se debe contar con:

- Informe Médico del Especialista tratante con las recomendaciones para la continuación del tratamiento, seguimiento y cuidados paliativos.
- El formulario HC-27A de Retorno debidamente llenado.
- Expediente clínico actualizado (debiendo quedar un resumen en el Servicio Oncológico).
- Extensión del certificado de incapacidad temporal de alta de acuerdo al presente Reglamento.
- En cumplimiento a normas de acreditación, el médico tratante debe proporcionar al paciente información escrita comprensible de su caso y conducta a seguir.
- Comunicación por la vía más rápida (fax, teléfono, correo electrónico) al establecimiento de salud origen de la referencia, respecto al Retorno del paciente y el estado de incapacidad para las acciones a su llegada en caso necesario.

CAPITULO IV


MANEJO DE PACIENTES ONCOLOGICOS

Artículo 15.- Paciente con neoplasia o con sospecha:

- a) Se considera paciente oncológico a la persona que padece una enfermedad neoplásica confirmado por estudio de patología, reporte de histopatología, citológico, inmuno histoquímica u otros métodos moleculares y excepcionalmente mediante estudios imagenológicos cuando es inaccesible para toma de biopsia.
- b) Se considera sospecha de neoplasia, cuando la persona padece de signo sintomatología y porta exámenes complementarios compatibles con enfermedad neoplásica.

Artículo 16.- Manejo del paciente con neoplasia o con sospecha en establecimientos de salud de primer y segundo nivel:


- a) El personal médico de los servicios de medicina general y especialidad de los establecimientos de salud deberán tener conocimiento sobre la guía de detección precoz de neoplasias proporcionada por el Instituto Oncológico Nacional y aplicar el mismo en la atención a los asegurados y beneficiarios mediante acciones de promoción y prevención.
- b) Es obligación del personal médico y de enfermería que atiende al paciente con neoplasia o con sospecha cumplir con el manejo adecuado de la norma del expediente clínico, protocolos de atención y llenado del formulario de referencia.

| | | |
|---|--|--------------------------------------|
|  | CAJA PETROLERA DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN DE CALIDAD | FECHA EMISIÓN: 20-06-2013 |
| | | VERSIÓN: 01-2013 |
| | REGLAMENTO ESPECÍFICO DE REFERENCIA Y RETORNO DE PACIENTES CON NEOPLASIA RED ONCOLÓGICA DEL INSTITUTO ONCOLÓGICO NACIONAL | Página 12 de 22 |

- c) En los establecimientos de salud de primer y segundo nivel solicitarán los estudios complementarios institucionales y extra institucionales a través de la compra de servicios según indicación del médico tratante para diagnóstico presuntivo. Asimismo para seguimiento y vigilancia periódica del paciente atendido en los servicios oncológicos de establecimientos de salud de tercer nivel y el Instituto Oncológico Nacional.
- d) En caso de detección de un paciente con neoplasia o con sospecha que se encuentre en una situación de urgencia o emergencia debe ser estabilizado con medicación adecuada al caso, de acuerdo al protocolo de atención y posterior referencia al servicio oncológico del establecimiento de salud de tercer nivel o al Instituto Oncológico Nacional, según corresponda.

Artículo 17.- Manejo del paciente con neoplasia o con sospecha en los Servicios Oncológicos de establecimientos de salud de tercer nivel.


- a) Los pacientes con neoplasia o con sospecha referidos de los establecimientos de salud de primer y segundo nivel recibirán el apoyo de la Trabajadora Social del establecimiento de salud de tercer nivel, para facilitar la atención en consulta externa, internación y el proceso de retorno a los lugares de referencia.
- b) El personal médico de los servicios oncológicos de establecimientos de salud de tercer nivel deberán tener conocimiento sobre la guía de detección precoz de neoplasias proporcionada por el Instituto Oncológico Nacional para su aplicación y difusión del mismo en las diferentes especialidades de consulta externa y hospitalización.
- c) Es obligación del personal médico oncólogo y de enfermería que atiende al enfermo con neoplasia o con sospecha cumplir con el manejo adecuado de la norma del expediente clínico, protocolos de atención de la especialidad, llenado adecuado del formulario de interconsulta y del formulario HC-27-A para la referencia al ION o retorno a los lugares de origen.
- d) En base al Reglamento de Prestaciones los médicos del servicio oncológico podrán emitir los formularios institucionales con validez legal: recetas, solicitud de exámenes complementarios, certificado de incapacidad temporal y otros, que serán aceptados en las instancias correspondientes de la Administración Departamental.
- e) Los servicios oncológicos solicitarán los estudios complementarios institucionales y extra institucionales necesarios a través de la compra de servicios para determinar el diagnóstico y conducta terapéutica a seguir.
- f) Es obligación del médico tratante cumplir con el llenado adecuado del formulario de interconsulta, anotando con claridad el motivo de la misma.

| | | |
|---|--|--|
|  | CAJA PETROLERA DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN DE CALIDAD | FECHA EMISIÓN: 20-06-2013 |
| | REGLAMENTO ESPECÍFICO DE REFERENCIA Y RETORNO DE PACIENTES CON NEOPLASIA RED ONCOLÓGICA DEL INSTITUTO ONCOLÓGICO NACIONAL | VERSIÓN: 01-2013 |
| | | Página 13 de 22 |

- g) Es obligación del médico a quien se solicita la interconsulta asistir oportunamente.
- h) Los servicios de oncología cumplirán con la conducta terapéutica de acuerdo a protocolos institucionales recomendados para el enfermo con neoplasia o remitidos del Instituto Oncológico Nacional.
- i) Los pacientes con neoplasia o con sospecha que requieran criterio de especialidad para confirmación diagnóstica y conducta terapéutica a seguir en quimioterapia y medicación Extra LINAME se debe presentar el caso al Comité de Tumor del establecimiento de salud, remitiendo el expediente clínico foliado.

Artículo 18.- Manejo del paciente con neoplasia o con sospecha en el Instituto Oncológico Nacional.

- a) Los pacientes con neoplasia o con sospecha referidos de los establecimientos de salud de primer, segundo nivel y tercer nivel recibirán el apoyo de la Trabajadora Social del Instituto Oncológico Nacional para facilitar la atención en consulta externa, internación y el proceso de retorno a los lugares de referencia.
- b) Es obligación del personal médico especializado y de enfermería que atiende al enfermo con neoplasia o con sospecha cumplir con el manejo adecuado de la norma del expediente clínico y protocolos de atención de la especialidad.
- c) En caso de complicaciones por el tratamiento instaurado y casos potencialmente curables y/o buen pronóstico de pacientes con neoplasia o con sospecha, deben ser tratados en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Seton u otro centro hospitalario según disponibilidad, siguiendo los pasos establecidos para la referencia.
- d) El Instituto Oncológico Nacional realizara los estudios complementarios a los pacientes con neoplasia o con sospecha que fueron referidos. En caso de no contar con algún estudio complementario podrán realizar el mismo en el Hospital Seton en primera instancia o la compra de servicios extra institucionales para determinar el diagnóstico y conducta terapéutica a seguir.
- e) Temporalmente las cirugías mayores que requieran de terapia intermedia para la atención de los pacientes con neoplasia o con sospecha se realizaran en el Hospital Seton según programación correspondiente, siguiendo los pasos establecidos para la referencia.
- f) Los pacientes con neoplasia o con sospecha que se encuentren en tratamiento ambulatorio u hospitalario en el Instituto Oncológico Nacional y que requieran criterio de especialidad para confirmación diagnóstica, conducta terapéutica y medicación Extra LINAME a seguir, se debe presentar el caso al Comité de Tumor en el Instituto Oncológico Nacional.

| | | |
|---|--|--------------------------------------|
|  | CAJA PETROLERA DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN DE CALIDAD | FECHA EMISIÓN: 20-06-2013 |
| | REGLAMENTO ESPECÍFICO DE REFERENCIA Y RETORNO DE PACIENTES CON NEOPLASIA RED ONCOLÓGICA DEL INSTITUTO ONCOLÓGICO NACIONAL | VERSIÓN: 01-2013 |
| | | Página 14 de 22 |

- g) El médico de cuidados paliativos realizara el apoyo a los pacientes que se encuentran con tratamiento ambulatorio u hospitalario, haciendo conocer la probabilidad de muerte y atendiendo las expectativas del paciente (consentimiento informado). Así mismo realizar las vistas domiciliarias a los enfermos, previa programación.

CAPITULO V


DOTACION DE MEDICAMENTOS

Artículo 19.- Medicamentos oncológicos LINAME.

- a) El Instituto Oncológico Nacional se hace cargo de la prescripción y dotación de medicamentos LINAME a todos los pacientes con neoplasia o con sospecha que reciben tratamiento ambulatorio y hospitalario en sus instalaciones que provengan de todos los establecimientos de salud de primer, segundo y tercer nivel de las administraciones Departamentales, Regionales, Zonales y Sub Zonales.
- a) En caso de pacientes con neoplasia o sospecha y sean atendidos en el Instituto Oncológico Nacional y que provengan de las Administraciones que no cuenten con servicios de Oncología, a partir de la aplicación del presente Reglamento, la prescripción y dotación de medicamentos LINAME para todo el esquema de tratamiento se hará cargo el Instituto Oncológico Nacional.
- b) En caso de pacientes con neoplasia o con sospecha en proceso de tratamiento en los servicios oncológicos de establecimientos de salud de tercer nivel, la dotación de medicamentos LINAME serán asumidos en su totalidad por las Administraciones de origen.
- c) Los medicamentos oncológicos del cuadro básico de la LINAME; las Administraciones Departamentales, Regionales, Zonales y Sub Zonales, adquirirán y dispensaran en forma directa, según el Reglamento de Prestaciones en Salud.

Artículo 20.- Medicamentos oncológicos Extra LINAME.


- a) Los medicamentos oncológicos no contemplados en el cuadro básico deberán cumplir con la RM 0355/2003 (Extra LINAME).
- b) El Instituto Oncológico Nacional se hace cargo de la prescripción y dotación de medicamentos Extra LINAME a todos los pacientes con neoplasia o con sospecha que reciben tratamiento ambulatorio y hospitalario en sus instalaciones que provengan de todas las administraciones Regionales, Zonales y Sub Zonales.

| | | |
|---|--|--------------------------------------|
|  | CAJA PETROLERA DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN DE CALIDAD | FECHA EMISIÓN: 20-06-2013 |
| | | VERSIÓN: 01-2013 |
| | REGLAMENTO ESPECÍFICO DE REFERENCIA Y RETORNO DE PACIENTES CON NEOPLASIA RED ONCOLÓGICA DEL INSTITUTO ONCOLÓGICO NACIONAL | Página 15 de 22 |

- c) En caso de pacientes con neoplasia o con sospecha, de los servicios oncológicos de establecimientos de salud de tercer nivel, la dotación de medicamentos Extra LINAME serán asumidos en su totalidad por las Administraciones de origen.
- d) En caso de pacientes con neoplasia o con sospecha y atendidos en el Instituto Oncológico Nacional, que provengan de las administraciones que no cuenten con servicios de oncología, a partir de la aplicación del presente Reglamento la prescripción y dotación de medicamentos Extra LINAME para todo el esquema de tratamiento; se hará cargo el Instituto Oncológico Nacional.
- e) Para la adquisición de medicamentos oncológicos Extra LINAME, el Instituto Oncológico Nacional y los establecimientos de salud de tercer nivel realizarán el trámite en cumplimiento a la Resolución Ministerial 0355/2003, cuyos requisitos son:
- Informe médico.
 - Resolución del Comité de Tumor.
 - Aprobación del Comité de Farmacia y Terapéutica.
 - Protocolos Clínicos con aval bibliográfico actualizado (adjuntado por el médico tratante)
 - Nivel de evidencia y grado de recomendación.
 - La solicitud será únicamente por caso por paciente, no para el universo de asegurados.
 - Certificación presupuestaria (Ley de Administración de Presupuesto 2042 en su capítulo II y sus artículos 4 y 5).
 - Resolución de la Comisión de Prestaciones del Instituto Oncológico Nacional para montos hasta Bs. 35,000. En casos de montos mayores a Bs. 35,000; homologación por la Comisión Nacional de Prestaciones.

Artículo 21.- Dispensación de medicamentos.

- a) La dispensación de medicamentos en el Instituto Oncológico Nacional será hasta el alta del paciente, después continuara tratamiento bajo responsabilidad de la Administración de origen de la referencia, siempre y cuando la patología y los esquemas planteados sean de resolución en su Administración.
- b) Para la dotación de los medicamentos contemplados en la LINAME deberá comunicarse a la Regente de la Farmacia del Instituto Oncológico Nacional y en las Administraciones desconcentradas, una vez efectuada la prescripción del esquema a ser tratado, con el objeto de tomar las previsiones y que los medicamentos se encuentren para la fecha fijada de la quimioterapia, considerando que existen tiempos logísticos de dotación.

| | | |
|---|--|--|
|  | CAJA PETROLERA DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN DE CALIDAD | FECHA EMISIÓN: 20-06-2013 |
| | REGLAMENTO ESPECÍFICO DE REFERENCIA Y RETORNO DE PACIENTES CON NEOPLASIA RED ONCOLÓGICA DEL INSTITUTO ONCOLÓGICO NACIONAL | VERSIÓN: 01-2013 |
| | | Página 16 de 22 |

- c) En cuanto a la dotación de un medicamento Extra LINAME que se encuentre en el esquema, en caso de ser transferido el paciente del Instituto Oncológico Nacional al establecimiento de salud de tercer nivel con la prescripción, deberá ser valorado por el servicio oncológico y a través de la comisión de prestaciones se podrá aprobar lo requerido para el proceso de adquisición.
- d) Los esquemas establecidos con medicamentos contemplados en el cuadro básico previa comunicación y coordinación entre las regencias de farmacias, podrán facilitar la dotación debido a que los medicamentos ya fueron considerados en la presente gestión para todos los pacientes a nivel de las Administraciones. Para los pacientes nuevos se deberá coordinar el mecanismo de dotación y presupuesto a ser generado con todos los médicos oncólogos en las administraciones según los pacientes a ser tratados con los esquemas determinados de acuerdo a los estadios en cada uno de los pacientes transferidos y esquemas propuestos.

CAPITULO VI


ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Artículo 22.- Responsabilidades

La administración y control está regida por la Ley Nro.1178 de Administración y Control Gubernamentales y la Ley Nro. 004 Marcelo Quiroga Santa Cruz, por los que se debe establecer su aplicación la cual permitirá garantizar la transparencia del uso de los recursos.

Artículo 23.- De los Gastos Incurridos

- a) Se asignará anualmente el 1% de los ingresos de las Administraciones Departamentales, Regionales, Zonales y Sub Zonales al Instituto Oncológico Nacional, referidos para la atención integral de los pacientes con neoplasia o sospecha.
- b) Por la situación deficitaria de las Administraciones Regionales Sucre y Camiri, Zonal Trinidad, y Sub-zonal Potosí la asignación del 1 % será cubierto por la Oficina Nacional.
- c) Las Administraciones Departamentales, Regionales, Zonales y Oficina Nacional, realizaran el desembolso mensual correspondiente al Instituto Oncológico Nacional, de acuerdo a Resolución de Honorable Directorio Nro. 037/12 de fecha 05/09/2012 e Instructivo N° 01/2013 de la Oficina Nacional.
- d) Los gastos de atención integral serán asumidos por el Instituto Oncológico Nacional, de acuerdo a normas institucionales.

| | | |
|---|--|--|
|  | CAJA PETROLERA DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN DE CALIDAD | FECHA EMISIÓN: 20-06-2013 |
| | REGLAMENTO ESPECÍFICO DE REFERENCIA Y RETORNO DE PACIENTES CON NEOPLASIA RED ONCOLÓGICA DEL INSTITUTO ONCOLÓGICO NACIONAL | VERSIÓN: 01-2013 |
| | | Página 17 de 22 |


- e) Los gastos por prestaciones de servicios realizados a los pacientes con neoplasia o sospecha del Instituto Oncológico Nacional en la Administración Departamental de Cochabamba, serán contemplados en un convenio con el Instituto Oncológico Nacional.

Artículo 24.- Reporte de producción de servicios y gastos.

- a) El Instituto Oncológico Nacional, los servicios oncológicos en los establecimientos de salud de tercer nivel y los establecimientos de salud de primer y segundo nivel deberán remitir mensualmente a la Oficina Nacional información estadística de producción de servicios en consulta externa, hospitalización y emergencias de pacientes con neoplasia o sospecha.
- b) El Instituto Oncológico Nacional deberá remitir trimestralmente a la Oficina Nacional información estadística de costos de atención en los servicios en consulta externa, hospitalización, emergencias, prescripción de medicamentos y exámenes complementarios de pacientes con neoplasia o sospecha referidos de los establecimientos de salud de las Administraciones Departamentales, Regionales, Zonales y Sub Zonales.

Artículo 25.- Certificado de Incapacidad Temporal.

- a) Todo enfermo con neoplasia o sospecha referido, será considerado como incapacitado temporal de acuerdo a los Capítulos XVI al XX, Incapacidad Temporal del Reglamento de Prestaciones.
- b) El certificado de incapacidad temporal inicial será emitido por el Médico tratante del establecimiento de salud de origen, por el tiempo de 1 a 3 días.
- c) El Médico tratante del servicio oncológico en el establecimiento de salud de tercer nivel o del Instituto Oncológico Nacional podrá expedir el certificado de incapacidad temporal Médica no mayor a siete días (7), en caso de que requiera ampliación del certificado de incapacidad temporal por periodos de siete días (7) y llegando a un máximo de 28 días, será necesaria la conformidad de la Autoridad Médica, (Jefe de Servicio, Director del establecimiento de salud, ION, mismo que debe llevar el sello de "INCAPACIDAD TEMPORAL AUTORIZADA".
- d) En caso de superar los 28 días y por el tiempo necesario, el médico tratante deberá solicitar una junta médica a la autoridad médica justificando la ampliación del Certificado de Incapacidad Temporal, y los mismos deberán ser aprobados por la Comisión de Prestaciones en Salud Departamental, Regional, Zonal y Sub Zonal a la que pertenece el paciente.

| | | |
|---|--|--|
|  | CAJA PETROLERA DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN DE CALIDAD | FECHA EMISIÓN: 20-06-2013 |
| | REGLAMENTO ESPECÍFICO DE REFERENCIA Y RETORNO DE PACIENTES CON NEOPLASIA RED ONCOLÓGICA DEL INSTITUTO ONCOLÓGICO NACIONAL | VERSIÓN: 01-2013 |
| | | Página 18 de 22 |

- e) El Certificado de Incapacidad Temporal de alta será extendido por el servicio oncológico en el establecimiento de salud de tercer nivel o el Instituto Oncológico Nacional por el tiempo que sea necesario para que el paciente pueda llegar a su Administración de origen.


Artículo 26.- Fallecimiento del paciente con neoplasia.

- a) En casos de fallecimiento del paciente con neoplasia en el Instituto Oncológico Nacional o el servicio oncológico del establecimiento de salud de tercer nivel, el servicio de Trabajo Social realizará la orientación y apoyo en los trámites de traslado a la administración de origen de la referencia.
- b) La administración de origen cubrirá los gastos incurridos por el traslado del cadáver, en líneas de servicio regular.

Artículo 27.- Pago de pasajes.

El pago de pasajes por parte de las administraciones que realizan la referencia a pacientes con neoplasia o sospecha, se sujeta a las siguientes disposiciones:

- a) Para el enfermo con neoplasia o sospecha que es referido con fines de diagnóstico y/o tratamiento y es hospitalizado en el servicio de oncología del establecimiento de tercer nivel o el Instituto Oncológico Nacional, el pago de pasajes de ida y retorno, será asumida por la Administración de origen.
- b) Para el paciente con neoplasia o sospecha que debe seguir tratamiento ambulatorio especializado en el servicio oncológico del establecimiento de salud de tercer nivel o en el Instituto Oncológico Nacional, se efectuará el pago de pasajes, el mismo será asumida por la Administración de origen. Solo en casos excepcionales deberán ser determinados por la Comisión de Prestaciones, considerándose otras alternativas.
- c) Los asegurados y beneficiarios referidos podrán tener acompañante en los siguientes casos:
- Menores de 18 años.
 - Inválidos, ciegos, sordomudos, pacientes con trastornos mentales serios y paralíticos.
 - Pacientes graves.
 - Ancianos con facultades psico-físicas disminuidas.
- d) La nominación del acompañante y para fines de pago de pasajes al acompañante, deberá ser de forma escrita y efectuada por el Director del establecimiento de salud de primer y segundo nivel, Jefe del Servicio de Oncología del establecimiento de salud de tercer nivel, que va a referir al enfermo con neoplasia o sospecha, mismo que será autorizada por la

| | | |
|---|--|--|
|  | CAJA PETROLERA DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN DE CALIDAD | FECHA EMISIÓN: 20-06-2013 |
| | REGLAMENTO ESPECÍFICO DE REFERENCIA Y RETORNO DE PACIENTES CON NEOPLASIA RED ONCOLÓGICA DEL INSTITUTO ONCOLÓGICO NACIONAL | VERSIÓN: 01-2013 |
| | | Página 19 de 22 |

Comisión de Prestaciones, en caso de no contar con ésta instancia, el Administrador correspondiente autorizará el mismo


- e) En casos en los cuales sea necesario el reembolso de pasajes por parte de la administración de origen, se efectuará con la presentación de los pasajes utilizados, la determinación escrita de la necesidad de referir al enfermo con neoplasia o sospecha del establecimiento de salud solicitante y los certificados de incapacidad temporal de baja y alta del paciente otorgadas por el establecimiento de referencia.

CAPITULO VII

CAPACITACION Y ACTUALIZACION

Artículo 28.-Capacitación y actualización.

- a) El Instituto Oncológico Nacional de la Caja Petrolera de Salud realizará el programa de capacitación anual integral dirigido al personal de salud de los Establecimientos de Salud en el marco de la normativa vigente en coordinación con el Departamento Nacional de Prestaciones en Salud, Enseñanza e Investigación y Promoción-Prevención.
- b) Los temas que se deben considerar en el programa de capacitación a realizarse en el Instituto Oncológico Nacional y los establecimientos de salud de primer, segundo y tercer nivel son los siguientes:
- Reglamento de Referencia y Retorno.
 - Manejo del expediente clínico.
 - Consentimiento Informado.
 - Manejo de pacientes oncológicos o sospecha.
 - Actualización y difusión de protocolos de atención.
 - Promoción, prevención y detección temprana
- c) El Instituto Oncológico Nacional y los establecimientos de salud de primer, segundo y tercer nivel de la Caja Petrolera de Salud realizarán acciones educativas integrales dirigidas a los asegurados y beneficiarios en aspectos de prevención, promoción y diagnóstico precoz en el marco del Modelo de Atención SAFCI.

| | | |
|---|--|--|
|  | CAJA PETROLERA DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN DE CALIDAD | FECHA EMISIÓN: 20-06-2013 |
| | REGLAMENTO ESPECÍFICO DE REFERENCIA Y RETORNO DE PACIENTES CON NEOPLASIA RED ONCOLÓGICA DEL INSTITUTO ONCOLÓGICO NACIONAL | VERSIÓN: 01-2013 |
| | | Página 20 de 22 |

CAPITULO VIII

RESPONSABILIDADES Y SANCIONES

Artículo 29.-De la Implementación del Reglamento de referencia y Retorno de la Red Oncológica Nacional.

- a) Los Administradores Departamentales, Regionales, Zonales y Sub Zonales, el Director(a) del Instituto Oncológico Nacional, Jefes departamentales de servicios de salud, Directores de hospitales y Jefaturas de servicios, son los responsables de la aplicación del presente Reglamento Específico de Referencia y Retorno de la Red Oncológica Nacional e impartir por la vía regular, la sanción que corresponda por la infracción del incumplimiento de cualquier personal de salud y administrativo a esta disposición.

Artículo 30.- De las Sanciones


Las sanciones a establecerse en caso de infracciones al presente Reglamento, deberán estar enmarcadas en la normativa institucional vigente, Ley 1178, D.S. 23318-A y sus modificaciones y Reglamento Interno de la institución.

Artículo 31.- De las Prohibiciones

- a) En caso de que se compruebe que se otorgó autorización de favor a asegurados que viajan como pacientes referidos a los servicios oncológicos y al Instituto Oncológico Nacional, los responsables de tales autorizaciones, independientemente de la aplicación de sanciones establecidas en disposiciones legales vigentes para funcionarios de la Institución, deberán reembolsar a la Caja Petrolera de Salud todos los gastos en que la administración de origen hubiera incurrido por la referencia y tratamiento del afiliado.
- b) El personal de salud, no podrá realizar ningún tipo de cobro de honorarios a ninguno de los asegurados y beneficiarios, caso contrario será sujeto a sanción.

Artículo 32.- Vigencia del Documento

El Reglamento Específico de Referencia y Retorno de Pacientes con Neoplasia, entra en vigencia a partir de su aprobación por el Honorable Directorio.

| | | |
|---|--|--------------------------------------|
|  | CAJA PETROLERA DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN DE CALIDAD | FECHA EMISIÓN: 20-06-2013 |
| | | VERSIÓN: 01-2013 |
| | REGLAMENTO ESPECÍFICO DE REFERENCIA Y RETORNO DE PACIENTES CON NEOPLASIA RED ONCOLÓGICA DEL INSTITUTO ONCOLÓGICO NACIONAL | Página 21 de 22 |

ANEXOS


OFERTA DE SERVICIOS DEL INSTITUTO ONCOLOGICO NACIONAL

1. **Brindar servicios médicos en la especialidad de Oncología Clínica**
 - Consulta externa.
 - Prevención y diagnóstico precoz de Cáncer
 - Tratamientos de Cáncer:
 - Quimioterapia
 - Inmunoterapia
 - Hormonoterapia
 - Vigilancia de pacientes tratados
 - Juntas médicas para tratamiento multidisciplinario.

2. **Brindar servicios médicos en la especialidad de Radioterapia Oncológica**
 - Consulta externa.
 - Prevención y diagnóstico precoz de cáncer.
 - Tratamientos de Cáncer con Radioterapia:
 - Tele terapia
 - Radioterapia externa, con Acelerador Lineal, Bomba de cobalto 60
 - Terapia superficial, Braquiterapia, ginecológica, control y seguimiento de pacientes
 - Juntas medicas para tratamiento multidisciplinaria.

3. **Brindar servicios médicos en la especialidad de Ginecología Oncológica**
 - Consulta externa en oncología ginecológica y mastología
 - Diagnóstico precoz (BIOPSIA DE CERVIX, MAMA Y LEGRADO BIOPSIA DE ENDOMETRIO)
 - Tratamiento clínico quirúrgico oportuno de las patologías onco ginecológicas, etapificación de los distintos tipos de cáncer
 - Juntas medicas multidisciplinarias.

4. **Brindar servicios médicos en la especialidad de Cirugía Oncológica**
 - Consulta externa en Oncología Quirúrgica.
 - Valoraciones, juntas medicas multidisciplinarias
 - Biopsias (BAAF, TRUCUT, INCISIONALES, EXCISIONALES ETC)
 - Cirugías oncológicas , resecciones amplias, compartimentales , desarticulaciones, cirugías radicales, cirugías oncológicas de cabeza y cuello, tubo digestivo en general, órganos sólidos, partes blandas y óseas, glándulas exocrinas ginecológicas, disecciones ganglionares correspondientes
 - Instalación de puertos vasculares para quimioterapia y hemodiálisis, toraco centesis, paracentesis
 - Cirugía paliativa, traqueotomía y colostomía, etc.

| | | |
|---|--|--------------------------------------|
|  | CAJA PETROLERA DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN DE CALIDAD | FECHA EMISIÓN: 20-06-2013 |
| | | VERSIÓN: 01-2013 |
| | REGLAMENTO ESPECÍFICO DE REFERENCIA Y RETORNO DE PACIENTES CON NEOPLASIA RED ONCOLÓGICA DEL INSTITUTO ONCOLÓGICO NACIONAL | Página 22 de 22 |

5. **Brindar servicios médicos en la Unidad de Cuidados Paliativos de Medicina Interna**
 - Brindar atención a pacientes consulta externa a pacientes que acuden al ION CPS
 - Brindar atención médica a pacientes de la Unidad de cuidados paliativos
 - Manejo del dolor Oncológico.
 - Realizar visitas domiciliarias a pacientes con cáncer terminal que se encuentran en la Unidad de Cuidados Paliativos
 - Atención médica especializada y personalizada a pacientes que acuden al ION CPS.

6. **Brindar servicios de Laboratorio Clínico y de Patología** con exámenes complementarios confiables y oportunos en su totalidad.

7. **Proporcionar medicamentos y materiales hospitalarios** adecuados para los diferentes tratamientos que presta el ION, tanto a pacientes ambulatorios y hospitalizados con el suministro oportuno de medicamentos e insumos.

8. **Proporcionar servicios de enfermería, Trabajo Social con apoyo y cuidado profesional e integral** al paciente y familia respondiendo a sus necesidades, propiciando los máximos niveles de recuperación en la autonomía del individuo enfermo:
 - Elaboración de informes socio económicos de los grupos familiares solicitante.
 - Atención de pacientes derivados de las distintas regionales de la CPS.
 - Visitas domiciliarias.

9. **Proporcionar un servicio eficiente de fisioterapia al paciente oncológico** para su rehabilitación, maso terapia, kinesiología, elongaciones, drenaje linfático y postural, kinesioterapia respiratoria, tracciones, movilizaciones, nebulizaciones.

10. **Asegurar el servicio de hospedaje y alimentación a pacientes hospitalizados.**

11. **Brindar servicios de Imagenología a pacientes de consulta externa y hospitalizados**
 - Proporcionar atención en calidad y calidez oportuna en estudios de imagen Rayos X, Ecografía, Mamografía y Tomografía.
 - Acompañamiento y discusión clínica de casos y participación en juntas medicas
 - Apoyo en estudios invasivos de diagnóstico dirigido

12. **Brindar servicios de Psicología a pacientes de consulta externa y hospitalizados**
 - Elaborar programas de prevención para una toma de conciencia y posición subjetiva del sujeto con respecto al cáncer.
 - Brindar apoyo psicológico mediante una escucha clínica, aplicación de instrumentos de verificación diagnóstica (Test)
 - Terapia individual y sistémica, mediante dinámica de grupos para un proceso psicodiagnóstico y tratamiento preciso, según las psicopatologías, para que el paciente asuma decisiones sobre el proceso de tratamiento de la enfermedad
 - Programas de Reinserción social y Psicoterapia a conflictos Psíquicos de Pacientes.
 - Realización de visitas domiciliarias a pacientes terminales en coordinación con la unidad de cuidados paliativos.



CAJA PETROLERA DE SALUD
DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN DE CALIDAD

FECHA EMISIÓN:
20-06-2013

VERSIÓN:
01-2013

CODIGO: HC-27A

Página 1 de 1

FORMULARIO DE REFERENCIA

Administración:..... Establecimiento de Salud:..... Nivel de Atención:.....
Fecha:..... Hora:.....

FICHA DE IDENTIFICACIÓN:

Nombre del Paciente:.....
Ap. Paterno Ap. Materno Nombres

Nro. Cédula de Identidad:..... Empresa:.....

Edad: Años:..... Meses:..... Sexo: M: F:

Categoría: Asegurado: Beneficiario: Otros:.....

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Nro. de Matricula

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Nro. de Historia Clínica:

DATOS CLÍNICOS:

Signos Vitales: TA:..... FC:..... FR:..... Temperatura:..... Peso:..... Talla:.....

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA:.....

RESULTADOS DE EXAMENES COMPLEMENTARIOS Y DIAGNÓSTICO:.....

DIAGNÓSTICOS:.....

TRATAMIENTO INICIAL:.....

CONDICIÓN DE REFERENCIA:

MOTIVO DE REFERENCIA:

Emergencia: Consulta Externa: Oncología:

Servicio Requerido:

Interconsulta: Hospitalización: Tratamiento: Estudio de Laboratorio y Gabinete:

Nombre del Establecimiento de Salud al que se contactó:.....

Nombre de la Persona Contactada (Responsable de la Referencia en el E.S.):.....

Paciente acompañado por:.....

.....
Nombre, Firma y Sello del Médico que refiere al Paciente

.....
Nombre, Firma y Sello del Responsable del E.S. que refiere

ESTABLECIMIENTO DE SALUD RECEPTOR:

Nombre del Establecimiento de Salud Receptor:

Nivel de Atención:..... Fecha de Recepción:..... Hora de Recepción:.....

Nombre y cargo de quien recibe al paciente (Responsable de la Referencia):.....

.....
Nombre, Firma y Sello de médico que recibe al paciente Nombre, Firma y Sello del Responsable del E.S. receptor



CAJA PETROLERA DE SALUD
DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN DE CALIDAD

FECHA EMISIÓN:
20-06-2013

VERSIÓN:
01-2013

FORMULARIO
CERTIFICADO DE INCAPACIDAD TEMPORAL

Página 1 de 1

Administración:.....Establecimiento de Salud:.....

Consulta Externa: Hospitalización: Emergencias:

El Médico Dr. (a):, certifica que el

asegurado(a):con Historia

Clínica N°:.....,Matricula N°:.....de la

Empresa:....., se encuentra con incapacidad

temporal, con el diagnostico actual de:

.....

Tipo de Incapacidad:

Enfermedad: Maternidad: Riesgo Profesional:

Está imposibilitado de concurrir a sus labores, desde el:...../...../.....al

...../...../.....Total días de incapacidad (numeral y literal):.....,

debiendo retornar a sus actividad laboral a partir de:/...../.....

Observaciones:.....

Lugar y fecha:.....:...../...../.....

.....
Firma y sello del Médico tratante

.....
Firma y sello del Jefe Médico

.....
Firma del Asegurado

Sello del Establecimiento de Salud

Nota: Formulario a ser llenado únicamente por el médico tratante.

Original y cuatro copias



CAJA PETROLERA DE SALUD
DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN DE CALIDAD

FECHA EMISIÓN:

20-06-2013

VERSIÓN:

01-2013

CODIGO: HC-27A

Página 1 de 1

FORMULARIO DE RETORNO

De Administración:..... Establecimiento de Salud:..... Nivel de Atención:.....

Administración al que retorna:..... Establecimiento de Salud al que retorna:..... Nivel de Atención:.....

Fecha:..... Hora:.....

FICHA DE IDENTIFICACIÓN:

Nombre del Paciente:.....
Ap. Paterno Ap. Materno Nombres

Nro. Cédula de Identidad:..... Empresa:.....

Edad: Años:..... Meses:..... Sexo: M: F:

Categoría: Asegurado: Beneficiario: Otros:.....

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Nro. de Matricula

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Nro. de Historia Clínica:

DATOS CLÍNICOS:

Signos Vitales: TA:..... FC:..... FR:..... Temperatura:..... Peso:..... Talla:.....

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA:.....

.....

.....

RESULTADOS DE EXAMENES COMPLEMENTARIOS:.....

.....

.....

TRATAMIENTO REALIZADO:.....

.....

.....

DIAGNOSTICOS DE ALTA:.....

.....

.....

DÍAS DE ESTADIA:.....

LA REFERENCIA FUE ADECUADA: SI NO PORQUE:.....

.....

Recomendaciones y conducta a seguir:.....

.....

.....

.....
Nombre, Firma y Sello del médico tratante

.....
Nombre, Firma y Sello cargo del Responsable del E.S. receptor

Otros: Registrar el seguro al que pertenece: SUMI, SSPAM, SOAT.

Original y dos copias



caja petrolera de salud

RESOLUCIÓN DEL HONORABLE DIRECTORIO CAJA PETROLERA DE SALUD

REGLAMENTO ESPECÍFICO DE REFERENCIA Y RETORNO DE PACIENTES CON NEOPLASIA Y ANEXOS Y REGLAMENTO ESPECIFICO DEL COMITÉ DE TUMOR 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 Tórrez
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° 053/2013

Cochabamba, agosto 16 de 2013.

VISTOS:

Ley N° 1178 (Ley de Administración y Control Gubernamentales), Estatuto Orgánico de la Caja Petrolera de Salud, Informe Técnico de fecha 20 de junio de 2013 elaborado por la Dra. Gerty Choque Laura Jefe Dpto. Nacional de Control y Acreditación, Informe Legal OFN/DGE/JDNAL/INF N° 0250/2013 de fecha 15 de julio de 2013, Nota Cite: OFN-DGE-1699/2013 con fecha de recepción 19 de julio de 2013, 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 20 de junio de 2013 elaborado por la Dra. Gerty Choque Laura Jefe Dpto. Nacional de Control y Acreditación, se señala que el presente Reglamento tiene por objeto establecer los mecanismos destinados a efectuar la referencia y retorno de pacientes con neoplasia o con sospecha, de los establecimientos de salud de primer y segundo nivel de las Administraciones Departamentales, Regionales, Zonales y Sub Zonales a los servicios oncológicos en los establecimientos de salud de tercer nivel y al Instituto Oncológico Nacional de acuerdo a la estructura establecida de la Red Oncológica Nacional de la Caja Petrolera de Salud para el manejo multidisciplinario. Así mismo el retorno de estos pacientes a las administraciones de origen.

Qué, mediante Informe Legal OFN/DGE/JDNAL/INF N° 0250/2013 de fecha 15 de julio de 2013, en su parte conclusiva se señala lo siguiente; "En virtud de los antecedentes, consideraciones técnicas y legales, mismas que acreditan la implementación de la propuesta del REGLAMENTO ESPECIFICO DE REFERENCIA Y RETORNO DE PACIENTES CON NEOPLASIA Y ANEXOS Y REGLAMENTO ESPECÍFICO DEL COMITÉ DEL TUMOR, se concluye que es pertinente dar viabilidad para su aprobación del proyecto del citado Reglamento. Por tanto, se recomienda considerar procedente la aprobación del REGLAMENTO ESPECIFICO DE REFERENCIA Y RETORNO DE PACIENTES CON NEOPLASIA Y ANEXOS Y REGLAMENTO ESPECÍFICO DEL COMITÉ DEL TUMOR, debiendo en consecuencia remitirse a instancias del Honorable Directorio de la Caja Petrolera de Salud para su consideración y aprobación correspondiente.

Qué, mediante Nota Cite: OFN-DGE-1699/2013 con fecha de recepción 19 de julio de 2013, el Director General Ejecutivo remite a la secretaria del H. Directorio el REGLAMENTO ESPECIFICO DE REFERENCIA Y RETORNO DE PACIENTES CON NEOPLASIA Y



caja petrolera de salud

ANEXOS Y REGLAMENTO ESPECÍFICO DEL COMITÉ DEL TUMOR, y sus antecedentes para su consideración y aprobación en la próxima reunión de Directorio.

Que, de la revisión y análisis efectuados a los antecedentes y normativa legal aplicable al presente caso se tiene que el presente Reglamento ha sido adecuado a la nueva organización administrativa institucional, por lo que corresponde su aprobación a través de Resolución expresa por el Honorable Directorio conforme lo determina el inc. c), Art. 12 del Estatuto Orgánico.

POR TANTO:

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

RESUELVE:

PRIMERO.- APROBAR el REGLAMENTO ESPECÍFICO DE REFERENCIA Y RETORNO DE PACIENTES CON NEOPLASIA Y ANEXOS Y REGLAMENTO ESPECÍFICO DEL COMITÉ DEL TUMOR, con sus treinta y dos (32) artículos y ocho capítulos y dieciséis (16) artículos y cuatro capítulos respectivamente, conforme lo determina el Informe Técnico de fecha 20 de junio de 2013 elaborado por la Dra. Germy Choque Laure Jefe Dpto. Nacional de Control y Acreditación e Informe Legal OFN/DGE/JDNAL/INF N° 0250/2013 de fecha 15 de julio de 2013, los cuales forma parte integrante e indivisible de la presente Resolución.

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, Dirección Nacional de Gestión de Calidad y demás instancias que corresponda.


Dr. Jaime Blanco Aguayo
PRESIDENTE HONORABLE DIRECTORIO a.i.


Sra. Maria Mercedes Lazcano Céspedes
RPTTE. LABORAL EMPRESAS PETROLERAS


Sr. Victor Monasterio Borja
RPTTE. LABORAL EMPRESAS NO PETROLERAS


Lic. Luis Fernando Nuñez Sangueza
RPTTE. PATRONAL EMPRESAS PETROLERAS

No asistió
Ing. Herman Stelzer Garrett
RPTTE. PATRONAL EMPRESAS NO PETROLERAS

Sr. Walter Suarez Escalera
RPTTE. LABORAL PASIVO (Y.P.F.B.)

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

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