



COLEGIO ODONTOLÓGICO
COLOMBIANO

No. de libro _____

Vol. Tom. M. 019 1986 _____

Compra ☐ Canje ☐ Donación ☐

Editorial _____

Solicitado por _____

Fecha _____

Precio _____

M
019
1986

SISTEMA NACIONAL DE SALUD

MAURICIO ALBERTO CARDENAS M.

COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO

BOGOTA, 1986

COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO

DIRECTIVAS

RECTOR:

DR. JORGE ARANGO TAMAYO

DECANO:

DR. JAIME VILLAMIZAR

VICE-DECANO:

DR. JAIRO FORERO

COORDINADOR X SEMESTRE:

DR. JAIRO FORERO

DOCENTE X SEMESTRE:

DR. JAIRO GALINDO

TABLA DE CONTENIDO

Página

INTRODUCCION

CAPITULO PRIMERO

MINISTERIO DE SALUD. DISPOSICIONES

LEGALES

3

ORGANISMOS ADSCRITOS. SUPERINTENDENCIA

DE SEGUROS DE SALUD

6

ESTABLECIMIENTOS PUBLICOS.

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR

FAMILIAR

7

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA

10

INSTITUTO NACIONAL DE FOMENTO

MUNICIPAL

12

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

14

CAPITULO SEGUNDO

2. ORGANIZACION	18
2.1 EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD	23
2.2 EL MINISTERIO DE SALUD	25
2.3 SERVICIOS SECCIONALES DE SALUD	29
2.4 UNIDADES REGIONALES DE SALUD	30
2.5 UNIDADES OPERATIVAS LOCALES	31
2.6 GLOSARIO DE ORGANIZACION	33
2.6.1 Dependencia jerárquica	34
2.6.2 Objetivo	34
2.6.3 Funciones	35
2.6.4 Tipo o Ambito de Autoridad	38
2.6.5 Relaciones de Coordinación	39
2.6.6 Departamentalización	40
2.6.7 Disposiciones legales básicas	40
2.6.8 Organigrama	40

CAPITULO TERCERO

3. SISTEMA NACIONAL DE SALUD.	
OBJETIVOS Y FUNCIONES INSTITUCIONALES	41
3.1 OBJETIVO GENERAL	41

	Página
3.2 OBJETIVOS SUBSIDIARIOS	42
3.2.1 Objetivos de Operación	42
3.2.2 Objetivo de Organización	42
3.2.3 Objetivo de Integración de Recursos	43
3.2.4 Objetivo de Desarrollo de los Recursos Humanos	43
3.2.5 Objetivo de Relacionamiento	44
3.3 OBJETIVOS Y FUNCIONES POR AREAS	44
3.3.1 Servicios de atención a las personas	44
3.3.2 Servicios de atención al Medio	48
3.3.3 Servicio de Infraestructura Interna	50
3.4 OBJETIVOS Y FUNCIONES POR NIVEL	53
3.4.1 Nivel Nacional	53

CAPITULO CUARTO

4. OBJETIVOS Y FUNCIONES INSTITUCIONALES DEL NIVEL SECCIONAL	58
4.1 OBJETIVO GENERAL	58
4.2 OBJETIVOS SUBSIDIARIOS	59
4.3 FUNCIONES	60
4.4 JUNTA SECCIONAL DE SALUD	61

4.5 JEFATURA DEL SERVICIO SECCIONAL	
DE SALUD	64
4.5.1 Junta Coordinadora	67
4.5.2 Comité Técnico	68
4.5.3 Consejo de adiestramiento y formación	
de personal de salud	69
4.5.4 Consejo de Vigilancia y Control	70
4.6 COORDINACION TECNICA	71
4.6.1 Oficina de Asesoría Jurídica	74
4.6.2 Sección de Materno-Infantil	75
4.6.3 Seccional de Salud Mental	76
4.6.4 Sección de Salud Oral	77
4.6.5 Sección de Salud Ocupacional	78
4.6.6 Sección de programas Médicos Especiales	79
4.6.7 División de Saneamiento Ambiental	81
4.6.8 Sección de Saneamiento Básico	
Urbano y Rural	82
4.6.9 Sección de Protección del Medio Ambiente	84
4.6.10 Sección de Veterinaria	85
4.6.11 División de Administración	86

	Página
4.6.12 Sección de Información	88
4.6.13 Sección de Personal	90
4.6.14 Sección Financiera	91
4.6.15 Sección de Suministros	93
4.6.16 Sección de Construcción y Mantenimiento de Hospitales	95
4.6.17 Sección de Trabajo Social	96
4.6.18 Sección de Servicios Generales	98

CAPITULO QUINTO

5. OBJETIVOS Y FUNCIONES INSTITUCIONALES DEL NIVEL REGIONAL	100
5.1 OBJETIVO GENERAL	100
5.2 OBJETIVOS SUBSIDIARIOS	100
5.3 FUNCIONES	102
5.4 JEFATURA UNIDAD REGIONAL. HOSPITAL SEDE.DIRECCION	103
5.4.1 Junta Asesora	107
5.4.2 Comité Técnico	107
5.4.3 Comité de Educación en Ciencias de la Salud	108

	Página
5.4.4 Comité de participación de la Comunidad	109
5.5 COORDINACION TECNICA	110
5.6 SECCION DE ATENCION MEDICA	112
5.6.1 Servicios de Hospitalización	115
5.6.2 Departamento de Cuidados Intensivos	117
5.6.3 Departamento de Ginecobstetricia	118
5.6.4 Departamento de Pediatría	119
5.6.5 Departamento de Cirugía	120
5.6.6 DEPARTAMENTO DE Medicina Interna	121
5.6.7 Departamento de Siquiatría	123
5.6.8 Servicios Ambulatorios	124
5.6.9 Departamento de Consulta Externa	125
5.6.10 Departamento de Urgencias	126
5.6.11 Departamento de atención Domiciliaria	128
5.6.12 Servicios Complementarios	129
5.6.13 Departamento de Diagnóstico y Tratamiento	130
5.6.14 Departamento de Enfermería	132
5.6.15 Comité Técnico Médico	133
5.6.16 Comité de Auditoría Médica	133
5.6.17 Grupos de Supervisión, Evaluación y Auditoría Médica	134

	Página
5.7 SECCION DE SANEAMIENTO AMBIENTAL	135
5.7.1 Servicio de Ingeniería Sanitaria	137
5.7.2 Departamento de Saneamiento de aguas	138
5.7.3 Departamento de Saneamiento de suelos	140
5.7.4 Departamento de Saneamiento Atmosférico	141
5.7.5 Departamento de Saneamiento de Edificaciones	142
5.7.6 Servicios de Veterinaria	143
5.7.7 Departamento de Alimentos	144
5.7.8 Departamento de Zoonosis	145
5.7.9 Grupo de Supervisión y Evaluación	146
5.8 SECCION DE ADMINISTRACION	147
5.8.1 Servicios de administración Interna	148
5.8.2 Departamento de Información	150
5.8.3 Departamento de Personal	151
5.8.4 Departamento de Finanzas	152
5.8.5 Departamento de Suministros	153
5.8.6 Departamento de Servicios Auxiliares	155
5.8.7 Departamento de Mantenimiento	156
5.8.8 Departamento de Servicio Social	157

	Página
5.8.9 Grupos de Supervisión y Evaluación	158

CAPITULO SEXTO

6. OBJRTIVOS Y FUNCIONES INSTITUCIONALES DEL NIVEL LOCAL	160
6.1 OBJETIVO GENERAL	160
6.2 OBJETIVOS SUBSIDIARIOS	160
6.3 FUNCIONES	161
6.3.1 Servicios de Saneamiento Ambiental	163
6.3.2 Departamento de Saneamiento Básico	164
6.3.3 Departamento de Veterinaria	166
6.3.4 Servicios de Administración	167
6.4 CENTRO DE SALUD	169
6.5 UNIDAD DE COBERTURA	170

CAPITULO SEPTIMO

DECRETO NUMERO 056 DE 1975	173
----------------------------	-----

CAPITULO OCTAVO

8. DIAGNOSTICO DE LA SITUACION DE SALUD	187
---	-----

	Página
8.1 LA POBLACION	188
8.1.1 Población total	188
8.1.2 Estructura por edad	188
8.1.3 Nivel de Urbanización	189
8.1.4 Edad por nivel de Urbanización	190
8.1.5 Educación y nivel de Urbanización	190
8.1.6 Ingreso económico Familiar	191
8.1.7 Ingreso y nivel de Urbanización	191
8.2 FACTORES SOCIO-ECONOMICOS Y CULTURALES	191
8.3 FACTORES DE COMPORTAMIENTO DE LA POBLACION	193
8.4 FACTORES DEL AREA DE MEDIO AMBIENTE	195
8.4.1 Organización y Desarrollo Institucional	197
8.4.2 Financiamiento	198
8.4.3 Capacidad Técnica	199
8.4.4 Mantenimiento	199
8.4.5 Procedimientos Administrativos	200
8.4.6 Servicios de Promoción y control	200
8.4.7 Abastecimiento de aguas y disposición de excretas	201

	Página
8.4.8 Basuras	201
8.4.9 Contaminación de fuentes superficiales de agua	202
8.4.10 Contaminación del Aire	203
8.4.11 Alimentos	203
8.4.12 Zoonosis	205
8.5 FACTORES DEL AREA DE ATENCION A LAS PERSONAS	205
8.5.1 Normas de los programas de atención a las Personas	212
8.5.2 Infraestructura para atención Hospitalaria y Ambulatoria	216
8.6 LABORATORIO NACIONAL DE SALUD	217
CONCLUSIONES	220
BIBLIOGRAFIA	225

INTRODUCCION

El Sistema Nacional de Salud es una organización nacional Colombiana que opera como un modelo de sistema abierto, estructurado en base a áreas de división de trabajo y niveles de jerarquización de la autoridad, el cual recibe orientaciones, necesidades de salud y recursos para producir servicios de salud teniendo en cuenta una racionalización que logre la óptima eficacia en los resultados conseguidos con sus servicios de atención a las personas y al medio ambiente.

El objetivo principal del Sistema Nacional de Salud es responder eficazmente a las necesidades reales de salud en el país, mediante la integración del conjunto de capacidad real y potencial operativa de las entidades que tengan como finalidad específica procurar la salud de la comunidad para garantizar una utilización productiva de los recursos disponibles partiendo de la pla-

neación, la coordinación y el control permanente de los servicios a realizar en el sector salud a nivel nacional, seccional, regional y local en los aspectos de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, para reducir los riesgos evitables de enfermedad y muerte en toda la población.

CAPITULO PRIMERO

MINISTERIO DE SALUD

DISPOSICIONES LEGALES:

Ley 27 de 1946 (diciembre 2). Crea el Ministerio de Higiene.

Decreto 984 de 1953 (abril 16). Cambia la denominación del Ministerio de Higiene, por la de Ministerio de Salud Pública y lo reorganiza.

Decreto 121 de 1976 (enero 23). Revisa la organización administrativa del Ministerio y cambia su denominación por Ministerio de Salud.

OBJETIVO:

Ejercer la dirección unitaria del sistema estableciendo las políticas, los objetivos, las metas y normas generales que orientan los recursos y las acciones de todas las entidades adscritas y

vinculadas al Sistema Nacional de Salud hacia una protección integral de Servicios de Salud.

FUNCIONES:

Estructurar el plan nacional de salud que garantice la orientación unitaria e integral de todas las actividades en la materia.

Establecer modelos y normas que orienten la prestación de servicios de atención a las personas, de saneamiento del ambiente y los sistemas administrativos que las apoyan.

Asesorar, supervisar y evaluar el desarrollo de los planes de salud y la administración de los organismos y entidades que conforman el Sistema Nacional de Salud.

Promover y establecer los mecanismos de integración del Sistema Nacional de Salud, los de participación de la comunidad y sus instituciones en las acciones del sector, y los de colaboración intersectorial e internacional dentro del plan nacional de salud.

Orientar, coordinar y controlar de acuerdo con la ley, las entidades descentralizadas que le estén adscritas o vinculadas para

garantizar una acción coherente en el sector.

Procurar y orientar la asignación de los recursos humanos, científicos, tecnológicos y materiales para el logro de los objetivos del Sistema Nacional de Salud y promover su utilización racional, mediante la aprobación de los presupuestos de los servicios seccionales de salud que involucran las "Unidades Regionales de Salud".

Dirigir y controlar la investigación sobre las necesidades y recursos en materia de salud que permita orientar la política del sector con la realidad del país.

JUNTAS Y CONSEJOS DIRECTIVOS:

El Ministro de Salud preside las siguientes:

- Junta Directiva del Instituto Nacional de Cancerología.
- Junta Directiva del Instituto Nacional de Fomento Municipal.
- Junta Directiva del Instituto Nacional de Salud.

El Ministro de Salud forma parte de las siguientes:

- Junta Directiva de la Caja Nacional de Previsión Social.
- Junta Directiva de la Defensa Civil Colombiana.
- Junta Directiva del Hospital Militar Central.

- Junta Directiva del Instituto de Seguros Sociales.
- Junta Directiva del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.
- Junta Directiva del Instituto Nacional de Recursos Naturales Renovables y del Ambiente.

A. ORGANISMOS ADSCRITOS

Superintendencias

SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE SALUD

DISPOSICIONES LEGALES:

Decreto 1650 de 1977 (julio 18). Crea la Superintendencia de Seguros de Salud, adscrita al Ministerio de Salud.

OBJETIVO:

Ejercer un estricto control y una eficiente vigilancia de la administración de los servicios y prestaciones de la salud correspondiente a los Seguros Sociales Obligatorios y de su conformidad con las normas del Sistema Nacional de Salud. Además, participar en las decisiones sobre la administración de los Seguros Sociales Obligatorios conforme a lo establecido en las normas legales vigentes sobre la materia.

FUNCIONES:

Supervisar y controlar la estricta sujeción de las entidades administrativas de los Seguros Sociales Obligatorios a las políticas y planes y programas de salud fijados por el Gobierno Nacional y especialmente a las normas del Sistema Nacional de Salud.

Velar por el cumplimiento de las normas que rigen el Sistema Nacional de Salud en las entidades administradoras de los Seguros Sociales Obligatorios.

ESTABLECIMIENTOS PUBLICOS

1. INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR-ICBF-

DISPOSICIONES LEGALES:

Ley 75 de 1968 (diciembre 30). Dicta normas sobre la filiación y crea el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

OBJETIVO:

Fortalecer la familia y proteger al menor de edad.

FUNCIONES:

Ejecutar las políticas del Gobierno Nacional en materia de fortalecimiento de la Familia y protección al menor de edad.

Formular, ejecutar y evaluar programas y dictar las normas necesarias para el logro de los fines señalados.

Coordinar su acción con los otros organismos públicos y privados.

Preparar proyectos de ley, reglamentos y demás normas relacionadas con el menor de edad y la familia.

Colaborar en la preparación de los reglamentos que fijen las funciones de la Policía Nacional con respecto a la protección y trato a los menores de edad.

Asistir al Presidente de la República en la inspección y vigilancia de que trata el ordinal 19 del artículo 120 de la Constitución Nacional, sobre las instituciones de utilidad común que tengan como objetivo la protección de la familia y de los menores de edad.

Señalar y hacer cumplir los requisitos de funcionamiento de las instituciones y de los establecimientos de protección del menor de edad y la familia y de las instituciones que desarrollen programas de adopción.

Otorgar, suspender y cancelar licencias de funcionamiento para establecimientos públicos o privados de protección al menor y a la familia y a instituciones que desarrollen programas de adopción.

JUNTA DIRECTIVA:

El cónyuge del Presidente de la República o la persona que éste designe libremente.

El ministro de Salud o su delegado.

El Ministro de Justicia o su delegado.

El Ministro de Trabajo y Seguridad Social o su delegado.

El Ministro de Educación o su delegado

El Director del Departamento Nacional de Planeación o su delegado.

Un Senador de la República miembro de la Comisión Quinta elegido por ésta con su respectivo suplente.

Un Representante miembro de la Comisión Quinta de la Cámara de Representantes elegido por ésta con su respectivo suplente.

Dos representantes de las asociaciones gremiales, patronales y laborales con sus respectivos suplentes.

Un experto en ciencias sociales designado por la Confederación Episcopal o, en su defecto, por el Arzobispo de Bogotá.

El Director de la Policía Nacional o su representante.

2. INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA

DISPOSICIONES LEGALES:

Decreto 1423 de 1960 (junio 9). Vincula al Instituto al Ministerio

de Salud y autoriza su organización como establecimiento público.

OBJETIVO:

Servir de organismo ejecutor de los programas y actividades de la lucha contra el cáncer y enfermedades afines en todo el territorio de la República.

FUNCIONES:

Participar en la formulación de la política nacional de prevención, tratamiento precoz y control del cáncer y enfermedades afines.

Proponer al Ministerio de Salud bases para la formulación de planes en desarrollo de la política de lucha contra el cáncer.

Proponer los programas que sean necesarios para el desarrollo de la política de lucha contra el cáncer.

Participar en la evaluación de los planes, programas y actividades adelantados por el Instituto.

Realizar directamente o mediante contratos con los Servicios Seccionales de Salud y otras agencias del Sector Salud, programas para el conocimiento del problema del cáncer en el país y de las enfermedades precancerosas, su prevención, su diagnóstico y tratamiento.

JUNTA DIRECTIVA:

El Ministro de Salud o su delegado.

El Jefe de la Dirección de Epidemiología del Ministerio de Salud o su delegado.

El Jefe de la Dirección de Atención Médica del Ministerio de Salud o su delegado.

Un representante del Comité Nacional de Lucha contra el Cáncer.

Un representante de la Sociedad Colombiana de Cancerología.

3. INSTITUTO NACIONAL DE FOMENTO MUNICIPAL-INSFOPAL-

DISPOSICIONES LEGALES:

Decreto 0094 de 1957 (mayo 29). Crea el Instituto.

OBJETIVO:

Ejecutar las políticas del Gobierno Nacional (Ministerio de Salud) referentes a los servicios de acueducto, alcantarillado, mataderos, aseo público y plazas de mercado para lo cual controlará el cumplimiento de las normas legales y financiará, coordinará y vigilará a los organismos encargados de la prestación de esos servicios. También podrá atender los demás programas de saneamiento básico que le fueren encomendados por el Ministerio de Salud.

FUNCIONES:

Elaborar y proponer planes y programas para el mejoramiento de los servicios de acueducto, alcantarillado, mataderos, aseo público y plazas de mercado y someterlos a la consideración del Ministerio de Salud, con el objeto de que éste realice las gestiones necesarias para su incorporación en los planes generales de desarrollo.

De conformidad con los planes y programas adoptados, financiar a los distintos organismos encargados de su ejecución, mediante aportes o préstamos, según las políticas financieras establecidas en su Decreto reorgánico.

JUNTA DIRECTIVA:

El Ministro o Viceministro de Salud.

El Jefe del Departamento Nacional de Planeación o su delegado.

El Director General de Crédito Público del Ministerio de Hacienda y Crédito Público o su delegado.

Un representante personal del Presidente de la República.

El Jefe de la Dirección de Saneamiento del Ministerio de Salud.

4. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

DISPOSICIONES LEGALES:

Decreto 470 de 1968 (abril 2). Crea el Instituto para Programas Especiales de Salud.

OBJETIVO:

Promover, coordinar y realizar investigaciones en el campo de la salud, la biomedicina y la medicina preventiva, así como aplicar la tecnología para fines de diagnóstico, preservación en la sa lud y vigilancia epidemiológica y, en general, ejercer las funcio-

nes necesarias para el mejoramiento de la salud.

FUNCIONES:

Desarrollar actividades de investigación básica, aplicada y operacional en materia de salud pública y biomedicina, de acuerdo con los planes adoptados por el Ministerio de Salud.

Elaborar los productos biológicos y químicos que se requieran para los programas de salud.

Practicar los análisis de medicamentos, alimentos y bebidas y cosméticos para su registro conforme a la ley.

Diseñar y ejecutar investigaciones aplicadas y operacionales en el campo de la salud, acordes con las políticas y el plan nacional de investigaciones trazadas por el Ministerio de Salud.

Desarrollar actividades de investigación, diagnóstico y asistencia técnica para el control de daños en la salud causados por radiaciones ionizantes y sustancias tóxicas.

Realizar el programa de saneamiento básico rural para dotar de -

agua potable y adecuada disposición de excretas a las poblaciones rurales con menos de dos mil quinientos (2.500) habitantes.

Participar en el establecimiento, desarrollo y supervisión de la red nacional de laboratorios.

Servir de laboratorio nacional de referencia para el diagnóstico individual o colectivo de las enfermedades comunicables.

Capacitar personal técnico, asistencial y auxiliar en el campo de la salud, directamente o en colaboración con universidades y de otras instituciones públicas y privadas, nacionales y extranjeras, de acuerdo con el Plan Nacional de Formación y Capacitación de Personal en Salud que establezca el Ministerio de Salud.

Ejercer, de acuerdo con la ley, las funciones que le corresponden en el control y vigilancia de medicamentos, alimentos, bebidas alcohólicas y no alcohólicas, cosméticos, redenticidas, insecticidas, detergentes y de todos aquellos productos que inciden en la salud individual o colectiva o que puedan tener peligrosidad - por el contacto con el ser humano.

JUNTA DIRECTIVA:

El Ministro o Viceministro de Salud.

El Director General de Investigaciones del Ministerio de Salud.

El Director de Epidemiología del Ministerio de Salud.

El Director de Saneamiento Ambiental del Ministerio de Salud.

Un representante del Departamento Nacional de Planeación.

Un representante de las Asociaciones Científicas vinculadas a la salud, designado por el Ministro, de terna presentada por la Asociación Colombiana de Universidades y por la Academia Nacional de Medicina.



CAPITULO SEGUNDO

2. ORGANIZACION

La organización se estructura en base a áreas y niveles.

Las áreas representan la división del trabajo total en partes homogéneas y consiguientemente por especialidad.

Los niveles resuelven la jerarquización de la autoridad, para efectos de gobernar una racional participación y así garantizar la integración.

Esta diferenciación horizontal de funciones y categorización vertical de jerarquías se ha llegado a reconocer como un principio elemental para la sistematización de las organizaciones y se podría representar gráficamente como sigue:

N
I
V
A R E A S
L
E
S

El siguiente paso sería identificar cuantas y cuales son las áreas de una organización.

Dentro del Sistema Nacional de Salud las áreas que agrupan las funciones diferenciadas que integran la totalidad del servicio del sector salud son tres: la de atención a las personas, la de adaptación al medio y la de servicio interno como infraestructura que sustenta a las dos de servicio externo.

Paralelamente habría que identificar cuáles y cuántos son los niveles de organización.

La estructura de niveles es principio válido para racionalizar el ejercicio de la autoridad en la medida que establece para cada -

nivel el ámbito de sus respectivas atribuciones.

Así se ha llegado a una identificación básica de cuatro niveles intrínsecamente diferenciables, y que se expresan de la forma siguiente:

NIVEL	CONTENIDO DE AUTORIDAD
1	Dirección
2	Sistematización
3	Programación
4	Ejecución

El contenido del aporte del nivel máximo de autoridad se describiría como la dirección integradora que se proporciona mediante la proposición de los objetivos y metas a conseguir, dentro de las políticas y teorías generales que orientan a la organización como un todo integrado, de manera que sea una respuesta adecuada a las necesidades reales que dan origen al organismo.

La aportación característica de un segundo nivel de jerarquía se concreta en una sistematización de los recursos que promueva la transformación de los lineamientos propuestos por la dirección

en soluciones operativas, lo cual implicaría el diseño de planes específicos por áreas y sistemas de organización y de operación que instrumentando a los planes garanticen el cumplimiento de los objetivos.

El tercer nivel de autoridad proporciona la programación detallada de la acción que ubique en el tiempo y en el espacio la implementación de los planes y sistemas diseñados para el cumplimiento de las orientaciones establecidas, mediante una organización racional de las actividades distribuyéndolas por funciones en una secuencia lógica dentro de los estándares y normas de calidad y cantidad.

El cuarto nivel de la jerarquización de las responsabilidades se identifica como una ejecución de las funciones específicas, activando el proceso de acción determinado por los programas.

A partir de este análisis se pueden identificar los grados de planeación y de control que condicionan los contenidos de la actuación propia de cada nivel. Esto plantea implícitamente que en todos los niveles se da una actividad de planeación y una actividad de control, pero que se diferencian por el nivel del contenido de

dichas actividades, es decir, por la magnitud de las decisiones elaboradas y de las informaciones manejadas.

Estas especificaciones de los contenidos de los diferentes niveles organizacionales se sintetizan en la gráfica siguiente:

DISEÑO ESTRUCTURAL DE LOS NIVELES EN LA ORGANIZACION

Niveles	Tipificación de Actuación	Mecanismo de Planeación	Mecanismo de Control
1	Dirección	Orientación integradora por formulación de políticas, teorías, objetivos y metas generales.	Interpretación de la realidad global y reorientación.
2	Sistematización	Transformación promotora por diseño de planes y sistemas para área de servicios	Diagnóstico y pronóstico de problemáticas organizacionales y operativas y rediseño.
3	Programación	Organización adaptadora por distribución de la actividad en funciones.	Análisis de causas de variaciones en los programas y en sus resultados y ajustes
4	Ejecución	Operación activadora de secuencias de acción ejecutando funciones asignadas.	Detección de variaciones en la operación y la realidad afectada y reporte.
RESPONSABILIDAD		DECISION	INFORMACION

2.1 EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Esta estructura general de los niveles de autoridad es la primera coordenada que servirá para delimitar el campo de actuación de las diferentes unidades que componen el Sistema Nacional de Salud.

La segunda coordenada la proporcionan las áreas de especialidad en que se divide la totalidad de la actuación del Sistema.

La aplicación de la anterior estructura de niveles del Sistema Nacional de Salud es fácil y se concretiza como sigue:

NIVEL	SISTEMA NACIONAL DE SALUD
1	MINISTERIO DE SALUD
2	SERVICIOS SECCIONALES DE SALUD
3	UNIDADES REGIONALES DE SALUD
4	UNIDADES OPERATIVAS LOCALES

El Ministerio de Salud con un contenido de dirección integrada del sector salud, a partir de una orientación central -asesoría y normación- de la actividad total, cubre el Nivel Nacional -

del Sistema.

Los Servicios Seccionales de Salud proporcionando la promoción sistematizada de los servicios de salud mediante la configuración de planes en los departamentos, intendencias, comisarías o distrito conforme a los lineamientos propuestos por el nivel nacional, constituyen el segundo nivel de autoridad en el Sistema.

Las Unidades Regionales de Salud, al programar la prestación de los servicios en regiones geográficas delimitadas, organizan y adaptan la actividad concretando la aplicación de los recursos asignados en calidad y cantidad, lugar y tiempo y representan el tercer nivel para la dirección del Sistema.

Las unidades operativas locales, que implementan los servicios de salud a las comunidades, componen el nivel de ejecución local del Sistema.

Las áreas del Sistema Nacional de Salud están determinadas por las políticas generales que identifican tres grandes campos de problemática y dan origen a dos áreas de atención directa o de servicio hacia la comunidad y una de servicio interno como apoyo a las dos anteriores, y señalan los campos de acción en su dimensión -

horizontal de las entidades adscritas y vinculadas a los organismos de dirección básica dentro de un modelo global de operación. La identificación de las áreas es la siguiente:

1. Servicio de atención a las personas
2. Servicio de atención al medio
3. Servicio de infraestructura interna.

2.2 EL MINISTERIO DE SALUD

La segunda instancia dentro de este proceso de desarrollo de la definición organizacional es la aplicación de las estructuras descritas al nivel nacional del Sistema que se concreta en el Ministerio de Salud.

En el Ministerio se reconoce una jerarquización en siete grados de autoridad, cuyas denominaciones pueden variar, e independientemente de esta circunstancia su equivalencia en la estructura matriz de cuatro niveles se esquematiza como sigue:

NIVEL	MINISTERIO DE SALUD
1. Dirección	1. Despacho del Ministro

- | | |
|--------------------|------------------------------|
| | 2. Despacho del Viceministro |
| | 3. Secretaría General |
| 2. Sistematización | 4. Direcciones/Oficinas |
| | 5. Divisiones |
| 3. Programación | 6. Secciones |
| 4. Ejecución | 7. Grupos |

El nivel de dirección integradora lo cubren el Despacho del Ministro, el despacho del Viceministro y la Secretaría General - que mancomunadamente proponen una orientación unificadora de todo el Sistema, a través de la fijación de las políticas generales y de los objetivos y temas para el sector con que se expresan la teorización de la naturaleza del Sistema, su filosofía y la aportación que en concurrencia con los otros sectores ofrecen para el desarrollo integral del país.

Las direcciones y las Oficinas son el primer factor de instrumentación de las decisiones adoptadas, son el puente entre la toma de las decisiones generales y la operación detallada de las mismas.

Al nivel de las divisiones le corresponde la sistematización de los modelos de organización y de operación que permitan la eficaz y económica realización de las políticas, objetivos y metas propuestas para el sector salud y expresadas en los planes.

Las Secciones aportan la programación que da organicidad racional a las actividades, agrupándolas en funciones y distribuyéndolas en su secuencia lógica y conforme a estándares específicos - de calidad y cantidad.

En los Grupos se ejecutan la activación de las secuencias de acción conforme a los programas establecidos por el nivel superior efectuando las funciones específicas asignadas conforme a especialidad.

De la anterior descripción se desprenden los campos de autoridad de cada nivel y los campos de relación entre los diferentes niveles.

Este esquema muestra la existencia de una misma actividad de decisión y de información realizada en todos los niveles jerárquicos, pero que se gradúa en sucesivas magnitudes por lo que lo planea-

do y lo controlado se traduce a sucesivos niveles de mayor concreción y menor extensión diferenciando así el campo de autoridad; esto plantea la necesidad de establecer una nomenclatura - que refleje estos cambios de magnitud. Lo que se propone se - sintetiza como sigue:

- Políticas, teorías y objetivos y metas generales, que abarcan el todo y establecen el marco de referencia de los planes.
- Planes que teorizan y estructuran la acción por áreas básicas de especialidad que componen la totalidad y que piden la creación de los Sistemas.
- Sistemas que establecen las diferentes maneras de disposición y relación de los diversos recursos disponibles para la instrumentación de los planes por áreas y dan origen a los - Programas.
- Programas que dan organicidad a la actuación en un campo - específico dentro de las áreas de especialidad mediante el - ordenamiento de la operatividad conforme a Funciones.
- Funciones que agrupan racionalmente a las actividades que son las unidades básicas de operación.

Las anteriores descripciones están especificando los campos de

relación entre los niveles jerárquicos del Ministerio:

- Los despachos del Ministro, del Viceministro y de la Secretaría General negocian con las Direcciones y las Oficinas sobre los Planes que ambas diseñan y que son coordinados por el nivel superior.
- Las Direcciones y las Oficinas dialogan con las Divisiones sobre los sistemas que se derivan de los planes y que diseñados por las Divisiones se coordinan en las Direcciones y Oficinas.
- Las Divisiones y Secciones se relacionan en el control de los programas que se diseñan en las Secciones y que son correlacionados por las Divisiones dentro de los sistemas.
- Las Secciones y los Grupos tienen como campo común de relación las funciones que son asignadas por los programas y que habrán de cubrirse a través de la ejecución de las actividades.

2.3 SERVICIOS SECCIONALES DE SALUD

Dentro de la constante sistematización que le corresponde a los Servicios Seccionales de Salud, como segundo nivel en referencia a la aplicación de la matriz general al Sistema Nacional de Salud, se reproducen los cuatro niveles básicos de la misma, aco

giendo los seis grados de autoridad reconocidos, de la siguiente forma:

NIVEL	SERVICIOS SECCIONALES DE SALUD
1. Dirección	Junta Seccional de Salud Jefatura del Servicio
2. Sistematización	Coordinación técnica
3. Programación	Divisiones
	Secciones
4. Ejecución	Grupos

2.4 UNIDADES REGIONALES DE SALUD

Dentro del modelo estructural de organización del Sistema Nacional de Salud corresponde el tercer nivel de programación a las Unidades Regionales. Al aplicar la matriz de niveles a la estructura orgánica de la Unidad Regional obtenemos seis grados de autoridad reconocidos, contenidos en los cuatro niveles básicos de organización, de la siguiente forma:

NIVEL	UNIDAD REGIONAL DE SALUD
1. Dirección	Jefatura - Dirección Coordinación técnica
2. Sistematización	Secciones
3. Programación	Servicios
4. Ejecución	Departamentos - Unidades

2.5 UNIDADES OPERATIVAS LOCALES

El cuarto nivel del módulo estructural de organización del Sistema Nacional de Salud tiene un contenido funcional de ejecución - de los programas para la prestación de servicios de salud a la - comunidad y está representado por las Unidades Operativas Locales.

Esta estructura se reproduce nuevamente reconociéndose que, por las características netamente operativas de este nivel, la aplicación de la matriz origina un modelo en el cual cada nivel incluye el contenido funcional de los niveles inmediatamente inferiores de la siguiente forma:

NIVEL	UNIDADES OPERATIVAS LOCALES
1. Dirección, Sistematización Programación, Ejecución	Dirección Hospital
2. Sistematización, Progra- mación, Ejecución	Servicios Centros de Salud
3. Programación, Ejecución	Departamentos, Puestos de Salud
4. Ejecución	Unidades. Unidades de cobertura

El primer nivel está representado por la Dirección del Hospital Local, cuyo objetivo es apoyar técnicamente la prestación de servicios de salud de mayor complejidad en la localidad correspondiente, se extiende a la orientación del proceso de ejecución en las demás unidades locales mediante la orientación y la integración de los programas que se lleven a cabo en ellos.

En el segundo nivel, están ubicados los Servicios del Hospital - Local y Centros de Salud, que tienen como objetivo la sistematización de actividades y la coordinación de programas en el área de su jurisdicción y la prestación de servicios generales y de ambulatorio de salud a la comunidad.

El tercer nivel corresponde a los Departamentos del Hospital Lo

cal y a los Puestos de Salud, cuyo objetivo es la programación y ejecución de las actividades necesarias para la prestación de servicios de salud de menor complejidad, dentro de las orientaciones dadas por la Dirección del Hospital Local correspondiente.

En el cuarto nivel se ubican las Unidades que integren los Departamentos del Hospital Local y las Unidades de Cobertura cuyo objetivo es la ejecución de actividades programadas en el Departamento correspondiente y la prestación de siete servicios básicos de medicina simplificada y de saneamiento básico en las zonas de menor accesibilidad geográfica, bajo la supervisión del Puesto - de Salud correspondiente.

2.6 GLOSARIO DE ORGANIZACION

En sucesivos capítulos del trabajo se desarrollan las estructuras organizacionales de cada nivel, constituyendo modelos normativos de organización para los organismos y entidades del Sistema.

Para facilitar su comprensión uniforme en todos los niveles del Sistema Nacional de Salud y de sus unidades de manera que sea una fuente de información única, se presenta a continuación un -

breve y sencillo glosario que define en qué sentido se están entendiendo las palabras de carácter administrativo que son clave en el trabajo.

2.6.1 Dependencia Jerárquica

Es la identificación de la unidad jerárquica superior a la que pertenece la unidad que se describe.

2.6.2 Objetivo

Es el fin que una organización o unidad de ella se propone alcanzar y hacia el que orienta el ejercicio de ciertas funciones y actividades.

Se identifican para las instituciones dos clases de objetivos: el general y los subsidiarios.

Objetivos General: Es la definición global de la totalidad de los propósitos por conseguir.

Objetivos Subsidiarios: Es la definición de las estrategias que, como finalidades intermedias, son el camino para alcanzar el fin

último y global propuesto.

2.6.3 Funciones

Son conjuntos coherentes de las acciones o actividades necesarias de realizar para la consecución del objetivo propuesto. Las funciones han de cubrir tres procesos: el de planeación, el de actuación y el de control.

Planeación: Es el proceso de decisión por el cual se determina previamente la orientación de la acción y el modo de integrar y aplicar los recursos disponibles para satisfacer en el futuro unas necesidades identificadas, a través del proceso de actuación para el logro de los objetivos.

La planeación se ejerce mediante elaboración de planes, sistemas y programas.

Plan: Es la selección y disposición racional de los recursos para garantizar su eficaz utilización a través de la formulación de objetivos, metas y estrategias para la ejecución de las políticas.

Sistema: Es la combinación de las técnicas y los recursos con-

forme a un modo determinado de relación, a través del diseño de mecanismos de interacción de los recursos y de normas que regu len dicha interacción, para que resulten instrumentos y procedi - mientos eficientes de implementación de los planes.

Programa: Es la organización de la secuencia de las actividades que rige la aplicación de los recursos en tiempos, lugares y can - tidades determinadas.

Actuación: Es el proceso de operación por el cual se aplican - los recursos, conforme a las previsiones adoptadas en la planea ción, para prestar los servicios que demanda la realidad. La - actuación requiere comunicación, asesoría y coordinación.

Comunicación: Es la transmisión de las decisiones adoptadas de manera tal que permita el entendimiento integral de lo que se va a realizar y la motivación suficiente para efectuarlo.

Asesoría: Es la orientación que se presta a las unidades que han de efectuar lo planeado, para que logren un grado positivo de au - tonomía operativa dentro de los lineamientos de los planes, siste - mas y programas.

Coordinación: Es la sincronización y relación armónica de las acciones complementarias entre sí que efectúan las diferentes unidades operativas, para lograr la unidad e integridad de la ejecución.

Control: Es el proceso de información por el cual, conociendo la marcha y los resultados de los planes, se identifican las variaciones que se hayan dado con respecto a los objetivos y metas que se perseguían y las causas de dichas variaciones, a fin de precisar la necesidad de corrección y ajuste de los planes y de su operación. El control incluye el ejercicio de la supervisión, la evaluación y la retroalimentación.

Supervisión: Es la vigilancia que se lleva a cabo, en cada nivel hacia el nivel inferior inmediato en la misma área, sobre el proceso de ejecución de los planes y programas, para conocer las variaciones con respecto a lo previsto.

Evaluación: Es el análisis crítico de las variaciones detectas en los resultados obtenidos, para determinar su naturaleza, magnitud y sus causas, a fin de evitarlas en planes futuros.

Retroalimentación: Es la determinación de las medidas de co-

rección y ajuste en la planeación y en la operación, que se reconocieron como necesarias a partir del análisis de las variaciones en la operación o en los resultados, a fin de mantener la organización en condiciones de óptima eficiencia y eficacia.

2.6.4 Tipo o Ambito de Autoridad

Es la identificación de la autoridad que se le reconoce a la unidad que se describe; en cuanto a su naturaleza y extensión. Por su naturaleza puede ser: jerárquico lineal, técnica asesora y funcional.

Autoridad jerárquica lineal: Es el derecho que se tiene por delegación normal dentro de la estructura de organización para requerir y ejecutar acción y coordinar las unidades del nivel inferior en su área, para mayor coherencia de ésta.

Autoridad técnica asesora: Es el derecho que se tiene concedido a las unidades asesoras o staff para proponer soluciones y efectuar asesorías a los diferentes niveles de la organización, a partir de los conocimientos de especialidad.

Autoridad funcional: Es el derecho que se tiene delegado expresamente para proponer y emitir directrices sobre una materia específica en unidades inferiores, diferentes de las que corresponden en la línea normal de mando.

2.6.5 Relaciones de Coordinación

Son las vinculaciones funcionales que existen entre las diferentes unidades del Sistema para elaboración operativa y requieren del establecimiento de canales de comunicación. Se pueden dar a nivel intersectorial, intrasectorial o intrainstitucional.

Relación Intersectorial: Son los vínculos operativos de las unidades del sector con instituciones de otro sector.

Relación intrasectorial: Son los vínculos operativos entre las diferentes instituciones del sector.

Relación intrainstitucional: Son los vínculos operativos entre las diferentes unidades pertenecientes a la misma institución dentro del sector.

2.6.6 Departamentalización

Es la identificación de las unidades del nivel inferior que integran a la unidad superior, para efectuar de manera especializada y coherente el total de sus funciones.

2.6.7 Disposiciones legales básicas

Es la base constitucional y legal establecida, sobre la cual se apoya la creación, ubicación, configuración y funcionamiento de la unidad que se describe.

2.6.8 Organigrama

Es la representación gráfica de la estructura de organización en la que se expresan las relaciones de autoridad a través de los niveles y la coordinación de las funciones a través de las áreas.

CAPITULO TERCERO

3. SISTEMA NACIONAL DE SALUD .

OBJETIVOS Y FUNCIONES INSTITUCIONALES

3.1 OBJETIVO GENERAL

Responder efeicazmente a las necesidades reales de salud en el país, mediante la integración del conjunto de capacidad real y - potencial operativa de las entidades que tengan como finalidad - específica procurar la salud de la comunidad en un Sistema Na- cional de Salud, que garantice la utilización productiva de los recursos disponibles; a partir de la planeación dinámica, la co- ordinación unitaria y el control permanente de los servicios a - realizarse en el sector salud, en los niveles nacional, seccio- nal, regional y local, en los aspectos de promoción, protección recuperación y rehabilitación de la salud; para reducir los ries

gos evitables de enfermedad y de muerte en toda la población, con preferencia en las áreas de mayor riesgo y desprotección, dentro de las proyecciones de desarrollo económico y social del país.

3.2 OBJETIVOS SUBSIDIARIOS

3.2.1 Objetivos de Operación

Promover la participación responsable y sistemática de la comunidad y sus instituciones en la satisfacción óptima de las propias necesidades de salud, concientizando a la población sobre la responsabilidad individual y colectiva frente a la problemática de salud, para obtener la involucración del recurso comunitario en las acciones del sector, y orientando sobre el mejor uso de los servicios; a partir de la normalización de los servicios de atención médica y saneamiento ambiental igualitario y permanente.

3.2.2 Objetivo de Organización

Adoptar una estructura de organización básica para la dirección de la operación del sector salud en sus niveles nacional, seccional, regional y local, que promueva la integración de todas las

entidades del sector público que presten servicios de salud en calidad de entidades adscritas y de todas las entidades de asistencia pública de derecho privado en calidad de entidades vinculadas, para cubrir las áreas de atención al medio.

3.2.3 Objetivo de Integración de Recursos

Incorporar en un plan nacional unitario de servicio integral de salud los recursos explícitos y potenciales humanos, científicos, tecnológicos y materiales, de las entidades adscritas y vinculadas al Sistema Nacional de Salud.

3.2.4 Objetivo de Desarrollo de los Recursos Humanos

Incrementar cuantitativa y cualitativamente el recurso humano, como el principal agente de promoción de la salud, a través de la extensión de la cobertura de los servicios en todos los grupos de la población, con preferencia en el área rural y en las áreas marginadas urbanas; y actualización permanente del personal del sector en referencia a las áreas de problemática y dentro del contexto ocupacional de los servicios de salud y de la creación de condiciones de trabajo y remuneración, enmarca

das en una administración, que faciliten el óptimo desempeño de las funciones y estimulen en el personal sus posibilidades de au todesarrollo.

3.2.5 Objetivo de Relacionamento

Armonizar los planes y programas del Sistema Nacional de Salud con el contenido de las respectivas políticas de los diferentes sectores, y dirigir la relación dinámica y activa con todos aquellos organismos que se identifiquen con el objetivo de promover mejores condiciones de salud.

3.3 OBJETIVOS Y FUNCIONES POR AREAS

3.3.1 Servicio de Atención a las Personas

3.3.1.1 Objetivo:

Extender la cobertura de atención médica a la población, según áreas críticas de enfermedad y prioritariamente en los núcleos de mayores riesgos y desprotección, a partir de la determinación del carácter y la magnitud de las necesidades; la planeación, co

ordinación y evaluación de los servicios de diagnóstico, educación y prevención, atención oportuna, tratamiento eficaz y control de las enfermedades y epidemias y de la rehabilitación e integración activa de los pacientes en la sociedad, en una colaboración armónica de la comunidad y las instituciones de salud.

3.3.1.2 Funciones:

Combatir la morbilidad y mortalidad materno infantil, a partir del plan sobre dinámica de la población, mediante acciones de vigilancia y protección en el período de embarazo, de atención adecuada en el parto, y control sobre aborto y cáncer uterino y mediante acciones de inmunización, higiene y nutrición tendientes a promover y apoyar el crecimiento equilibrado del niño.

Promover y mantener la salud mental mediante acciones tendientes al diagnóstico precoz, prevención, atención oportuna de los trastornos y subdesarrollos mentales y de la farmacodependencia, a partir del aumento de la capacidad institucional para el tratamiento y rehabilitación de los pacientes y su integración activa en la comunidad.

Promover y mantener la salud oral mediante acciones preventivas de educación y fluorización, y de reparación y rehabilitación de las afecciones que lesionan la salud oral de la población.

Promover y mantener la salud laboral con base en un diagnóstico de la problemática, que oriente el establecimiento de normas y mecanismos de seguridad ocupacional y el diseño, operación y control de sistemas de protección, curación y rehabilitación de los daños en salud causados en el contexto de trabajo.

Combatir la morbilidad y mortalidad por la fiebre amarilla y el dengue hemorrágico, a partir de la vigilancia epidemiológica y de la aplicación de insecticidas para la erradicación de *Aedes Aegypti*, mediante la inmunización y el tratamiento general de los pacientes.

Combatir la morbilidad y mortalidad por malaria, a partir de la vigilancia epidemiológica y de la aplicación de insecticidas, mediante la administración de medicamentos antipalúdicos a los pacientes.

Combatir la morbilidad y la mortalidad por *pián* a partir de la -

vigilancia epidemiológica y la aplicación de insecticidas en los sitios residuales mediante la aplicación de medidas farmacéuticas antivirales a los pacientes.

Combatir la morbilidad por lepra a partir de la vigilancia en las áreas prevalentes y el diagnóstico oportuno mediante el tratamiento y la rehabilitación del enfermo, para controlar la transmisión y erradicar la endemidad.

Combatir la morbilidad y mortalidad por tuberculosis, a partir de la vigilancia de focos de infección mediante el aumento de la resistencia biológica de la población y el tratamiento del enfermo para controlar la transmisión y erradicar la endemidad.

Combatir la mortalidad por cáncer, a partir de un creciente conocimiento de la problemática, mediante el diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno, para controlar la enfermedad en los grupos de población en mayor riesgo.

Combatir la morbilidad por otras enfermedades transmisibles, a partir de la vigilancia epidemiológica, mediante acciones tendientes a la inmunidad de la población y tratamiento antiviral para el

control de la endemidad.

Ofrecer la adecuada atención institucional y técnica a todos los tipos de enfermedad y afecciones que concurren en la población de manera esporádica y accidental.

3.3.2 Servicio de atención al Medio

3.3.2.1 Objetivo:

Extender la cobertura de saneamiento ambiental, en lo referente a aguas, suelos y aire, mediante la promoción y el control del equilibrio ecológico, a fin de crear y mantener las condiciones que faciliten la protección y recuperación de la salud de la población en una acción concertada de los diversos sectores y de la comunidad.

3.3.2.2 Funciones:

Promover el incremento del saneamiento básico urbano y rural, aumentando la adecuada disponibilidad y calidad de agua potable intradomiciliaria y de alcantarillados y previniendo la caries -

dental mediante el suministro de fluor, a partir de una sistematizada clasificación de los servicios de agua según su grado de cumplimiento de las normas de calidad y eficiencia de operación que permita normalizar el manejo y administración de los acueductos en el país; dando prioridad a las áreas rurales.

Mantener el control de aguas, suelos y aire por una acción intersectorial, vigilando que las cuencas hidrográficas los sitios residuales y las condiciones atmosféricas en el país no alcancen niveles de contaminación que puedan causar problemas en la salud por deterioro del medio ambiente, mediante el establecimiento de parámetros de contaminación y mecanismos de control, prioritariamente en las zonas más industrializadas.

Reducir la prevalencia de las zoonosis para evitar los riesgos de transmisión de estas enfermedades a la comunidad, especialmente en lo relativo a las transmitidas por la leche, sus derivados y la rabia.

Disminuir los riesgos de morbilidad de origen alimenticio, mediante la vigilancia y control de la importación, producción, transporte y distribución en cuanto a la calidad físico-química-

y bacteriológica de los productos alimenticios y las condiciones higiénico sanitarias de su manejo, sistematizando la normalización de métodos de diagnóstico y prevención.

Combatir los problemas sanitarios más sentidos, fomentando la integración y participación activa de la comunidad en la construcción de servicios higiénico sanitarios, basureros, excretas y de sagues y en la mejora de las condiciones físicas de vivienda y trabajo y de los edificios públicos, para la protección de la salud y disminución de la morbilidad y mortalidad.

Combatir los otros agentes de enfermedad y formas de transmisión que están en el medio ambiente, a partir de la vigilancia - epidemiológica y mediante la aplicación de desinfectantes e insecticidas, para la prevención de la salud de la población.

3.3.3 Servicio de Infraestructura Interna

3.3.3.1 Objetivo:

Apoyar la realización de los servicios de atención a las personas y al medio, proporcionando con oportunidad los recursos hu

manos, científicos, tecnológicos y materiales adecuados y suficientes para satisfacer las necesidades de la comunidad conforme a los planes y programas establecidos, a partir de la interacción coordinada de los subsistemas de información, planeación, inversión, suministros, investigaciones, personal y los demás que se establezcan para promover el desarrollo institucional y la capacidad operativa del Sistema Nacional de Salud.

3.3.3.2 Funciones:

Facilitar la toma racional de decisiones en lo referente a la promoción, mantenimiento y evolución de la salud de la población, para establecer las políticas nacionales y estrategias generales mediante el subsistema de planeación, que integre armónicamente todos los planes, programas y presupuestos basados en un conocimiento dinámico de la realidad que se obtiene a partir del subsistema de información.

Recabar los datos, procesar la información y suministrar los elementos de juicio, para la racionalización de los procesos de planeación y control de la acción a todos los niveles de Sistema Nacional de Salud.

Estimular, fortalecer, desarrollar y evaluar la investigación - básica y aplicada en salud a través del subsistema de investigación en lo referente a condiciones de salud.

Estructurar en una unidad coordinada las instituciones que constituyen el sector, y articular regionalmente sus establecimientos y organismos, para obtener una administración general y financiera que facilite la eficiencia en la prestación de los servicios.

Desarrollar los recursos humanos incorporados al Sistema Nacional de Salud, mediante el subsistema de personal que racionalice la adecuada formación y actualización, ocupación y utilización del personal.

Racionalizar el proceso de financiación que reúna todos los aportes económicos sectoriales, intersectoriales e internacionales que se reciben en el sector, los coordine y administre mediante un eficiente sistema de inversiones.

Establecer la uniformidad de adquisiciones y suministros de drogas, medicamentos, productos y equipos, mediante el subsistema de suministros que regule las compras e importaciones, almace-

namiento, transporte, distribución y utilización de los insumos sectoriales, para reducir los costos, garantizar la calidad y - aumentar el rendimiento adecuándolo a las necesidades reales - del sector salud.

Recopilar, clasificar, actualizar y sistematizar la legislación sanitaria a nivel nacional, para asegurar la formación estructu rada de la base constitucional y legal del Sistema Nacional de Salud que facilite la continuidad e integridad de la acción del - sector salud.

Ampliar, mejorar, mantener y reponer la capacidad física insta lada del sector salud y de su dotación, a partir del subsistema de inversiones.

3.4 OBJETIVOS Y FUNCIONES POR NIVEL

3.4.1 Nivel Nacional

3.4.1.1 Objetivo General:

Integrar en un plan nacional unitario toda la capacidad operati-

va del sector salud, mediante la dirección normativa ejercida - por el Ministerio de Salud Pública, que estableciendo las políticas, los objetivos y las metas generales proporcione el marco de referencia teórico para orientar la actuación de todas las en tidades involucradas en el Sistema Nacional de Salud.

3.4.1.2 Objetivos Subsidiarios:

Objetivos de Operación: Establecer la orientación unitaria del servicio de salud a nivel nacional, a partir de un conocimiento dinámico de la realidad de salubridad en el país que informe los planes generales de acción del sector.

Objetivo de Organización: Generar las estructuras organizacionales que, mediante la participación colegiada en su dirección, la unidad en sus procesos de control y la descentralización de sus operaciones, mejor apoyen en términos de estabilidad y flexi bilidad la participación organizada en la prestación de los servi cios de salud.

Objetivo de Integración de Recursos: Incrementar la disponibili dad de los recursos en términos de adecuación, suficiencia y

oportunidad, en base a la determinación de los recursos necesarios para sustentar los planes y programas a realizarse por el Sistema Nacional de Salud.

Objetivo de desarrollo de los recursos humanos: Promover el desarrollo de los recursos humanos del sector, a partir de los principios de prioridad del hombre y de la responsabilidad individual y colectiva.

Objetivo de relacionamiento: Establecer la relación intersectorial; efectuar la adscripción y vinculación de todas las entidades que inciden en el campo de acción del sector salud.

3.4.1.3 Funciones:

Diseñar el plan nacional de salud para la dirección unitaria de todas las actividades de los organismos adscritos y vinculados que componen el Sistema Nacional de Salud.

Investigar dinámicamente las necesidades y los recursos en materia de salud, para el diagnóstico y pronóstico de la cambiante realidad de la demanda y oferta de salud en el país.

Activar los medios de sensibilización y educación de la comunidad para acelerar su incorporación en el proceso de elevación de los niveles de salud.

Diseñar y adoptar los modelos de operación que propicien la participación de la comunidad nacional a partir de la colaboración intersectorial, en la realización de los planes del sector salud.

Diseñar los modelos y normas técnicas para la prestación de servicios de atención médica y de saneamiento ambiental y los sistemas administrativos de organización y operación, para orientar, asesorar, administrar y apoyar la actuación de los organismos y entidades que operan dentro del Sistema Nacional de Salud.

Determinar los recursos humanos, científicos, tecnológicos y materiales necesarios para cimentar el plan nacional a realizarse en el sector salud, a fin de establecer las estrategias de su consecución, distribución, aplicación y vigilancia adecuadas que prevengan y eviten las fallas de calidad, cantidad y ritmo en el proceso operativo.

Dirigir, agilizar y vigilar la distribución de los recursos dispo-

nibles conforme a las áreas prioritarias de problemática, mediante el subsistema de suministros a fin de racionalizar su adquisición.

Estimular y facilitar la formación profesional y la permanente actualización técnica y administrativa de los recursos humanos que actúan en el sector salud.

Tecnificar los procesos de administración de personal en el sector salud mediante el subsistema de personal.



CAPITULO CUARTO

4. OBJETIVOS Y FUNCIONES INSTITUCIONALES DEL NIVEL SECCIONAL

4.1 OBJETIVO GENERAL

Integrar la prestación de los servicios para la prevención, promoción, mantenimiento y evolución de la salud de la población del área departamental, distrital, comisarial o intendencial; sistematizando los servicios de atención a las personas, de atención el medio y la infraestructura de apoyo a los anteriores, a través de la planeación, coordinación y control de los servicios adscritos, de tal forma que permita la fiel aplicación de las políticas emanadas del Nivel Nacional, en referencia a las condiciones específicas de su jurisdicción.

4.2 OBJETIVOS SUBSIDIARIOS

1. **Objetivos de Operación:** Instrumentar las políticas nacionales de salud a través de los planes, programas y presupuestos que las adapten a las circunstancias de la realidad seccional.
2. **Objetivo de Organización:** Establecer la estructura de organización básica para la activación de los planes y programas de salud en el Nivel Seccional, a través de una dirección compartida entre la Jefatura del Servicio Seccional y la Junta Seccional, con representación del Gobierno, la comunidad y de otros establecimientos que directa o indirectamente prestan servicios de salud, y de una coordinación y asesoría por parte de la Junta Coordinadora y los Comités y Consejos del nivel.
3. **Objetivo de Integración de Recursos:** Desarrollar una infraestructura de administración, que permita la distribución de los recursos a los servicios de atención a las personas y al medio en el área seccional.
4. **Objetivos de desarrollo de los Recursos Humanos:** Procurar el incremento de los recursos humanos a Nivel Seccional, mediante

la creciente participación de la comunidad y de la implementación de planes de formación y actualización y de sistemas de administración del personal a nivel de su jurisdicción.

5. Objetivo de Relacionamiento: Dar coherencia intrasectorialmente a la actividad de los organismos que operan a Nivel Seccional a través de la compatibilización de los planes, programas y presupuestos dentro del marco de referencia del plan nacional de salud.

4.3 FUNCIONES

1. Adaptar la política nacional de salud a las características de cada realidad seccional mediante la elaboración de los planes, programas y presupuestos seccionales, a partir de los programas y presupuestos regionales, para sistematizar su implantación a Nivel Seccional y velar por el cumplimiento de sus contenidos en las Unidades Regionales de Salud.

2. Analizar los planes seccionales y compatibilizarlos con las políticas nacionales, y analizar, compatibilizar y aprobar los programas y presupuestos de las Unidades Regionales de Salud.

3. Asesorar, coordinar y supervisar las Unidades Regionales y demás entidades públicas y privadas que actúan en el sector dentro de su jurisdicción, sobre el cumplimiento de las disposiciones establecidas en cuanto a prestación de los servicios, el ejercicio de las profesiones médicas y auxiliares, la producción, manejo y expendio de drogas y productos alimenticios y el funcionamiento de las instituciones y su administración.

4. Diseñar y aplicar procesos que garanticen la formación, adiestramiento y actualización del personal, y la administración y utilización racional de los recursos humanos en los lugares donde la operación en los lugares donde la operación de servicios en la jurisdicción así lo exijan.

4.4 JUNTA SECCIONAL DE SALUD

1. Objetivo:

Garantizar el cumplimiento de las políticas nacionales de salud en el área de jurisdicción del Servicio, promoviendo la participación activa de la comunidad y de las instituciones que prestan servicios de salud o cuyas actividades incidan directa o indirectamente en la aplicación de los planes seccionales, a fin de ajust

tarlos a las políticas del sector y a las necesidades reales de la población.

2. Funciones:

Servir ante la jefatura del servicio como órgano de expresión de las necesidades, aspiraciones y de las capacidades de respuesta de la comunidad a través del análisis y aprobación del plan seccional de salud, a fin de adecuar el plan nacional de salud a la realidad de la Seccional.

Establecer los mecanismos de control necesarios para garantizar el cabal cumplimiento de las políticas y normas nacionales.

Estudiar y aprobar el proyecto de presupuesto del Servicio y de sus unidades regionales presentado por la Jefatura del Servicio.

Nombrar los Directores de los hospitales universitarios, sedes de Facultades de Medicina, que funcionen como entidades adscritas al Sistema Nacional de Salud, de terna elaborada entre el Jefe del Servicio y el Decano de la Facultad de Medicina respectiva.

Nombrar los Directores de los hospitales regionales, que funcionen como entidades adscritas al Sistema Nacional de Salud, determina elaborada por la Junta del respectivo hospital y el Jefe de Servicio Seccional de Salud.

3. Tipo y ámbito de autoridad:

Su autoridad es de línea jerárquica directa que se extiende a la jefatura del Servicio Seccional.

4. Relaciones de coordinación:

Relación intrainstitucional. Sus relaciones directas son con todas las dependencias del Servicio Seccional de Salud.

Relación extrainstitucional. Sus relaciones directas son con:

- La Gobernación del Departamento
- La Alcaldía Municipal respectiva
- La Beneficencia Departamental, y
- La facultad o Facultades de Medicina que existan en el Departamento.

5. Departamentalización:

Jefatura del Servicio Seccional de Salud.

6. Disposiciones Legales básicas:

- Decreto número 056 de enero de 1975, por el cual se sustituye el decreto-ley No.654 de 1974 y se dictan otras disposiciones.
- Decreto número 350 de 4 de marzo de 1975, por el cual se determina la organización y funcionamiento de los Servicios Seccionales de Salud y de las Unidades Regionales.

4.5 JEFATURA DEL SERVICIO SECCIONAL DE SALUD

1. Dependencia Jerárquica:

Junta Seccional de Salud.

2. Objetivo:

Dirigir y controlar las acciones de salud en su jurisdicción, mediante la transformación de las políticas nacionales en planes y programas seccionales y la evaluación de su desarrollo, proponiendo las medidas correctivas necesarias, y asumiendo la responsabilidad ante la Junta Seccional y el Ministerio de Salud por la adecuada organización y funcionamiento del Servicio, a fin de alcanzar la integración de los planes que permitan obtener niveles deseables en la protección, recuperación de la salud y la rehabi-

litación del individuo.

3. Funciones:

Actuar como agente del Ministerio de Salud y ejercer la representación legal del Servicio, en el cumplimiento de las políticas y normas nacionales de salud.

Transformar las políticas nacionales en planes seccionales de salud y dirigir las dependencias del Servicio asumiendo la responsabilidad por su organización y funcionamiento, ante la Junta Seccional y el Ministerio de Salud.

Dirigir y evaluar el desarrollo de los planes y programas de salud del Nivel Seccional, analizando el impacto alcanzado con ellos a partir del diagnóstico y pronóstico de la problemática de salud y presentar los informes correspondientes a la Junta Seccional y al Ministerio de Salud.

Someter a aprobación de la Junta Seccional y del Ministerio de Salud el Plan Seccional de Salud y el proyecto anual de presupuesto del Servicio.

Aprobar los programas de salud de las Unidades Regionales y de las entidades adscritas y vinculadas que operan en el Nivel Seccional.

Presidir la Junta Coordinadora, El Comité de Compras, el Comité Técnico, el Consejo de Adiestramiento y Formación de Personal, el Consejo de Vigilancia y Control, y formar parte de otras unidades de asesoría y coordinación que se establezcan, a fin de garantizar la unidad de acción de la salud a Nivel Seccional.

Presentar a la Junta Seccional ternas de candidatos para la dirección de hospitales universitarios adscritos y hospitales no universitarios sedes de Unidades Regionales, elaboradas en los términos previstos por la Ley.

Ejercer las demás funciones que le asigne la Junta Seccional de Salud, de acuerdo con la naturaleza de la Jefatura del Servicio Seccional.

4. Tipo y ámbito de autoridad:

Su autoridad es de línea jerárquica directa que se extiende a todas las dependencias del Servicio Seccional de Salud.

5. Relaciones de coordinación:

a) Relación intrainstitucional. Sus relaciones directas son con:

- la junta seccional de salud
- la Junta Coordinadora
- el Comité Técnico
- el Consejo de Vigilancia y Control
- el Consejo de adiestramiento y formación de personal de salud y la Jefatura de la Coordinación Técnica.

b) Relación extrainstitucional. Sus relaciones directas son con:

- la Gobernación del Departamento
- las Direcciones Seccionales de las entidades adscritas o vinculadas al Sistema Nacional de Salud
- las Jefaturas de las Unidades Regionales de Salud, y
- las Decanaturas de las Facultades de Medicina que existen en el Departamento.

6. Departamentalización:

Coordinación Técnica.

4.5.1 Junta Coordinadora

1. Objetivo:

Compatibilizar los planes y programas del Servicios con los de las entidades adscritas y vinculadas al Sistema Nacional de Salud, que funcionen en su jurisdicción, a partir del diagnóstico global de la situación, a fin de responder a la problemática de salud de la Seccional de manera integral y coordinada.

2. Funciones:

Coordinar intrasectorialmente los planes y programas de salud en la jurisdicción de la Seccional.

Promover la adopción por parte de las entidades adscritas y vinculadas que funcionen en el área de su jurisdicción de los subsistemas nacionales de planeación, información, inversión, investigación, suministros, personal y los demás que se establezcan, a fin de garantizar el funcionamiento coordinado del Sistema Nacional de Salud.

4.5.2 Comité Técnico

1. Objetivo:

Lograr la unidad de criterios técnicos y administrativos, a través de la coordinación de las actividades del Servicio Seccional.

2. Función:

Asesorar al nivel Directivo del Servicio Seccional en los asuntos técnicos y administrativos que la Jefatura del Servicio someta a su consideración para la implantación del sistema Nacional de Salud y de los subsistemas que lo instrumentan.

4.5.3 Consejo de adiestramiento y formación de personal de salud

1. Objetivo:

Promover el incremento del recurso humano en los aspectos cualitativo y cuantitativo, mediante la orientación de los programas de formación, adiestramiento, actualización y utilización del personal de salud, a fin de alcanzar una mayor calidad y una ubicación más productiva del recurso humano.

2. Funciones:

Asesorar en la programación de la formación, adiestramiento, -actualización y utilización del personal en salud.

Evaluar los planes y programas relacionados con el desarrollo del recurso humano y proponer al Ministerio de Salud Pública

Velar por el cumplimiento de las políticas generales y normas -
del Estatuto de Personal de Salud.

Asesorar a las unidades regionales en la implantación de normas
y programas que sobre recursos humanos se establezcan.

4.5.4 Consejo de Vigilancia y Control

1. Objetivo:

Promover en el área de jurisdicción del nivel seccional el cumplimiento de las normas que regulan el ejercicio de las profesiones médicas y auxiliares, el funcionamiento de las instituciones, la producción, manejo y distribución de drogas y otros productos bioquímicos que puedan afectar la salud de la población.

2. Funciones:

Velar por el cumplimiento de las disposiciones sobre la producción, distribución y consumo de medicamentos, drogas, estupefacientes, productos alimenticios, cosméticos, bebidas, rodenticidas e insecticidas, y el funcionamiento de droguerías.

Velar por el cumplimiento de las disposiciones sobre el ejerci-

cio de las profesiones médicas y auxiliares.

Velar por el cumplimiento de las disposiciones sobre el funcionamiento de beneficencias, loterías, rifas e impuestos destinados al mantenimiento de los servicios de salud.

4.6 COORDINACION TECNICA

1. Dependencia Jerárquica:

Jefatura del Servicio Seccional.

2. Objetivo:

Coordinar la prestación de un servicio integral de salud en el nivel seccional, a través del diagnóstico integrado de la problemática organizacional y operativa de las áreas de atención a las personas, al medio de los servicios de infraestructura y de la compatibilización de los respectivos planes y programas orientando su instrumentación para conseguir su integración racional en un plan seccional de salud.

3. Funciones:

Promover la instrumentación de las directrices trazadas por la

Jefatura del Servicio en las Divisiones y demás unidades operativas del mismo, a través de la orientación técnica de los programas de las áreas de atención a las personas, al medio de infraestructura, a fin de compatibilizarlos y lograr una unidad de acción en ellos.

Coordinar la realización de los programas seccionales a través de las Unidades Regionales.

Sistematizar el diagnóstico integrado de salud a través de coordinación de la vigilancia epidemiológica sobre el área de atención a las personas y de atención al medio.

Colaborar con el nivel directivo en la dirección y evaluación de los planes y programas seccionales de salud, a partir del diagnóstico y pronóstico de la situación de salud de Nivel Seccional.

Asesorar a las Unidades Regionales en el diseño, coordinación, y evaluación de los programas específicos que se desarrollen en su jurisdicción.

Orientar la elaboración del proyecto de presupuesto del Servicio Seccional.

Participar en el Comité Técnico, el Comité de Compras y otras unidades de asesoría y coordinación.

Ejercer las demás funciones que le asigne el Jefe del Servicio, de acuerdo con la naturaleza de la unidad.

4. Tipo y ámbito de autoridad:

Su autoridad es de línea jerárquica directa que se extiende a las Divisiones de atención médica, de saneamiento ambiental y a la de administración.

5. Relaciones de coordinación:

a) Relación intrainstitucional. Sus relaciones directas son con:

- la Jefatura del Servicio Seccional
- la Jefatura de la División de atención médica
- la Jefatura de la división de saneamiento ambiental
- la Jefatura de la división de administración, y
- el Comité técnico.

b) Relación extrainstitucional. Sus relaciones directas son con:

- las Jefaturas de las unidades regionales, y
- las Direcciones de los hospitales locales del área

6. Departamentalización:

Oficina jurídica si la hubiere

División de atención médica

División de saneamiento ambiental

División de administración.

4.6.1 Oficina de Asesoría Jurídica (Opcional)

1. Dependencia Jerárquica:

Coordinación técnica.

2. Objetivo:

Promover que las disposiciones emanadas del Servicio Seccional de Salud se encuentren dentro del marco constitucional y legal establecido.

3. Funciones:

Detectar y emitir juicio sobre los problemas jurídicos del Servi

cio Seccional y de sus entidades adscritas y vinculadas, reca-
bar, evaluar y suministrar la documentación e informaciones ne-
cesarias para la defensa de los intereses del Servicio en los jui
cios en que éste sea parte.

Asesorar al Servicio Seccional y a sus entidades adscritas y -
vinculadas en la elaboración de los estatutos , documentos, re-
glamentos y demás actos administrativos.

Ejercer las demás funciones que le asigne la Coordinadora Técu
nica, de acuerdo a la naturaleza de la oficina.

4.6.2 Sección de Materno-Infantil

1. Dependencia Jerárquica:

División de atención médica.

2. Objetivo:

Implementar la programación referente a materno-infantil, a par
tir de los lineamientos trazados por la División de Atención Mé-
dica.

2. Funciones:

Programar las actividades correspondientes a la atención materna e infantil a Nivel Seccional.

Coordinar el desarrollo de los programas de materno-infantil.

Informar periódicamente a la Jefatura de la División de Atención Médica sobre el desarrollo en los programas de materno infantil realizadas en las Unidades Regionales.

3. Departamentalización:

Grupo de atención materna

Grupo de atención infantil

Grupo de dinámica de la población.

4.6.3 Seccional de Salud Mental

1. Dependencia Jerárquica:

División de atención médica.

2. Objetivo:

Implementar la programación referente a la salud mental, a par-

tir de los lineamientos trazados por la División de Atención Médica.

3. Funciones:

Programar las actividades correspondientes a la salud mental a nivel seccional.

Coordinar el desarrollo de los programas de salud mental.

Informar periódicamente a la Jefatura de la División de Atención Médica sobre el desarrollo de los programas de salud mental - realizados en las Unidades Regionales.

4. Departamentalización:

Grupo de prevención y promoción

Grupo de programas asistenciales.

4.6.4 Sección de Salud Oral

1. Dependencia Jerárquica:

División de Atención Médica.

2. Objetivo:

Implementar la programación referente a la salud oral a partir de los lineamientos trazados por la División de Atención Médica.

3. Funciones:

Programar las actividades correspondientes a la salud oral a nivel seccional.

Coordinar el desarrollo de los programas de salud oral.

Informar periódicamente a la jefatura de la División de Atención Médica sobre el desarrollo de los programas de salud oral en las Unidades Regionales.

4. Departamentalización:

Grupo de prevención y educación

Grupo de rehabilitación y estomatología.

4.6.5 Sección de Salud Ocupacional

1. Dependencia Jerárquica:

División de Atención médica.

2. Objetivo:

Implementar la programación referente a la salud ocupacional, a partir de los lineamientos trazados por la División de Atención Médica.

3. Funciones:

Programar las actividades correspondientes a la salud ocupacional a Nivel Seccional.

Coordinar el desarrollo de los programas de salud ocupacional.

Informar periódicamente a la Jefatura de la División de Atención Médica sobre el desarrollo de los programas de salud ocupacional en las Unidades Regionales.

4. Departamentalización:

Grupo de control de accidentes

Grupo de toxicología

4.6.6 Sección de Programas Médicos Especiales

1. Dependencia Jerárquica:

División de atención médica.

2. Objetivo:

Implementar la programación referente a los programas médicos especiales, a partir de los lineamientos trazados por la División de Atención Médica.

3. Funciones:

Programar las actividades correspondientes a programas médicos especiales a nivel seccional.

Coordinar el desarrollo de los programas médicos especiales.

Informar periódicamente a la Jefatura de la División de Atención Médica sobre el desarrollo de los programas médicos especiales en las Unidades Regionales.

4. Departamentalización:

Grupo de control de medicamentos

Grupo de enfermedades transmisibles, o grupo de tuberculosis y grupo de lepra, y grupo de control de venéreas, etc.

Grupo de nutrición dietética

Grupo de rehabilitación y enfermedades no transmisibles

Grupo de geriatría.

4.6.7 División de Saneamiento Ambiental

1. Dependencia Jerárquica:

Coordinación técnica.

2. Objetivo:

Asegurar la prestación de un mejor servicio de saneamiento ambiental, mediante la programación integrada de las acciones del área de atención al medio.

3. Funciones:

Dar uniformidad a la programación de actividades a realizar en las unidades regionales.

Consolidar los programas regionales, elaborados para responder a las demandas y necesidades de la comunidad de la región.

Determinar los mecanismos de supervisión necesarios para el control cualitativo y cuantitativo de los programas de saneamiento

to básico urbano y rural, protección del medio ambiente, control de alimentos y de zoonosis, y de vigilancia epidemiológica del - área de atención al medio.

Coordinar las acciones de saneamiento básico urbano y rural, de protección al medio ambiente y de veterinaria.

Supervisar directamente o a través de las respectivas secciones o grupos cuando hayan sido conformados, el funcionamiento de las unidades regionales en área de atención al medio.

Informar a la Dirección del Servicio sobre los resultados obtenidos en los diferentes programas.

Organizar y supervisar el trabajo de la División.

4. Departamentalización:

Sección de saneamiento básico urbano y rural

Sección de protección del medio ambiente

Sección de veterinaria.

4.6.8 Sección de Saneamiento Básico Urbano y Rural

1. Dependencia Jerárquica:

División de saneamiento ambiental.

2. Objetivo:

Implementar la programación referente al saneamiento básico urbano y rural, a partir de los lineamientos trazados por la División de Saneamiento Ambiental.

3. Funciones:

Programar las actividades correspondientes a los programas de acueductos, alcantarillados y disposición sanitaria de basuras, a nivel seccional.

Coordinar el desarrollo de los programas de saneamiento básico urbano y rural.

Informar periódicamente a la Jefatura de la División de Saneamiento sobre el desarrollo de los programas de saneamiento básico urbano y rural realizados en las Unidades Regionales.

4. Departamentalización:

Grupo de acueductos

Grupo de alcantarillados

Grupo de disposición sanitaria de basuras.

4.6.9 Sección de Protección del Medio Ambiente

1. Dependencia Jerárquica:

División de saneamiento ambiental.

2. Objetivo:

Implementar la programación referente al saneamiento del medio ambiente, a partir de los lineamientos trazados por la División de Saneamiento Ambiental.

3. Funciones:

Programar las actividades correspondientes al saneamiento de aguas, suelos, atmósfera y edificaciones a nivel seccional.

Coordinar el desarrollo de los programas de saneamiento del me dio ambiente.

Informar periódicamente a la Jefatura de la División de Sanea-
miento ambiental sobre el desarrollo de los programas de sanea-

miento realizados en las unidades regionales.

4. Departamentalización:

Grupo de control de contaminación de aguas y suelos

Grupo de control de contaminación atmosférica

Grupo de saneamiento de edificaciones.

4.6.10 Sección de Veterinaria

1. Dependencia Jerárquica:

División de saneamiento ambiental.

2. Objetivo:

Implmentar la programación referente a los programas de veterinaria, a partir de los lineamientos trazados por la División de Saneamiento Ambiental.

3. Funciones:

Programar las actividades correspondientes a control de alimentos y zoonosis a nivel seccional.

Coordinar el desarrollo de los programas de alimentos y zoonosis.

Informar periódicamente a la Jefatura de la División de Saneamiento Ambiental sobre el desarrollo de los programas de veterinaria realizados en las unidades regionales.

4. Departamentalización:

Grupo de zoonosis

Grupo de alimentos.

4.6.11 División de Administración

1. Dependencia Jerárquica:

Coordinación Técnica.

2. Objetivo:

Apoyar las áreas de atención a las personas y al medio, prestando el servicio de infraestructura administrativa, a través de la adopción de normas y procedimientos emanados del nivel nacional y del diseño de mecanismos para la implantación e implementación a nivel seccional y regional, asesorando y supervisando el funcionamiento de las respectivas unidades, a fin de garantizar el armónico desarrollo administrativo en el nivel seccional de salud.

3. Funciones:

Dar uniformidad a la programación de actividades a realizar en las unidades regionales.

Consolidar los programas regionales, que sirvan de apoyo a las áreas de atención a las personas y de atención al medio.

Determinar los mecanismos de supervisión necesarios, para el control cualitativo y cuantitativo de los programas de administración.

Coordinar las acciones de información de personal, de finanzas, de suministros, de construcción y mantenimiento hospitalario, de trabajo social y de servicios generales.

Supervisar directamente o a través de las respectivas secciones o grupos cuando hayan sido conformados, el funcionamiento de las unidades regionales en el área de administración.

Coordinar la elaboración del anteproyecto de presupuesto del servicio seccional, a partir de los programas de los servicios de atención a las personas, de atención al medio y de infraestructura.

Informar a la Jefatura del servicio sobre los resultados obtenidos en los diferentes programas de servicios administrativos.

Organizar y supervisar el trabajo de la División.

Participar en el Comité Técnico, el Comité de Compras y en aquellas otras unidades de asesoría y coordinación que se requiera.

4. Departamentalización:

Sección de información

Sección de personal

Sección financiera

Sección de suministros

Sección de construcción y mantenimiento hospitalarios

Sección de trabajo social

Sección de servicios generales.

4.6.12 Sección de Información

1. Dependencia Jerárquica:

División de administración

2. Objetivo:

Garantizar la homogeneidad del proceso de información a nivel seccional.

3. Funciones:

Implementar el subsistema nacional de información en el nivel seccional.

Coordinar el desarrollo de las normas emanadas del subsistema nacional de información.

Controlar la recepción de la información proveniente de los registros sistemáticos, encuestas y muestras estadísticas del servicio seccional y de las unidades regionales.

Analizar, clasificar y organizar la información proveniente del servicio seccional y de las unidades regionales, a través de los procesos técnicos de procesamiento de datos.

Informar periódicamente a la Jefatura de la División de Administración sobre el desarrollo de las actividades de la sección de información.

4. Departamentalización:

Grupo de encuestas y registros sistemáticos

Grupo de procesamiento de datos

Grupo de archivo y emisión de información.

4.6.13 Sección de Personal

1. Dependencia Jerárquica:

División de Administración

2. Objetivo:

Garantizar la homogeneidad de los procedimientos relacionados con la administración de personal a nivel seccional.

3. Funciones:

Implementar los procedimientos de administración de personal en el servicio seccional, a partir de las normas emanadas del estatuto y reglamento de personal referentes a reclutamiento, selección e ingreso de funcionarios al servicio, clasificación y valoración de cargos, calificación de servicios, incorporación en carrera administrativa, relaciones laborales, prestaciones y bienestar social del personal.

Coordinar el desarrollo de las normas establecidas por el Estatuto y el Reglamento de personal, mediante la prestación de asesoría para su implementación y la supervisión en implementación en las unidades regionales, proporcionando los instrumentos técnicos necesarios para el cumplimiento de los procesos de selección de personal y clasificación y valoración de cargos.

Informar periódicamente a la Jefatura de la División de Administración sobre el desarrollo de las actividades de administración de personal correspondiente a las unidades regionales y a la seccional.

4. Departamentalización:

Grupo de ingreso y registro

Grupo de clasificación y valoración

Grupo de salarios y prestaciones sociales

Grupo de desarrollo y bienestar social.

4.6.14 Sección Financiera

1. Dependencia Jerárquica:

División de Administración

2. Objetivo:

Garantizar la homogeneidad de procedimientos financieros en el nivel seccional.

3. Funciones:

Implementar los procedimientos sobre inversiones, presupuestos y contabilidad en el servicio seccional.

Coordinar el desarrollo de las actividades que sobre inversiones, presupuestos y contabilidad se realicen en las unidades regionales.

Desarrollar la contabilidad interna del servicio seccional, aplicando las normas y procedimientos emanados del Ministerio de Salud.

Informar periódicamente a la Jefatura de la División de Administración sobre el desarrollo de los programas financieros y contables de las unidades regionales y del servicio seccional.

4. Departamentalización:

Grupo de presupuesto e inversiones

Grupo de Tesorería

Grupo de Contabilidad.

4.6.15 Sección de Suministros

1. Dependencia Jerárquica:

División de Administración

2. Objetivos:

Garantizar la homogeneidad de los procedimientos relacionados con la administración de suministros a nivel seccional.

3. Funciones:

Implementar los procedimientos de administración de suministros en el servicio seccional, a partir de las normas emanadas del Ministerio de Salud.

Coordinar en las unidades regionales el desarrollo de las normas y procedimientos sobre suministros, emanadas del Ministerio de Salud.

Elaborar el programa de suministros del servicio seccional, a través de la información recibida de las dependencias del servicio.

Allegar los programas de suministros de las unidades regionales, a través de los canales de información existentes entre el nivel seccional y sus unidades componentes.

Ejecutar el plan de adquisiciones a partir de la aprobación de los programas de suministros del servicio seccional y de las unidades regionales.

Controlar las tendencias de consumo , el nivel de inventarios y la transferencia de insumos entre las entidades de las unidades regionales y dentro del servicio seccional.

Informar periódicamente a la Jefatura de la División de Administración sobre el desarrollo de las actividades de administración de suministros correspondientes a las unidades regionales y al servicio seccional.

4. Departamentalización:

Grupo de programación y control

Grupo de adquisiciones

Grupo de almacén

4.6.16 Sección de Construcción y

Mantenimiento Hospitalario

1. Dependencia Jerárquica:

División de Administración

2. Objetivo:

Garantizar la homogeneidad de los procedimientos de diseño, - construcción, dotación y mantenimiento hospitalario en el nivel seccional.

3. Funciones:

Implementar los procedimientos de construcción y mantenimiento hospitalarios en el servicio seccional.

Coordinar en las unidades regionales el desarrollo de las normas técnicas de ingeniería, de inversiones, y dotación de equipos emanadas del Ministerio de Salud.

Allegar las propuestas sobre diseño, construcción, ampliación, reforma, terminación o dotación de hospitales y demás establecimientos asistenciales de carácter oficial o de utilidad común de las unidades regionales.

Supervisar la ejecución de los programas de construcción, ampliación, reforma, terminación y dotación de establecimientos hospitalarios y asistenciales en las unidades regionales.

Informar periódicamente a la Jefatura de la División de Administración sobre el desarrollo de los programas de construcción y mantenimiento hospitalario en las unidades regionales y del servicio seccional.

4. Departamentalización:

Grupo de arquitectura y construcción

Grupo de mantenimiento de edificaciones y dotación.

4.6.17 Sección de Trabajo Social

1. Dependencia Jerárquica:

División de Administración

2. Objetivo:

Garantizar la homogeneidad de los servicios de trabajo social en el trabajo social en el nivel seccional.

3. Funciones:

Implementar los procedimientos referentes al trabajo social a partir de las normas emanadas del nivel nacional.

Desarrollar las actividades correspondientes a trabajo social a fin de lograr el normal funcionamiento del servicio seccional.

Coordinar el desarrollo de las actividades que sobre trabajo social se realicen en el servicio seccional, a fin de facilitar la prestación de sus servicios.

Informar periódicamente a la Jefatura de la División de Administración sobre el desarrollo de las actividades referentes a trabajo social en el servicio seccional.

4. Departamentalización:

Su departamentalización se configurará en grupos de trabajo, conforme a las necesidades y características de operación de la sección.

4.6.18 Sección de Servicios Generales

1. Dependencia Jerárquica:

División de Administración

2. Objetivo:

Coordinar la prestación de los servicios generales en el servicio seccional, programando y supervisando las actividades referentes a transporte y comunicación, archivo y correspondencia, vigilancia y aseo.

3. Funciones:

Implementar los procedimientos referentes a la administración de los servicios generales, a partir de las normas emanadas del nivel nacional.

Desarrollar las actividades correspondientes a servicios generales.

Coordinar el desarrollo de las actividades que sobre servicios generales se realicen en el servicio seccional.

Informar periódicamente a la Jefatura de la División de Administración sobre el desarrollo de las actividades referentes a servicios generales en el servicio seccional.

4. Departamentalización:

Grupo de transporte y comunicaciones

Grupo de archivo y correspondencia

Grupo de vigilancia y aseo.



CAPITULO QUINTO

5. OBJETIVOS Y FUNCIONES INSTITUCIONALES DEL NIVEL REGIONAL

5.1 OBJETIVO GENERAL

Integrar la prestación de los servicios en las áreas de atención a las personas, de atención al medio y de infraestructura interna mediante el diseño, coordinación y evaluación de programas específicos que estén en concordancia con la política nacional del sector salud y dentro de los planes seccionales, para responder efectivamente a las necesidades propias de cada región.

5.2 OBJETIVOS SUBSIDIARIOS

1. **Objetivos de Operación:** Implementar las políticas nacionales de salud mediante la programación de ofrecimiento de un adecuado servicio en las áreas regionales.

2. Objetivo de organización: Adoptar la estructura de organización, con base en el hospital sede, que garantice la ejecución de los programas propuestos por la Jefatura de la unidad regional - en consecuencia con la respectiva Junta Asesora, y cuya orientación sea fundamentalmente la promoción de la oferta y prestación de los servicios integrados de salud a nivel regional, a través - de las unidades locales y de acuerdo con los planes seccionales.
3. Objetivo de integración de recursos: Coordinar la programación de necesidades y el adecuado suministro de recursos en materia de salud.
4. Objetivo de desarrollo de los recursos humanos: Incrementar el recurso humano a partir de la mayor colaboración de la comunidad regional y local en la solución de los problemas de salud, y mediante programas de capacitación profesional.
5. Objetivo de relacionamiento: Relacionar los planes seccionales de salud y las actividades propias de las entidades adscritas y vinculadas que actúan a nivel local.

5.3 FUNCIONES

1. Elaborar programas específicos que en materia de salud se deban llevar a cabo a nivel regional, que estén en concordancia con la política nacional del sector, con los planes de los servicios seccionales de salud y a partir de los proyectos de operación en las unidades locales.
2. Analizar, compatibilizar y aprobar los programas y presupuestos necesarios para llevar a cabo las actividades de las entidades adscritas y vinculadas a nivel local.
3. Asesorar, coordinar y supervisar la prestación de los servicios de salud en las unidades locales.
4. Realizar y evaluar programas de capacitación y administración de los recursos humanos a nivel regional.
5. Aplicar a los organismos locales el régimen de adscripción y vinculación y relacionar las actividades propias del nivel local con los planes seccionales.

6. Instrumentar a nivel regional los subsistemas de información, planeación, inversión, suministros, investigaciones, personal y demás que se establezcan y promover la incorporación de las unidades locales a dichos subsistemas.

5.4 JEFATURA UNIDAD REGIONAL.

DIRECCION HOSPITAL SEDE

1. Dependencia de Jerarquía:

Jefatura del Servicio Seccional

2. Objetivo:

Garantizar la organización regional de la prestación de un servicio integrado de salud, a través de la orientación e integración de los programas del nivel local dentro del marco de los planes seccionales y en concordancia con las políticas nacionales, a fin de alcanzar la óptima utilización de los recursos locales y responder a las necesidades propias de la región.

3. Funciones:

Actuar como agente del servicio seccional de salud en la promoción del cumplimiento de las políticas, normas nacionales y planes sec

cionales de salud, y ejercer la representación legal de la unidad regional.

Dirigir el hospital sede, asumiendo la responsabilidad ante la Jefatura del servicio seccional por su organización, funcionamiento y operación del sistema de referencia de pacientes entre el hospital sede y los hospitales locales, centros y puestos de salud en la región.

Dirigir la elaboración y el desarrollo de los programas regionales de salud, a partir del diagnóstico y pronóstico de la problemática de salud de su área de jurisdicción.

Recabar, estudiar y aprobar los programas de acción y los proyectos de presupuesto de las entidades operativas locales, adscritas o vinculadas al Sistema Nacional de Salud, para su incorporación en el programa y presupuesto regional.

Someter a la aprobación de la jefatura y junta del servicio seccional los programas regionales de salud, el proyecto anual de presupuesto de la unidad y el consolidado de los hospitales locales y presentar los informes sobre sus desarrollos y ejecuciones.

Promover y revisar la implementación de los subsistemas nacionales a nivel regional.

Nombrar de acuerdo con la Jefatura del servicio seccional de salud, del estatuto de personal, de sus normas reglamentarias y demás normas de administración de personal, los directores de los hospitales locales adscritos al Sistema Nacional de Salud, el personal médico, paramédico y administrativo de los centros y puestos de salud de su dependencia directa.

Participar en el Comité Técnico del servicio seccional y en aquellas unidades seccionales a que fuere invitado.

Presidir el Comité Técnico y formar parte de la Junta Asesora y otras unidades de asesoría y coordinación que se establezcan.

Ejercer las demás funciones que le sean asignadas por la jefatura del servicio seccional de salud, de acuerdo a la naturaleza de su cargo.

4. Tipo y ámbito de autoridad:

Su autoridad es de línea jerárquica directa que se extiende a to-

das las dependencias de la unidad regional.

5. Relaciones de coordinación:

a) Relación intrainstitucional. Sus relaciones directas son con:

- la Junta Asesora
- el Comité Técnico
- la coordinadora técnica y las jefaturas de las secciones

b) Relaciones extrainstitucionales. Sus relaciones directas son con:

- la Jefatura del Servicio Seccional de Salud
- las direcciones de los hospitales locales
- las direcciones de los centros y puestos de salud de la región y los directores regionales de las entidades adscritas o vinculadas al Servicio Seccional de Salud.

6. Departamentalización:

Coordinación técnica

7. Disposiciones legales básicas:

Decreto número 350 de 4 de Marzo de 1975, por el cual se determina la organización y funcionamiento de los Servicios Seccionales de Salud y de las Unidades Regionales.

5.4.1 Junta Asesora

1. Objetivo:

Apoyar a la jefatura de la unidad regional en la adopción y adaptación de las políticas y planes seccionales y en la orientación de los planes y programas de la regional y de sus entidades adscritas y vinculadas.

2. Funciones:

Asesorar a la jefatura de la unidad regional en el establecimiento de prioridades de acción, a fin de orientar el funcionamiento del hospital sede y de las entidades adscritas y vinculadas que operan en el nivel regional en una proyección integral.

Establecer la relación armónica entre los planes, programas, presupuestos y fuentes de financiación, para unidad regional y las entidades adscritas y vinculadas a ésta.

5.4.2 Comité Técnico

1. Objetivo:

Establecer en la unidad regional la unificación de criterios técni-

cos y administrativos, a través de la reflexión, para la toma de las decisiones y la prestación de la asesoría necesaria a las unidades locales.

2. Funciones:

Promover la adopción de las políticas nacionales y el desarrollo de los subsistemas nacionales del Sistema Nacional de Salud, a través de su interpretación uniforme a fin de garantizar el cumplimiento en el nivel regional y local.

Asesorar a la jefatura de la unidad regional y a sus unidades componentes en los aspectos técnicos y administrativos necesarios para la implantación y desarrollo del Sistema Nacional de Salud.

5.4.3 Comité de Educación en Ciencias de la Salud

1. Objetivo:

Coordinar las actividades docentes del hospital sede, orientando los programas de formación de personal médico, paramédico y auxiliar.

2. Funciones:

Establecer las políticas, estrategias y prioridades de formación teórico-práctica del personal, en la prestación de los servicios asistenciales en el hospital sede, a fin de orientar la formación del personal médico, paramédico y auxiliar hacia las necesidades de la comunidad.

Servir de enlace entre el hospital sede y la universidad, a través de la compatibilización de los programas docentes y asistenciales.

5.4.4 Comité de participación de la Comunidad

1. Objetivo:

Servir de órgano de expresión de las necesidades, demandas y recursos de la comunidad en materia de salud.

2. Funciones:

Interpretar las necesidades de la comunidad en materia de salud y emitir recomendaciones sobre alternativas de solución, a fin de incrementar la cobertura de los servicios dando efectiva solución a las necesidades de la comunidad.

Asesorar a nivel directivo de la unidad regional en la formulación de los planes y programas de salud y fuentes de financiación, a partir de las recomendaciones provenientes de la comunidad.

5.5 COORDINACION TECNICA

1. Dependencia Jerárquica:

Jefatura unidad regional

2. Objetivo:

Colaborar en la dirección de la unidad regional, mediante la coordinación de los programas de atención a las personas al medio y de infraestructura y de las unidades operativas locales.

3. Funciones:

Instrumentar el diagnóstico de la problemática de salud en la región y la programación de los servicios de respuesta integral.

Orientar las secciones de atención médica, de saneamiento ambiental y de administración.

Instrumentar la coordinación entre la jefatura de la unidad regional y los hospitales, centros de salud y puestos de salud.

Informar a la jefatura de la unidad sobre las problemáticas técnicas, organizacionales y administrativas, a partir de la evaluación del desarrollo de los resultados de los programas que se realicen en la regional.

Participar en las deliberaciones del Comité Técnico y las otras unidades de asesoría y coordinación a que fuere llamado a tomar parte.

4. Tipo y ámbito de autoridad:

Su autoridad es de línea jerárquica directa que se extiende a las secciones de atención médica, de saneamiento ambiental y a la de administración.

5. Relaciones de Coordinación:

Relación intrainstitucional. Sus relaciones directas son con:

- la Jefatura de la Unidad Regional
- la Jefatura de la sección de atención médica
- la Jefatura de la sección de saneamiento y

- la Jefatura de la sección de administración.
- b) Relación extrainstitucional. Sus relaciones directas son con:
 - la Coordinación técnica del servicio seccional
 - las direcciones de los hospitales locales, y
 - las direcciones de los centros y puestos de salud de la región.

6. Departamentalización:

Sección de atención médica

Sección de saneamiento ambiental

Sección de administración.

5.6 SECCION DE ATENCION MEDICA

1. Dependencia Jerárquica:

Coordinación técnica

2. Objetivo:

Sistematizar los programas de atención a las personas en la unidad regional, mediante el establecimiento de mecanismos de planeación y control de la racional utilización de los recursos disponibles y la elaboración de un modelo guía de programación que

respondiendo a los lineamientos trazados por el nivel seccional, oriente a las áreas clínicas del hospital sede, de los hospitales locales y de los centros y puestos de salud de su jurisdicción - en la elaboración de los programas regionales, a fin de ofrecer un servicio integral que satisfaga las necesidades de la comunidad.

3. Funciones:

Diseñar el modelo guía que uniforme y facilite el proceso de programación de las actividades de atención médica del hospital sede, de los hospitales locales y de los centros y puestos de salud.

Establecer una racional utilización de los recursos necesarios y disponibles de la sección de atención médica.

Ejercer la subdirección técnica y operativa del hospital sede, - orientando la programación de las actividades a desarrollarse en las diversas áreas clínicas del hospital sede y coordinando a las jefaturas de los servicios complementarios de hospitalización y ambulatorio, a fin de lograr una armónica prestación de los servicios.

Compatibilizar los programas de atención médica de los hospitales locales y de los centros y puestos de salud con los de las áreas clínicas del hospital sede.

Instrumentar los programas de asesoría, supervisión, evaluación y auditoría médica de los hospitales locales, de los centros y puestos de salud.

Informar periódicamente al nivel de dirección de la unidad regional sobre el desarrollo de los programas de atención médica.

Presidir el Comité Técnico Médico y el Comité de Auditoría Médica y participar en el Comité Técnico de la unidad regional, y de las otras unidades de asesoría y coordinación que sean conformadas dentro de la sección.

4. Departamentalización:

Servicios de hospitalización

Servicios ambulatorios

Servicios complementarios

Administración auxiliar

Comité técnico médico

Comité de auditoría médica

Grupos de supervisión, evaluación y auditoría médica.

5.6.1 Servicios de Hospitalización

1. Dependencia Jerárquica:

Sección de atención médica

2. Objetivo:

Coordinar la prestación de los servicios de hospitalización mediante la programación y supervisión de las actividades correspondientes a los departamentos de cuidados intensivos, gineco-obstetricia, pediatría, cirugía, medicina interna y psiquiatría.

3. Funciones:

Implementar los modelos técnicos de la sección de atención médica que faciliten la promoción, protección, recuperación de la salud y la rehabilitación del paciente.

Programar las actividades a realizarse en los departamentos de cuidados intensivos, gineco-obstetricia, pediatría, cirugía, medicina interna y psiquiatría a partir de las necesidades de la co-

munidad y de las de los hospitales locales, centros y puestos de salud de su jurisdicción, sobre la transferencia de pacientes y la prestación de los servicios de interconsulta.

Dirigir el funcionamiento de servicios de hospitalización mediante la compatibilización de las actividades de los departamentos - que lo componen.

Supervisar el desarrollo de los programas específicos de servicios de hospitalización, mediante la evaluación permanente de sus aspectos asistenciales, docentes y de investigación.

Participar en todos aquellos mecanismos de coordinación que sean conformados dentro de la sección de atención médica.

4. Departamentalización:

Departamento de cuidados intensivos

Departamento de ginecostetricia

Departamento de pediatría

Departamento de cirugía

Departamento de medicina interna

Departamento de siquiatria

5.6.2 Departamento de Cuidados Intensivos

1. Dependencia Jerárquica:

Servicios de Hospitalización

2. Objetivo:

Prestar los servicios correspondientes al Departamento de Cuidados Intensivos.

3. Funciones:

Desarrollar las actividades correspondientes al Departamento de Cuidados Intensivos.

Dirigir el funcionamiento del departamento de Cuidados Intensivos.

Evaluar los resultados del programa de cuidados intensivos a partir de la supervisión del desarrollo de sus actividades, e informar al nivel superior.

Participar en todos aquellos mecanismos de coordinación que sean conformados dentro de los servicios de hospitalización.

5.6.3 Departamento de Ginecobstetricia

1. Dependencia Jerárquica:

Servicios de Hospitalización

2. Objetivo:

Prestar los servicios correspondientes al departamento de ginecobstetricia.

3. Funciones:

Desarrollar las actividades correspondientes al departamento de ginecobstetricia, que promuevan la racional utilización de los recursos disponibles en las unidades de ginecobstetricia y de obstetricia.

Dirigir el funcionamiento del departamento de ginecobstetricia.

Evaluar los resultados del programa de ginecobstetricia, a partir de la supervisión del desarrollo de sus actividades e informar al nivel superior.

Participar en todos aquellos mecanismos de coordinación que sean

necesarios dentro de los servicios de hospitalización.

4. Departamentalización:

Unidad de ginecología

unidad de obstetricia.

5.6.4 Departamento de Pediatría

1. Dependencia Jerárquica:

Servicios de hospitalización

2. Objetivo:

Prestar los servicios correspondientes al Departamento de Pediatría.

3. Funciones:

Desarrollar las actividades correspondientes al departamento de pediatría, que promuevan la racional utilización de los recursos disponibles en las unidades de neonatos y de lactantes y en general de infecto-contagiosos.

Dirigir el funcionamiento del departamento de pediatría.

Evaluar los resultados del programa de pediatría a partir de la supervisión del desarrollo de sus actividades e informar al nivel superior.

Participar en todos aquellos mecanismos de coordinación que sean conformados dentro de los servicios de hospitalización.

4. Departamentalización:

Unidad de neonatos y lactantes

Unidad general y de infecto-contagiosos.

5.6.5 Departamento de Cirugía

1. Dependencia Jerárquica:

Servicios de hospitalización

2. Objetivo:

Prestar los servicios correspondientes al departamento de cirugía.

3. Funciones:

Desarrollar las actividades correspondientes al departamento de

cirugía mediante la adecuada asignación de funciones y responsabilidades que promuevan la racional utilización de los recursos disponibles en las unidades de cirugía general, de oftalmología, de otorrinolaringología, de urología, de ortopedia y traumatología y de anestesia.

Dirigir el funcionamiento del departamento de cirugía.

Evaluar los resultados del programa de cirugía, a partir de la supervisión del desarrollo de sus actividades, e informar al nivel superior.

4. Depatamentalización:

Unidad de cirugía general

Unidad de Oftalmología

Unidad de otorrinolaringología

Unidad de urología

Unidad de ortopedia y traumatología

Unidad de anestesia.

5.6.6 Departamento de Medicina Interna

1. Dependencia Jerárquica:

Servicios de hospitalización

2. Objetivo:

Prestar los servicios correspondientes al departamento de medicina interna.

3. Funciones:

Desarrollar las actividades correspondientes al departamento de medicina interna, mediante la adecuada asignación de funciones y responsabilidades que promuevan la racional utilización de los recursos disponibles en las unidades de neurología, de neurología y de cardiología.

Dirigir el funcionamiento del departamento de medicina interna.

Evaluar los resultados del programa de medicina interna, a partir de la supervisión del desarrollo de sus actividades, e informar al nivel superior.

Participar en todos aquellos mecanismos de coordinación que sean conformados dentro de los servicios de hospitalización.

4. Departamentalización:

Unidad de neumología

Unidad de neurología

Unidad de cardiología

5.6.7 Departamento de Siquiatría

1. Dependencia Jerárquica:

Servicios de hospitalización

2. Objetivo:

Prestar los servicios correspondientes al departamento de siquiatría.

3. Funciones:

Desarrollar las actividades correspondientes al departamento de siquiatría, mediante la adecuada asignación de funciones y responsabilidades que promuevan la racional utilización de los recursos disponibles en la unidad de paciente agudo.

Dirigir el funcionamiento del departamento de siquiatría.

Evaluar los resultados del programa de siquiatria, a partir de la supervisión del desarrollo de sus actividades e informar al nivel superior.

4. Departamentalización:

Unidad de paciente agudo

5.6.8 Servicios Ambulatorios

1. Dependencia Jerárquica:

Sección de atención médica

2. Objetivo:

Coordinar la prestación de los servicios ambulatorios mediante la programación y supervisión de las actividades correspondientes a los departamentos de consulta externa, urgencias y de atención domiciliaria.

3. Funciones:

Implementar los modelos técnicos de la sección de atención médica que faciliten la promoción, protección y recuperación de la salud y la rehabilitación del paciente.

Programar las actividades a realizarse en los departamentos de consulta externa, urgencias y atención domiciliaria.

Dirigir el funcionamiento de servicios ambulatorios.

Supervisar el desarrollo de los programas específicos de servicios ambulatorios.

4. Departamentalización:

Departamento de consulta externa

Departamento de urgencias

Departamento de atención domiciliaria

5.6.9 Departamento de Consulta Externa

1. Dependencia Jerárquica:

Servicios ambulatorios

2. Objetivo:

Prestar los servicios correspondientes al departamento de consulta externa.

3. Funciones:

Desarrollar las actividades correspondientes al departamento - de consulta externa, mediante la adecuada asignación de funciones y responsabilidades que promuevan la racional utilización - de los recursos disponibles en las unidades de consulta médica.

Dirigir el departamento, en su funcionamiento, de la consulta - externa.

Evaluar los resultados del programa de consulta externa a partir de la supervisión del desarrollo de sus actividades e informar al nivel superior.

Participar en todos aquellos mecanismos de coordinación que - sean conformados dentro de los servicios ambulatorios.

4. Departamentalización:

Unidad de consulta médica

Unidad de consulta odontológica

Unidad de inmunización

5.6.10 Departamento de Urgencias

1. Dependencia Jerárquica:

Servicios ambulatorios

2. Objetivo:

Prestar los servicios correspondientes al departamento de urgencias.

3. Funciones:

Desarrollar las actividades correspondientes al departamento de urgencias, mediante la adecuada asignación de funciones y responsabilidades que promuevan la racional utilización de los recursos disponibles en las unidades de observación, consulta médica de urgencias y de hidratación.

Dirigir el funcionamiento del departamento de urgencias.

Evaluar los resultados del programa de urgencias, a partir de la supervisión del desarrollo de sus actividades.

Participar en todos aquellos mecanismos de coordinación que sean conformados dentro de los servicios ambulatorios.

4. Departamentalización:

Unidad de observación

Unidad de consulta médica de urgencias

Unidad de hidratación

5.6.11 Departamento de atención Domiciliaria

1. Dependencia Jerárquica:

Servicios ambulatorios

2. Objetivo:

Prestar los servicios correspondientes al departamento de atención domiciliaria.

3. Funciones:

Desarrollar las actividades correspondientes al departamento -
de atención domiciliaria, mediante la adecuada asignación de -
funciones y responsabilidades que promuevan la racional utiliza
ción de los recursos disponibles en los grupos de visita.

Dirigir el funcionamiento del departamento de atención domicilia
ria.

Evaluar los resultados del programa de atención domiciliaria, a partir de la supervisión del desarrollo de sus actividades.

Participar en todos aquellos mecanismos de coordinación que sean conformados dentro de los servicios ambulatorios.

4. Departamentalización:

Su departamentalización se configurará conforme a las necesidades y características de operación del departamento.

5.6.12 Servicios Complementarios

1. Dependencia Jerárquica:

Sección de atención médica

2. Objetivos:

Coordinar la prestación de los servicios complementarios mediante la programación y supervisión de las actividades correspondientes a los departamentos de diagnóstico y tratamiento, de enfermería, y de nutrición y dietética.

3. Funciones:

Implementar los modelos técnicos de la sección de atención médica que faciliten la promoción, protección, recuperación de la salud y la rehabilitación del paciente.

Programar las actividades a realizarse en los departamentos de diagnóstico y tratamiento, enfermería y nutrición y dietética.

Dirigir el funcionamiento de los servicios complementarios.

4. Departamentalización:

Departamento de diagnóstico y tratamiento

Departamento de enfermería

Departamento de nutrición y dietética

5.6.13 Departamento de Diagnóstico y Tratamiento

1. Dependencia Jerárquica:

Servicios complementarios

2. Objetivo:

Prestar los servicios correspondientes al departamento de diagnóstico y tratamiento.

3. Funciones:

Desarrollar las actividades correspondientes al departamento de diagnóstico y tratamiento, mediante la adecuada asignación de funciones y responsabilidades que promuevan la racional utilización de los recursos en las unidades de radiología, de medicina física y rehabilitación, de laboratorio clínico, banco de - sangre, de anatomía patológica y de farmacia.

Dirigir el funcionamiento del departamento de diagnóstico y tratamiento.

Evaluar los resultados del programa de diagnóstico y tratamiento, a partir de la supervisión del desarrollo de actividades.

Participar en todos aquellos mecanismos de coordinación que - sean conformados dentro de los servicios complementarios.

4. Departamentalización:

Unidad de radiología

Unidad de medicina física y rehabilitación

Unidad de laboratorio clínico

Unidad de banco de dangre

Unidad de anatomía patológica

Unidad de farmacia

5.6.14 Departamento de Enfermería

1. Dependencia Jerárquica:

Servicios complementarios

2. Objetivo:

Prestar los servicios correspondientes al departamento de enfermería.

3. Funciones:

Desarrollar las actividades correspondientes al departamento de enfermería, mediante la asignación de funciones y responsabilidades que promuevan la racional utilización de los recursos en los grupos por áreas clínicas y en la unidad de esterilización.

Dirigir el funcionamiento del departamento de enfermería.

Evaluar los resultados del programa de enfermería, a partir de la supervisión del desarrollo de sus actividades e informar al nivel superior.

5.6.15 Comité Técnico Médico

1. Objetivo:

Coordinar las actividades técnicas y administrativas de la sección de atención médica, a partir de la información y juicio de las jefaturas de los servicios de hospitalización, ambulatorios y complementarios del hospital sede, a fin de facilitar la toma de decisiones y la compatibilización de los programas y presupuestos de la unidad regional.

2. Función:

Asesorar a la sección de atención médica en lo relacionado con los asuntos técnicos y administrativos propios del hospital sede.

5.6.16 Comité de Auditoría Médica

1. Objetivo:

Promover en el hospital sede la uniformidad de criterios de atención médica, mediante la normalización sobre historias clínicas que permita la estandarización y actualización permanente de los procesos de diagnóstico y tratamiento, a fin de garantizar la eficiente prestación del servicio al paciente.

2. Función:

Revisar permanentemente las historias clínicas, evaluando los procedimientos de diagnóstico y tratamiento empleados en el hospital sede, a fin de determinar su eficacia y proponer las medidas correctivas necesarias.

5.6.17 Grupos de Supervisión, Evaluación y Auditoría Médica

1. Dependencia Jerárquica:

Sección de atención médica

2. Objetivo:

Controlar el ejercicio de las profesiones médicas y paramédicas y el desarrollo de los programas de atención médica, implementando los programas de asesoría, supervisión, evaluación y de auditoría médica de las actividades de los hospitales locales, - centros y puestos de salud de la región., a fin de garantizar la - correcta práctica médica y la armónica operatividad de las diversas entidades que componen la unidad regional.

3. Funciones:

Asesorar a los hospitales locales, centros y puestos de salud - del área, en la implementación de los modelos técnicos diseñados por la sección de atención médica.

Supervisar el desarrollo de los programas de atención médica - en los hospitales locales, centros y puestos de salud, mediante la evaluación permanente de sus resultados y la auditoría médica, a fin de garantizar la correcta práctica médico- quirúrgica.

Detectar y diagnosticar los problemas técnicos en el desarrollo de los programas de atención médica de la región y recomendar al nivel de dirección de la unidad regional las medidas correctivas.

5.7 SECCION DE SANEAMIENTO AMBIENTAL

1. Dependencia Jerárquica:

Coordinación técnica

2. Objetivo:

Sistematizar los programas de saneamiento de la unidad regional mediante el establecimiento de mecanismos de planeación y control

de la racional utilización de los recursos disponibles y la elaboración de un modelo guía de programación que, respondiendo a los lineamientos trazados por el nivel seccional, oriente a los servicios de ingeniería sanitaria y de veterinaria.

3. Funciones:

Diseñar el modelo guía que uniformice y facilite el proceso de programación de las actividades de saneamiento de la unidad regional.

Establecer una racional utilización de los recursos disponibles de la sección de saneamiento ambiental.

Instrumentar la programación de las actividades a desarrollarse en las diversas áreas de saneamiento, coordinando a las jefaturas de los servicios de ingeniería sanitaria y veterinaria.

Compatibilizar los programas de saneamiento, a partir de la capacidad y grado de complejidad del servicio que prestan.

Instrumentar los programas de asesoría, supervisión, evaluación y conformar grupos que hayan de practicarlos.

Informar periódicamente al nivel de dirección de la unidad regional sobre el desarrollo de los programas de saneamiento y proponer las medidas correctivas necesarias.

Participar en el Comité Técnico y demás mecanismos de coordinación que sean conformados dentro de la sección.

4. Departamentalización:

Servicio de ingeniería sanitaria

Servicio de veterinaria

Grupos de supervisión y evaluación

5.7.1 Servicio de Ingeniería Sanitaria

1. DEpendencia Jerárquica:

Sección de saneamiento ambiental

2. Objetivo:

Coordinar la prestación de los servicios de ingeniería sanitaria mediante la programación y supervisión de las actividades correspondientes a los departamentos de saneamiento de aguas, saneamiento de suelos, saneamiento atmosférico y saneamiento de edificaciones.

3. Funciones:

Implementar los modelos técnicos de la sección de saneamiento que faciliten la promoción, protección y recuperación de la salud.

Programar las actividades a realizarse en los departamentos de saneamiento de aguas, saneamiento de suelos, saneamiento atmosférico y saneamiento de edificaciones.

Dirigir el funcionamiento de servicios de ingeniería sanitaria.

Supervisar el desarrollo de los programas específicos del servicio de ingeniería sanitaria.

4. Departamentalización:

Departamento de saneamiento de aguas

Departamento de saneamiento de suelos

Departamento de saneamiento atmosférico

Departamento de saneamiento de edificaciones.

5.7.2 Departamento de Saneamiento de Aguas

1. Dependencia Jerárquica:

Servicio de Ingeniería Sanitaria

2. Objetivo:

Prestar los servicios correspondientes al departamento de saneamiento de aguas desarrollando y supervisando las actividades referentes al suministro de agua potable y a la disposición y tratamiento de aguas servidas.

3. Funciones:

Desarrollar las actividades correspondientes al departamento de saneamiento de aguas.

Dirigir el funcionamiento del departamento de saneamiento de aguas.

Evaluar los resultados del programa de saneamiento de aguas a partir de la supervisión del desarrollo de sus actividades e informar al nivel superior.

4. Departamentalización:

Unidad de acueductos

Unidad de alcantarillados

5.7.3 Departamento de Saneamiento de Suelos

1. Dependencia Jerárquica:

Servicio de ingeniería sanitaria

2. Objetivo:

Prestar los servicios correspondientes al departamento de saneamiento de suelos, desarrollando y supervisando las actividades referentes al mejoramiento de los sistemas sanitarios de disposición final de basuras y al control de la contaminación de suelos por agentes tóxicos.

3. Funciones:

Desarrollar las actividades correspondientes al departamento de saneamiento de suelos, a fin de responder a las necesidades que sobre servicios sanitarios de disposición final de basuras y control de la contaminación de suelos por agentes tóxicos demande la comunidad.

Dirigir el funcionamiento del departamento de saneamiento de suelos.

Evaluar los resultados del programa de saneamiento de suelos.

5.7.4 Departamento de Saneamiento Atmosférico

1. Dependencia Jerárquica:

Servicio de ingeniería sanitaria

2. Objetivo:

Prestar los servicios correspondientes al departamento de saneamiento atmosférico, desarrollando y supervisando las actividades referentes al control de la contaminación atmosférica por agentes físicos y químicos.

3. Funciones:

Desarrollar las actividades correspondientes al departamento de saneamiento atmosférico, a fin de responder a las necesidades que sobre control de contaminación atmosférica demande la comunidad.

Dirigir el funcionamiento del departamento de saneamiento atmosférico.

5.7.5 Departamento de Saneamiento de Edificaciones

1. Dependencia Jerárquica:

Servicio de ingeniería sanitaria

2. Objetivo:

Prestar los servicios correspondientes al departamento de saneamiento de edificaciones, desarrollando y supervisando las actividades referentes al mejoramiento y mantenimiento de las condiciones sanitarias de las edificaciones a fin de fomentar la protección de la salud de la comunidad y la prevención de enfermedades contagiosas en el área de su jurisdicción.

3. Funciones:

Desarrollar las actividades correspondientes al departamento de saneamiento de edificaciones a fin de garantizar la permanente inspección y fomento de las condiciones higiénico-sanitarias en las edificaciones ubicadas dentro del área de la unidad regional.

Dirigir el funcionamiento del departamento de saneamiento de edificaciones.

5.7.6 Servicios de Veterinaria

1. Dependencia Jerárquica:

Sección de saneamiento ambiental

2. Objetivo:

Coordinar la prestación de los servicios de veterinaria mediante la programación y supervisión de las actividades correspondientes a los departamentos de control de alimentos y control de zoonosis.

3. Funciones:

Implementar los modelos técnicos de la sección de saneamiento - que faciliten la promoción, protección y recuperación de la salud a través de la adecuación e implantación de los procedimientos necesarios para el desarrollo armónico del programa de veterinaria.

Programar las actividades a realizarse en los departamentos de control de alimentos y control de zoonosis.

Dirigir el funcionamiento del servicio de veterinaria.

4. Departamentalización:

Departamento de alimentos

Departamento de zoonosis

5.7.7 Departamento de Alimentos

1. Dependencia Jerárquica:

Servicios de veterinaria

2. Objetivo:

Prestar los servicios correspondientes al departamento de alimentos, desarrollando y supervisando las actividades referentes al control en la producción, procesamiento, transporte y expendio de alimentos.

3. Funciones:

Desarrollar las actividades correspondientes al departamento de alimentos, a fin de responder a las necesidades que sobre el mejoramiento de las condiciones higiénicas de los alimentos demande la comunidad.

Dirigir el funcionamiento del departamento de alimentos.

Evaluarlos resultados del programa de alimentos, a partir de la supervisión del desarrollo de sus actividades e informar al nivel superior.

5.7.8 Departamento de Zoonosis

1. Dependencia Jerárquica:

Servicios de veterinaria

2. Objetivo:

Prestar los servicios correspondientes al departamento de zoonosis, desarrollando y supervisando las actividades referentes a la erradicación de la zoonosis especialmente transmitidas por la leche y sus derivados, la aftosa, la brucelosis, la encefalitis equina.

3. Funciones:

Desarrollar las actividades correspondientes al departamento de zoonosis, a fin de responder a las necesidades que sobre prevención de transmisión de las enfermedades originadas por zoonosis demande la comunidad.

Dirigir el funcionamiento del departamento de zoonosis.

Evaluar los resultados del programa de zoonosis.

5.7.9 Grupo de Supervisión y Evaluación

1. Dependencia Jerárquica:

Sección de saneamiento ambiental

2. Objetivo:

Controlar el desarrollo de los programas de saneamiento ambiental, implementando los programas de asesoría, supervisión y - evaluación de las actividades de saneamiento en la región.

3. Funciones:

Asesorar a los departamentos en la implementación de los modelos técnicos diseñados en la sección de saneamiento.

Revisar el desarrollo de los programas de saneamiento a nivel local.

Detectar y diagnosticar los problemas técnicos en el desarrollo de los programas de saneamiento de la región.

5.8 SECCION DE ADMINISTRACION

1. Dependencia Jerárquica:

Coordinación técnica

2. Objetivo:

Sistematizar los programas de infraestructura administrativa - que apoyen las actividades de atención a las personas y al medio en la unidad regional.

3. Funciones:

Diseñar el modelo guía que uniforme y facilite el proceso de programación de las actividades administrativas del hospital sede, de los hospitales locales y de los centros y puestos de salud a partir de las orientaciones técnicas provenientes del nivel seccional.

Establecer una racional utilización de los recursos necesarios y disponibles de la sección administrativa.

Instrumentar el desarrollo de los subsistemas nacionales de inversiones, de información, de suministro de personal y de aquellos

otros que se establezcan en el nivel regional.

Compatibilizar los proyectos de presupuesto de los hospitales locales, de los centros y puestos de salud, con el proyecto de presupuesto para la unidad regional.

Implementar los programas de asesoría, supervisión y evaluación en el área administrativa de los hospitales locales, puestos y centros de salud.

Informar periódicamente al nivel de dirección de la unidad regional sobre el desarrollo de los programas administrativos y proponer las medidas correctivas necesarias.

4. Departamentalización:

Servicios de administración interna

Grupos de supervisión y evaluación

5.8.1 Servicios de Administración Interna

1. Dependencia Jerárquica:

Sección de administración

2. Objetivo:

Coordinar la prestación de los servicios de administración interna del hospital sede, mediante la programación y supervisión de las actividades correspondientes a los departamentos de información, de personal, de finanzas, de suministros, de servicios auxiliares, de mantenimiento y de servicio social, a fin de garantizar el cabal cumplimiento de los objetivos de la sección de administración y dotar al hospital sede de una infraestructura administración que asegure el normal funcionamiento en todas sus dependencias.

3. Funciones:

Implementar los modelos técnicos de la sección de administración que sirvan de apoyo para la prestación de los servicios del hospital sede.

Programar las actividades a realizarse en los departamentos de información, de personal, de finanzas, de suministros, de servicios auxiliares, de mantenimiento y de servicio social, a partir de las necesidades organizativas y de funcionamiento del hospital sede.

Dirigir el funcionamiento de servicios de administración interna.

Promover la eficiencia en el desarrollo de los programas específicos de servicios de administración interna, a fin de dar el cumplimiento a sus respectivos objetivos y metas.

Participar en todos aquellos mecanismos de coordinación que sean conformados dentro de la sección de administración.

4. Departamentalización:

Departamento de información

Departamento de Personal

Departamento de finanzas

Departamento de suministros

Departamento de servicios auxiliares

5.8.2 Departamento de Información

1. Dependencia Jerárquica:

Servicios de administración interna

2. Objetivo:

Prestar los servicios correspondientes al departamento de información.

3. Funciones:

Desarrollar las actividades correspondientes al departamento de información a fin de responder a las necesidades que sobre disponibilidad de datos estadísticos soliciten las dependencias de la -
unidad regional.

Dirigir el funcionamiento del departamento de información.

Evaluar los resultados del programa de información.

4. Departamentalización:

Unidad de admisión y egreso

Unidad de procesamiento estadístico

Unidad de registro médico y hospitalario

Unidad de información sectorial

5.8.3 Departamento de Personal

1. Dependencia Jerárquica:

Servicios de administración interna

2. Objetivo:

Prestar los servicios correspondientes al departamento de personal, desarrollando y supervisando las actividades referentes al reclutamiento, nombramiento de funcionarios, clasificación y valoración de cargos, calificación de servicios, incorporación a carrera administrativa, relaciones laborales, prestaciones sociales, bienestar social y desarrollo de personal a fin de dotar a la unidad regional de una eficiente administración del recurso humano.

3. Departamentalización:

Unidad de ingreso y registro

Unidad de salarios y prestaciones sociales

Unidad de desarrollo de personal.

5.8.4 Departamento de Finanzas

1. Dependencia Jerárquica:

Servicios de administración interna

2. Objetivo:

Prestar los servicios correspondientes al departamento de finanzas, desarrollando y supervisando las actividades referentes a la administración financiera de las unidades que lo compongan, que

estén en concordancia con el programa de servicios de administración interna, a fin de servir de apoyo a las demás dependencias de la unidad regional en lo referente a los aspectos financieros y contables.

3. Funciones:

Dirigir el funcionamiento del departamento de finanzas, mediante la coordinación de las actividades referentes a presupuesto, contabilidad y pagaduría.

4. Departamentalización:

Unidad de presupuesto

Unidad de Contabilidad

Unidad de pagaduría

5.8.5 Departamento de Suministros

1. Dependencia Jerárquica:

Servicios de administración interna

2. Objetivo:

Prestar los servicios correspondientes al departamento de sumi-

nistros, desarrollando y supervisando las actividades de consecución y distribución de elementos en las demás unidades que lo compongan, a fin de asegurar la oportuna y suficiente disponibilidad de los elementos necesarios para el normal funcionamiento de la unidad regional.

3. Funciones:

Desarrollar las actividades correspondientes al departamento de suministros a fin de facilitar la consecución y suministro oportunos de los elementos que se soliciten en las demás dependencias de la unidad regional.

Coordinar la elaboración del programa de suministros de la unidad regional y revisar, aprobar e integrar a su propio programa los programas de suministros de los hospitales locales, de los centros y puestos de salud.

Dirigir el funcionamiento del departamento de suministros.

4. Departamentalización:

Unidad de compras

Unidad de almacén

5.8.6 Departamento de Servicios Auxiliares

1. Dependencia Jerárquica:

Servicios de administración interna

2. Objetivo:

Prestar los servicios correspondientes al departamento de servicios auxiliares desarrollando y supervisando las actividades - referentes a transporte, archivo, correspondencia, celaduría, vigilancia y demás servicios generales prestados por las unidades que lo compongan.

3. Funciones:

Desarrollar las actividades correspondientes al departamento de servicios auxiliares.

Dirigir el funcionamiento del departamento de servicios auxiliares mediante la coordinación de las actividades referentes a comunicaciones, transporte, duplicación, archivo y correspondencia, lavandería y ropería, aseo y vigilancia, a fin de asegurar la buena marcha y eficiencia de los servicios generales en la unidad regional.

Evaluar los resultados del programa de servicios auxiliares.

4. Departamentalización:

Unidad de saneamiento interno

Unidad de lavandería y ropería

Unidad de transportes, comunicaciones y vigilancia

Unidad de correspondencia, archivo y reproducciones

5.8.7 Departamento de Mantenimiento

1. Dependencia Jerárquica:

Servicios de administración interna

2. Objetivo:

Prestar los servicios correspondientes al departamento de mantenimiento, desarrollando y supervisando las actividades referentes al mantenimiento preventivo, reparaciones locativas y de equipos en las demás dependencias de la unidad regional.

3. Funciones:

Desarrollar las actividades correspondientes al departamento de mantenimiento a fin de mantener en buen estado de funcionamiento

el local y equipos de la unidad regional.

Dirigir el funcionamiento del departamento de mantenimiento.

Evaluar los resultados del programa de mantenimiento.

4. Departamentalización:

Unidad de mantenimiento preventivo

Unidad de recuperación

Unidad de generación de energía

5.8.8 Departamento de Servicio Social

1. Dependencia Jerárquica:

Servicios de administración interna

2. Objetivo:

Prestar los servicios correspondientes al departamento de servicio social, desarrollando y supervisando las actividades referentes a trabajo social, voluntariado y servicio religioso de las unidades que lo compongan.

3. Funciones:



Desarrollar las actividades correspondientes al departamento de servicio social a fin de servir de enlace entre el hospital sede y la comunidad.

Dirigir el funcionamiento del servicio social mediante la coordinación de sus actividades de trabajo social, voluntariado y servicio religioso de las unidades que lo compongan.

Evaluar los resultados del programa de servicio social.

4. Departamentalización:

Unidad de educación sanitaria

Unidad de trabajo social

Unidad de voluntariado

Unidad de servicio religioso

5.8.9 Grupos de Supervisión y Evaluación

1. Objetivo:

Controlar el funcionamiento administrativo, implementando los programas de asesoría, supervisión y evaluación de las actividades administrativas de los hospitales locales y de los centros y pue-

tos de salud de la región.

2. Funciones:

Asesorar a los hospitales locales, centros y puestos de salud del área, en la implementación de los subsistemas de información, inversión, personal y suministros.

Supervisar el desarrollo de los subsistemas nacionales de administración en el nivel local y el cumplimiento de las normas administrativas en los hospitales locales, centros y puestos de salud del área.

Detectar y diagnosticar los problemas administrativos en el desarrollo de los programas de salud de la región.

CAPITULO SEXTO

6. OBJETIVOS Y FUNCIONES INSTITUCIONALES DEL NIVEL LOCAL

6.1 OBJETIVO GENERAL

Preservar y evolucionar la salud de la comunidad, prestando directamente, en los hospitales locales y sus centros y puestos de salud, los servicios de atención a las personas y de atención al medio, mediante la ejecución de los programas de salud derivados de las necesidades de las comunidades locales.

6.2 OBJETIVOS SUBSIDIARIOS

1. Objetivo de operación: Activar los programas de salud a través de la elaboración y desarrollo de los mismos, adaptándolos a las circunstancias de la localidad y cumpliendo las funciones de -

salud necesarias para la atención a las personas y al medio.

2. Objetivos de organización: Mantener la estructura de organización del nivel local a fin de alcanzar la optimización de la prestación de los servicios de salud que demande la comunidad.

3. Objetivos de integración de recursos: Aplicar los recursos de salud de acuerdo a los programas de acción establecidos, a los presupuestos aprobados y a las normas de administración de terminadas, para obtener la eficaz atención de las necesidades prioritarias.

4. Objetivo de desarrollo de los recursos humanos: Conseguir la adecuada capacitación y utilización de recursos humanos de acuerdo a las necesidades y circunstancias de la localidad.

5. Objetivo de relacionamiento: Incorporar las actividades locales de salud a los programas de nivel regional y colaborar con las instituciones adscritas y vinculadas al sector en la localidad en la prestación de los servicios de salud a la comunidad.

6.3 FUNCIONES

Elaborar y ejecutar los programas de salud en el área de su jurisdicción, a partir de las propias necesidades y recursos, dentro de los lineamientos sobre prestación de servicios de atención a las personas y al medio, y sobre administración trazadas por los niveles superiores.

Someter a la aprobación del nivel regional los proyectos de programas de salud a desarrollar, para integrar las actividades de salud a los programas del nivel regional.

Elaborar el proyecto de presupuesto de la entidad y someterlo a revisión y aprobación del nivel regional correspondiente, para su consolidación en el presupuesto regional.

Prestar los servicios de medicina general, odontología y saneamiento básico en el área de su jurisdicción.

Contribuir a la capacitación y utilización racional de recurso humano y a la educación de la comunidad en materia de salud.

Realizar los procedimientos que determinen los subsistemas nacionales, para activar los flujos de información y decisión en todo -

el Sistema Nacional de Salud.

6.3.1 Servicios de Saneamiento Ambiental

1. Dependencia Jerárquica:

Dirección del hospital local

2. Objetivo:

Coordinar la prestación de los servicios de saneamiento ambiental, mediante la programación y supervisión de las actividades correspondientes al departamento de saneamiento básico y al de veterinaria.

3. Funciones:

Adoptar y adecuar los modelos técnicos diseñados por la unidad regional referentes a las actividades de atención al medio que permitan la promoción y protección de la salud.

Colaborar con la dirección del hospital local en la programación y desarrollo de las actividades de saneamiento ambiental y en la elaboración del proyecto de presupuesto propio de su área.

Coordinar el desarrollo de los programas de saneamiento ambiental.

Informar periódicamente a la dirección del hospital local sobre el desarrollo de los programas de saneamiento y proponer las medidas correctivas.

Participar en todos los mecanismos de coordinación y asesoría a los cuales fuere llamado.

4. Departamentalización:

Departamento de saneamiento básico, y
Departamento de veterinaria.

6.3.2 Departamento de Saneamiento Básico

1. Dependencia Jerárquica:

Servicios de saneamiento ambiental

2. Objetivo:

Prestar los servicios correspondientes al departamento de saneamiento básico desarrollando y supervisando las actividades referenen

tes al suministro de agua potable, controlando su contaminación por excretas, basuras, pesticidas y residuos industriales, y la disposición y tratamiento de aguas servidas, a fin de fomentar la promoción y protección de la salud de la comunidad en el área de jurisdicción del hospital local.

3. Funciones:

Desarrollar las actividades correspondientes al departamento de saneamiento básico, a fin de responder a las necesidades que sobre acueductos y alcantarillados demande la comunidad.

Evaluar los resultados del programa de saneamiento básico a partir de la supervisión del desarrollo de sus actividades e informar al nivel superior.

Dirigir el funcionamiento del departamento de saneamiento básico.

Participar en todos aquellos mecanismos de coordinación que sean conformados dentro de servicios de saneamiento ambiental.

Ejercer las demás funciones que le asigne la jefatura de servicios de saneamiento ambiental.

4. Departamentalización:

Su departamentalización se configurará en grupos de trabajo, conforme a las necesidades y características de operación del departamento.

6.3.3 Departamento de Veterinaria

1. Dependencia Jerárquica:

Servicios de saneamiento ambiental

2. Objetivo:

Prestar los servicios correspondientes al departamento de veterinaria, desarrollando, supervisando las actividades referentes al control en la producción, procesamiento, transporte, expendio de alimentos y control de zoonosis y vectores.

3. Funciones:

Desarrollar las actividades correspondientes al departamento de veterinaria, a fin de responder a las necesidades que sobre control de alimentos, zoonosis y vectores demande la comunidad.

Evaluar los resultados del programa de veterinaria.

Dirigir el departamento de veterinaria en su funcionamiento.

Participar en todos aquellos mecanismos de coordinación que sean conformados dentro de servicios de saneamiento ambiental.

4. Departamentalización:

Su departamentalización se configurará en grupos de trabajo, conforme a las necesidades y características de operación del departamento.

6.3.4 Servicios de Administración

1. Dependencia Jerárquica:

Dirección del hospital local

2. Objetivo:

Coordinar la prestación de los servicios administrativos mediante la programación y supervisión de las actividades correspondientes a personal, suministros, información, finanzas y servicios generales, a fin de garantizar el buen funcionamiento y capacidad operativa de la unidad operacional local.

3. Funciones:

Adoptar y adecuar los modelos técnicos diseñados por la unidad regional, referentes a las actividades administrativas.

Colaborar con la dirección en la programación de las actividades del área administrativa y en la elaboración del proyecto de presupuesto propio de los servicios de administración y de la unidad operativa local.

Coordinar y supervisar el desarrollo de los programas del área de administración.

Informar periódicamente a la dirección sobre el desarrollo de los programas del área administrativa y proponer las medidas correctivas a partir de la evaluación permanente.

Participar en todos los mecanismos de coordinación y asesoría a los cuales fuere llamado.

4. Departamentalización:

Su departamentalización se configurará en departamentos conforme a las necesidades características de operación del servicio.

6.4 CENTRO DE SALUD

1. Dependencia Jerárquica:

Dirección del hospital local

2. Objetivo:

Ejecutar las acciones de salud de su área de influencia, mediante la realización de consulta médica y odontológica, primeros auxilios, programas preventivos y de promoción de la salud, acciones de saneamiento básico y la supervisión de las unidades de cobertura, facilitando la remisión de pacientes en los casos que ameritan mayor complejidad de la atención.

3. Funciones:

Establecer el diagnóstico de la situación de salud de su área de influencia, a fin de participar en la elaboración de la programación de actividades del hospital local.

Realizar la vigilancia epidemiológica de su área, mediante la aplicación de las normas y reglamentaciones nacionales e internacionales, a fin de informar a la dirección del hospital local de la patología contemplada.

Participar en estudios especiales de salud que se adelanten por los servicios seccionales, las unidades regionales u otros sectores del desarrollo.

Evaluar el trabajo de los auxiliares de enfermería de las unidades de cobertura dependientes, a través de la supervisión directa de las acciones, ejecución de las normas y procedimientos.

Realizar las consultas médicas y odontológicas programadas, las acciones de primeros auxilios, programas preventivos y de promoción de la salud y saneamiento básico, mediante la utilización de los laboratorios locales o de referencia a fin de lograr un diagnóstico correcto y un tratamiento oportuno.

4. Departamentalización:

Unidad de cobertura

6.5 UNIDAD DE COBERTURA

1. Dependencia Jerárquica:

Centro de salud o puesto de salud

2. Objetivo:

Atender las demandas de la comunidad de su unidad respectiva, mediante servicios de medicina simplificada, educación nutricional y complementación alimentaria, vacunaciones, suministro de agua, eliminación de excretas y disposición de basuras.

3. Funciones:

Controlar los embarazos, atender los partos normales de pacientes y remitir al puesto o centro de salud a aquellas madres que presenten síntomas de morbilidad, a fin de garantizar un servicio médico oportuno y adecuado.

Seleccionar a las madres embarazadas para los programas de complementación alimentaria, distribuir los alimentos según las normas y velar por su adecuada utilización, a fin de garantizar el equilibrio en el desarrollo de dicho programa.

Realizar consultas e instaurar tratamientos en casos de enfermedades respiratoria, diarréicas, parasitarias y eruptivas, de acuerdo a las conductas establecidas en las normas de medicina simplificada a fin de lograr una armónica prestación de los servicios de salud a la comunidad.

Tomar muestras y remitirlas al hospital local o regional para el estudio del paludismo y la tuberculosis, a fin de suministrar el respectivo tratamiento.

Dictar charlas a la comunidad en aspectos de nutrición, hábitos higiénicos y de saneamiento básico, a fin de lograr la capacitación de la comunidad en aspectos sanitarios.

Remitir al puesto o centro de salud toda aquella patología que es té fuera de su alcance y atender a los que sean remitidos por las unidades de cobertura a fin de lograr una racional distribución dentro de los esquemas de remisión de pacientes.

Adelantar programas de saneamiento básico rural que incluyan su ministro adecuado de agua potable, la disposición sanitaria de excretas, disposición sanitaria de basuras y mejoramiento de la vivienda, y coordinar estas acciones con el promotor de saneamiento, a fin de lograr una armónica prestación de los servicios.

CAPITULO SEPTIMO

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

DECRETO NUMERO 056 DE 1975

(Enero 15, 1975)

Por el cual se sustituye el decreto ley No.654 de 1974 y se dictan otras disposiciones.

EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA

en uso de sus facultades constitucionales y legales y en especial de las que le confiere la Ley 9a. de 1973,

DECRETA:

ARTICULO 1o. Entiéndese por Sistema nacional de Salud, el conjunto de organismos institucionales, agencias y entidades que tengan como finalidad específica procurar la salud de la comunidad en los aspectos de promoción, protección,

recuperación y rehabilitación.

ARTICULO 2o.- Para efectos del Sistema Nacional de Salud, la Ley define:

- a) Sub-sistemas Nacionales de inversión, información, planeación suministros y personal como el conjunto de unidades y de pendencias del Sistema Nacional de Salud, en sus niveles na cional, seccional y local. cuyas actividades están dedicadas a los campos específicos enunciados, según las normas que de termine el Ministerio de Salud Pública.
- b) Entidades adscritas al Sistema Nacional de Salud, como entidades de asistencia pública, son todas las personas jurídicas de derecho público que presten servicios de salud a la comunidad, reciban o no aportes del Estado.
- c) Entidades vinculadas al Sistema Nacional de Salud, como entidades de asistencia pública, son todas las personas jurídicas de derecho privado que presten servicios de salud a la comunidad, reciban o no aportes estatales, aunque no tengan el control y la vigilancia a que se refiere el Artículo 120, Ordinal 19 de la Constitución Política.
- d) Cuando la legislación sobre Sistema Nacional de Salud se refie re a niveles locales regionalizados se entenderá que son Unidades Regionales de Salud.

ARTICULO 3o.- La administración de las entidades adscritas
estará a cargo de la dirección del Sistema Na-
cional de Salud, en sus niveles respectivos.

Las actividades que en materia de salud realicen las entidades-
vinculadas al Sistema Nacional de Salud, deben cumplirse en es
tricta coordinación con los organismos que lo componen y con sus
entidades adscritas.

ARTICULO 4o.- El Sistema Nacional de Salud tendrá una orga-
nización básica para su dirección en los nive-
les nacional y local.

ARTICULO 5o.- Para la dirección de esta organización básica
estarán adscritas las entidades creadas por -
Ley de la República, Ordenanza Departamental, Acuerdo Muni-
cipal, Intendencial o Comisarial, y las dependencias de otras en
tidades del sector público que presten servicios de atención mé-
dica.

Se exceptúan las dependencias del Ministerio de Defensa Nacio-
nal y las de sus entidades adscritas y vinculadas, que presten -
servicios de atención médica.

ARTICULO 6o.- La dirección del Sistema Nacional de Salud a nivel nacional la ejerce el Ministerio de Salud Pública que para estos efectos tendrá las siguientes funciones:

- a) Formular la política de salud del país.
- b) Dictar las normas que regulen los diferentes aspectos del Sistema.
- c) Formular el plan nacional de salud.
- d) Vigilar y controlar las entidades que presten servicios de salud.
- e) Supervisar el funcionamiento de las entidades que constituyen el Sistema, y
- f) Asesorar y coordinar los organismos seccionales y locales en la realización de las campañas y programas de salud.

ARTICULO 7o.- La dirección del Sistema a nivel seccional la ejercen los Servicios Seccionales de Salud - que funcionen en las capitales de los departamentos, las intendencias, de las comisariías y en el Distrito Especial de Bogotá. Para el efecto tendrán las siguientes funciones:

- a) Adaptar la política nacional de salud alas características de cada región.
- b) Formular sus planes y programas de salud.

- c) Supervisar el funcionamiento de las entidades que presten servicios de atención médica en su jurisdicción.
- d) Realizar las actividades que le deleguen el Ministerio de Sa lud Pública y sus entidades adscritas y vinculadas.

ARTICULO 8o.- Los Servicios Seccionales de Salud funcionarán como dependencias técnicas del Ministerio de Salud Pública.

ARTICULO 9o.- Para los efectos del artículo anterior, el Ministerio de Salud Pública ejercerá las siguientes funciones:

- a) Aprobar los planes Seccionales de salud
- b) Vigilar y controlar el ejercicio presupuestal
- c) Velar por el cumplimiento de sus normas, y
- d) Controlar el cumplimiento de las normas sobre nombramiento y remoción del personal técnico.

ARTICULO 10o.- Las Secretarías de Salud de los Departamentos, de las Intendencias y Comisarías y del Distrito Especial de Bogotá se incorporarán en su funcionamiento al Servicio Seccional de Salud correspondiente.

ARTICULO 11o.- Cada servicio seccional de Salud estará dirigido por un Jefe y tendrá una Junta Seccional de Salud.

ARTICULO 12o.- Para ser Jefe de Servicio Seccional de Salud se requiere:

- a) Tener título profesional en una de las áreas de la salud, y
- b) Acreditar experiencia administrativa mínima de tres (3) años en el Sector Salud o de cinco (5) años en docencia.

ARTICULO 13o.- Los Jefes de los Servicios Seccionales de Salud serán nombrados de acuerdo con el contrato de integración y para el cumplimiento de las normas del Sistema Nacional de Salud, actuarán como agentes del Ministerio de Salud Pública.

ARTICULO 14o.- La Junta de los Servicios Seccionales de Salud estará por:

- a) El Gobernador del Departamento, o su delegado, el Alcalde en el Distrito Especial de Bogotá, o su delegado, quien la presidirá .
- b) El Gerente de la Beneficencia del Departamento, o su delega-

do; en donde no exista Beneficencia, el Gerente de la Lotería respectiva, o su delegado.

- c) Un (1) representante del Ministerio de Salud Pública.
- d) Un (1) representante de la comunidad.
- e) Un (1) representante de la Facultad de Medicina o de las Facultades de Medicina de la región.
- f) El Jefe del servicio Seccional de Salud, con voz pero sin voto.

ARTICULO 15o.- En las Intendencias y Comisariías la Junta de Salud estará integrada por:

- a) Un (1) representante del Ministro de Gobierno
- b) Un (1) representante del Ministro de Salud Pública
- c) El Intendente o Comisario
- d) Un (1) representante del Gerente dela Lotería de los Territorios Nacionales
- e) Un (1) representante de la comunidad, y
- f) El Jefe del servicio Seccional de Salud, con voz pero sin voto.

ARTICULO 16o.- Los nombramientos de representantes de la comunidad y de las Facultades de Medicina se efectuarán de acuerdo con la reglamentación que expida el Gobierno.

ARTICULO 17o.- A las Juntas de los Servicios Seccionales po
drán asistir con voz pero sin voto, los funcion
narios que determine el Ministro de Salud Pública.

ARTICULO 18o.- Las Juntas Seccionales tendrán las siguientes
funciones:

- a) Servir ante la Jefatura del servicio como órgano de expresión de las necesidades y aspiraciones de la comunidad en -
materia de salud.
- b) Aprobar el presupuesto anual del Servicio Seccional de Sa-
lud.
- c) Aprobar el plan seccional de salud
- d) Nombrar el Director de los Hospitales Universitarios, Sedes
de Facultades de Medicina, y que funcionen como entidades
adscritas al Sistema Nacional de Salu, de ternas elaboradas
por el Decano de la respectiva Facultad y el Jefe del Servi-
cio Seccional de Salud.
- e) Nombrar el Director de los Hospitales Regionales que no -
sean sedes de Facultad de Medicina, y que funcionen como
entidades adscritas al Sistema Nacional de Salud, de terna
elaborada por la Junta del respectivo Hospital y el Jefe del
Servicio Seccional de Salud.

- f) Supervisar el cumplimiento de las políticas, normas y programas de salud.
- g) Controlar el cumplimiento de las normas sobre nombramiento y remoción de personal técnico.

ARTICULO 19o.- El nivel seccional se dividirá en Unidades Regionales de Salud que correspondan a una determinada área geográfica.

En cada Unidad Regional, las instituciones ejecutoras de los programas de salud tendrá una organización homogénea en el aspecto técnico y administrativo.

ARTICULO 20o.- El Ministerio de Salud de acuerdo con el Servicio Seccional de Salud determinará las Unidades Regionales de Salud.

ARTICULO 21o.- Las Unidades Regionales de Salud, cumplirán las siguientes funciones:

- a) Formular los planes y programas regionales de acuerdo con la política nacional de salud.
- b) Supervisar y coordinar las actividades de los organismos lo-

cales de salud.

- c) Realizar las actividades que le delegue el Servicio Seccional de Salud.
- d) Aplicar a los organismos locales de salud el régimen de adscripción o de vinculación que establezca la ley.

ARTICULO 22o.- La dirección del Sistema Nacional de Salud en las unidades regionales corresponderá a uno de los hospitales de la región que se denominará hospital sede de la unidad regional, determinado por el Ministerio de Salud de acuerdo con el Servicio Seccional de Salud.

ARTICULO 23o.- El Hospital Sede de la Unidad Regional de Salud funcionará como centro de referencia en su nivel, y su Director será el Jefe de la Unidad Regional.

ARTICULO 24o.- Las Secretarías Municipales de Salud incorporarán en su funcionamiento al Servicio Seccional de Salud.

ARTICULO 25o.- Las Unidades Regionales de Salud dependerán técnica y administrativamente del respectivo -

Servicio Seccional de Salud.

ARTICULO 26o.- Los hospitales universitarios podrán designarse como Sede de Unidades Regionales de Salud y actuarán, además como centros de referencia de un conjunto de Unidades Regionales para servicios altamente especializados.

ARTICULO 27o.- Los Jefes de las Unidades Regionales de Salud serán agentes del Jefe del Servicio Seccional de Salud para garantizar el cumplimiento de los planes y programas de Salud.

ARTICULO 28o.- Las Unidades Regionales de Salud tendrán una Junta Asesora que será la misma del hospital sede, cuando sea una entidad adscrita al Sistema Nacional de Salud, y estará integrada por:

- a) El Alcalde del municipio de la Sede regional, o su delegado, quien la presidirá.
- b) El Director de la Unidad Regional de salud o su delegado.
- c) Un (1) representante de la comunidad.
- d) Un (1) representante de los hospitales locales, o de los centros de salud de la región.

- e) Un (1) representante del Jefe del Servicio Seccional de Salud.

ARTICULO 29o.- Cuando la Sede de Unidades Regionales de Salud sea un Hospital Universitario, adscrito al Sistema Nacional de Salud, la Junta asesora estará integrada por:

- a) El Jefe del Servicio Seccional de Salud o su representante, quien la presidirá .
- b) El Decano de la Facultad de Medicina correspondiente.
- c) Un (1) representante de los Directores de los hospitales de la Unidad Regional de Salud.
- d) Un (1) representante de la comunidad, elegido según reglamentación, y
- e) Un (1) representante de los Profesores de la respectiva Facultad.

ARTICULO 30o.- Cada servicio seccional de salud tendrá una -
Junta Coordinadora de los programas de salud -
que se desarrollen en su jurisdicción, constituida por:

- a) El Jefe del Servicio Seccional de salud, quien la presidirá.
- b) Los Directores Seccionales de las entidades descentralizadas adscritas o vinculadas al Ministerio de Salud Pública.

ARTICULO 31o.- El nivel local está constituido por las Unidades ejecutoras de los programas de salud.

ARTICULO 32o.- Los planes y programas de salud de las entidades del nivel local requieren aprobación del Hospital Sede de la Unidad Regional.

ARTICULO 33o.- Las entidades del nivel local y del hospital sede de la Unidad Regional decidirán de acuerdo con sus estatutos, la disposición de los bienes patrimoniales adquiridos a cualquier título, con excepción de los bienes que les fueran cedidos por entidades de derecho público.

ARTICULO 34o.- Los Directores de los hospitales locales que funcionen como entidades adscritas al Sistema Nacional de Salud serán nombrados por el Jefe de la Unidad Regional de Salud, de acuerdo con el Jefe del Servicio Seccional.

ARTICULO 35o.- Mientras se denominan las Unidades Regionales de Salud, los nombramientos de Directores de las entidades ejecutoras a que se refiere el artículo anterior, serán efectuados por el Jefe del Servicio Seccional de Salud respectivo.

ARTICULO 36o.- Los centros y puestos de salud y de socorro locales serán dependencias administrativas del hospital que determine el Servicio Seccional y su personal será nombrado por el Director del hospital del área del cual dependan.

ARTICULO 37o.- A partir del 15 de marzo de 1975, para recibir auxilios o aportes que provengan directa o indirectamente de la Nación o del presupuesto de los servicios Seccionales de Salud, toda institución hospitalaria u organismo de salud adscrito o vinculado al Sistema Nacional de Salud, deberá ajustarse a las normas establecidas en el presente Decreto y en las demás disposiciones sobre Sistema Nacional de Salud.

CAPITULO OCTAVO

8. DIAGNOSTICO DE LA SITUACION DE SALUD

El diagnóstico en cuestión debía ser expresado fielmente en forma sintética e integral, enfatizando las áreas problema en los ha bituales componentes del sector, y la responsabilidad intersecto rial en las intervenciones necesarias para modificar los factores asociados críticos.

Este documento sintetiza entonces la situación del sector desde el punto de vista de las principales causas de mortalidad y morbilidad, los grupos de población fundamentalmente afectados, los más críticos factores condicionantes de tipos socioeconómicos, cultural y ambiental, las áreas problema de mayor relevancia en la oferta y funcionamiento de los servicios a las personas y al medio, y en la infraestructura de apoyo, entendiendo por ésta los

recursos humanos, físicos, financieros y tecnológicos.

8.1 LA POBLACION

La población es el denominador de todos los propósitos del sector social. Dado que los problemas de salud y sus factores condicionantes tienden a variar según la edad y sexo de los individuos, y en relación con sus características demográficas y socioeconómicas, es necesario revisar indicadores pertinentes a fin de facilitar la tipificación en diferentes grupos poblacionales en función de las estrategias de acción del sector salud.

8.1.1 Población total

Se espera que a mediados de 1986 haya llegado a 29'194.000. La tasa actual de crecimiento anual es de 2.1 y su tendencia es la disminución, fenómeno éste que viene presentando desde mediados de la década del 60, momento en el cual se inició un vertiginoso descenso de la natalidad, representado en un cambio de 41 n. v. por 1.000 en 1968 a 17 por 1.000 en 1982.

8.1.2 Estructura por edad

A la fecha, la estructura (%) por edad de la población es la siguiente:

Edad	%
- - 1 año	2.9
1 - 4	10.2
5 - 14	24.6
15 - 44 H.	24.2
15 - 44 M.	24.2
45 - 59	9.1
60 y más	<u>4.8</u>
Total	100.0

Debido a los cambios en la natalidad, a la continua disminución de la mortalidad en todos los grupos de edad, y al aumento de la expectativa de vida, también se vienen presentando modificaciones en la citada estructura, en el sentido de un aumento progresivo de la proporción de población de mayor edad y la consiguiente disminución del peso relativo de los menores.

8.1.3 Nivel de Urbanización

Dicha estructura tiende a variar con el tiempo, disminuyendo progresivamente la proporción de población rural y la residente en pequeñas localidades, y aumentando especialmente la de las grandes ciudades.

8.1.4 Edad por nivel de Urbanización

La composición de la población según edad es ampliamente diferente en los distintos niveles de urbanización. Mientras en las zonas rurales dispersas el 15.6% son menores de 5 años, en las grandes ciudades esta proporción es de alrededor del 11%.

El grupo de edad donde se presenta el contraste más importante es el de 15-44 años (laboral) debido a la migración por motivos de trabajo.

8.1.5 Educación y nivel de Urbanización

A mayor nivel de urbanización, mayor nivel de instrucción. En tanto que el 50.2% de la población residente en localidades menores de 2.500 habitantes y en zonas rurales carece de educación alguna, solamente el 22.4% de la localizada en ciudades de -

100.00 y más habitantes está en tal situación

8.1.6 Ingreso económico familiar

Se destaca en los indicadores la disminución de la proporción de población de menor ingreso en el período de 14 años.

8.1.7 Ingreso y nivel de Urbanización

El ingreso familiar aumenta sustancialmente con el nivel de urbanización.

8.1.8 Edad por ingreso familiar

A mayor ingreso, menor proporción de menores de edad. Sin embargo, la mayor proporción de población de 60 años y más se encuentra en el grupo más pobre.

8.2 FACTORES SOCIO-ECONOMICOS Y CULTURALES

- Patologías condicionadas críticamente
- Responsabilidad intersectorial en las intervenciones necesarias
- Explicación

FACTORES SOCIOECONOMICOS Y CULTURALES DE MAYOR INFLUENCIA EN LA PRINCIPAL MORBIMORTALIDAD

Factores	Patologías condicionadas críticamente	Sect. que tienen responsab. en la interv. del factor	Explicación
Ingreso Económico	Respiratorias agudas Enferm, de los dientes Malaria Desnutrición	Todos	El ingreso influye por su asociación con vivienda, hacinamiento, alimentación y oportunidades de educación
Educación Básica	Infecciosas, intest. y Par. Accidentes (todos) Aborto Homicidio	Educación Salud Desarrollo	Existe una clara correlación entre educación y nivel de salud; es importante en la mayoría de las causas, siendo las mencionadas aquellas en que tienen mayor influencia
Ocupación	Anomalías congénitas	Trabajo Agricultura Desarrollo	Las ocupaciones en que hay contacto con sustancias teratogénicas, las que implican un alto grado de "stress" como conduct. de buses, ejecutivos, las ocupaciones en que se trabaja de pie y las que exponen a la picadura del anopheles condicionan en alto grado estas causas
Conocimientos sobre salud	Infecciosas, intest, y paras Inmunoprevenibles Aborto Tumores malignos	Salud Educación Comunicaciones Transporte	Importancia relevante en estas causas aún cuando en mayor o menor grado influyen en casi todas. La prevención y control dependen en alto grado de los conocimientos sobre la salud de la población
Actitudes hacia los servicios de salud	Inmunoprevenibles Causas perinatales Compl. del emb. parto y puer. Tumores malignos Malaria	Salud Educación Comunicaciones Transporte	Una buena actitud ante los servicios que promueve la asistencia a los organismos de salud y el contacto con su personal desde médicos hasta promotoras se traduce en prevención, diagnóstico precoz, trat. oportuno y aceptación de medidas sanitarias en la comunidad, como rociamiento de las viviendas y vacunación

8.3 FACTORES DEL COMPORTAMIENTO DE LA POBLACION

- Patologías condicionadas críticamente
- Responsabilidad intersectorial en las intervenciones necesarias
- Explicación

FACTORES DE COMPORTAMIENTO DE MAYOR INFLUENCIA EN LA MORBIMORTALIDAD

Factores	Patologías condicionadas críticamente	Sect. que tienen responsab. en la interv. del factor	Explicación
Alcoholismo	Accidentes Homicidio	Educación Salud Comunicaciones Transporte	El alcohol aumenta el riesgo de accidentes, estimula la agresividad que lleva al homicidio
Hábitos Alimentarios	Desnutrición Enferm. de los dientes Diabetes	Salud Educación Agricultura Comunicaciones	Hay relación entre hábitos alimentarios de los niños, diarreas y desnutrición; el exceso de alimentos hidrocarbonados y blandos influyen sobre la caries dental y en adultos el exceso de alimentos lleva a la obesidad y a la diabetes
Hábitos Higiénicos	Infecciosas intestinales Enf. aparato genitourinario	Salud Educación Comunicaciones	El cuidado en el manejo de los alimentos de los niños, el lavado de manos, hervir la leche y el agua reducen enfermedades infecciosas intest. y la desnutrición. La higiene personal está relacionada con problemas genitourinarios
Demanda de consulta Médica	Enfermedades respiratoria Causas perinatales	Salud Educación Comunicaciones	Un incremento en la demanda de consulta médica por estas patologías se traduciría en disminución de la mortalidad
Demanda de consultas a otros	Compl. del emb., parto y puer., enferm. de los dientes, Inmunoprevenib. Enf. hipertensiva, inf. int.	Salud Educación Comunicaciones	La demanda a personal aux. por estas patologías contribuye a la disminución de estas morbilidad aumenta la cobertura de los servicios y baja los costos
Demanda Hospitalización	Causas perinatales, resp. enf. org. sentidos, enf. del corazón, enf. cerebrovasculares, várices, Hernias	Salud Educación	La demanda de atención instituc. del parto y del recién nacido, hospital. oportuna de algunos problemas, ampliación cupo hospitalario para enf. invalidantes como várices y cataratas, reducen estas causas y la invalidez resultante

8.4 FACTORES DEL AREA DE MEDIO AMBIENTE

- Patologías condicionadas críticamente
- Responsabilidad intersectorial en las intervenciones necesarias
- Explicación de áreas problema



FACTORES DEL MEDIO AMBIENTE FISICO

Factores	Patologías condicionadas críticamente	Responsabilidad intersectorial en el factor ambiental
Abastecimiento agua	Infección intestinal Desnutrición	Salud, Empresas Públicas Municipales, Municipios, Sector vivienda, Agricultura, INCORA
Disposición excretas	Infección intestinal Desnutrición	
Disposición basuras	Infección intestinal Rabia	
Alimentos	Infección intestinal Desnutrición	Salud, Agricultura, Desarrollo, Comunicaciones
Contaminación Hídrica	Infección intestinal Anomalías congénitas	Salud, INDERENA, Corporaciones Autónomas, Empresas Públicas Municipales, Municipios
Contaminación aire	Respiratorias agudas	Salud, Desarrollo, Transportes, Corporaciones Autónomas
Higiene industrial	Accidentes	Salud, Desarrollo, Transportes
Control Vectores	Malaria, Dengue, Rabia, Toxoplasmosis	Salud, Sector vivienda, Caja Agraria, Agricultura, INCORA, Educación, Comunicaciones, Sector Eléctrico, Municipios, ICA.

Explicación de las áreas problema del medio ambiente.

8.4.1 Organización y Desarrollo Institucional

La creación no planificada, dentro de un contexto global, de diversas instituciones y empresas con responsabilidad en el desarrollo de la infraestructura del área del medio ambiente físico (acueductos, alcantarillados, matederos, etc.) adicionada a la dispersión de responsabilidades dentro de instituciones de un mismo sector ha dado lugar a:

- Un proceso de toma de decisiones descoordinado e incoherente particularmente en los aspectos de inversión, generando a su vez inconsistencias en la extensión de coberturas de servicios básicos por concentración excesiva de atención en algunas áreas del país, en detrimento de otras totalmente desprotegidas.
- Establecimiento de normas administrativas y técnicas muchas veces inconsistentes entre sí.

Inoportunidad en la adquisición de algunos insumos y mayores costos en los mismos.

- Dificultades en la normatización, implantación y funcionamiento de un sistema de información unificado para esta área que permita analizar regularmente sus problemas y controlar sistemáticamente la gestión y la ejecución de los proyectos de inversión.
- Deficiencias en todas las funciones de administración de personal (selección, vinculación, capacitación, remuneración, promoción, régimen disciplinario, etc.).

8.4.2 Financiamiento

Este factor crítico ha estado afectado por los siguientes problemas:

- Orientación de las decisiones políticas al más alto nivel, en el sentido de que el área del medio ambiente ha empezado a recibir solo recientemente una prioridad acorde con su grado de influencia sobre el estado de salud de la población.
- Limitada capacidad económica de la población, para garantizar sus indispensables aportes en los proyectos de inversión.

- Crónica congelación de las tarifas de los servicios.
- Contrapartidas nacionales insuficientes para garantizar los desembolsos y reembolsos de los créditos externos.
- Inoportunidad de giro de los recursos de inversión tanto internos como externos.

8.4.3 Capacidad Técnica

Las dificultades para lograr la vinculación de recurso humano de óptimas calidades o para garantizar su estabilidad en el empleo, debido a la deficiencia del sistema de administración de personal y a los bajos salarios ofrecidos, han afectado sensiblemente la función gerencial y la eficiente ejecución de los proyectos.

8.4.4 Mantenimiento

La escasez de recursos básicos (financieros y humanos suficientes y calificados), para el mantenimiento de las instalaciones y equipos, por desconocimiento de la importancia de esta función, en algunos casos y por la presión de las angustias presupuesta-

les, en otros, ha ocasionado un paulatino deterioro de las instalaciones y equipos, dando lugar a situaciones de verdadero desastre, ampliamente conocidas (acueducto de Manizales entre otros), las cuales, a su vez, han generado una desviación imprevista de importantes recursos de otros items de inversión.

8.4.5 Procedimientos Administrativos

La eficiencia del proceso de inversiones, también se ha visto condicionada en medida importante por la gran cantidad de pasos y requisitos administrativos a cumplir, especialmente para la adquisición de insumos y la iniciación de las obras civiles.

8.4.6 Servicios de promoción y de control

Es insuficiente el personal de nivel intermedio (promotores o equivalentes) para un adecuado cubrimiento de todos los sujetos de acción del área (viviendas, establecimientos, puertos, etc.). Solamente el 9% de las necesidades son atendibles con los recursos existentes. También hay problemas de calidad del recurso humano disponible y deficiencias en su capacitación. Adicionalmente, hay varias fallas en los Sistemas de supervisión y control de gestión.

8.4.7 Abastecimiento de Agua y disposición de excretas

Indicadores críticos: Bajas coberturas en población rural dispersa y nucleada y en zonas marginales urbanas.

- Capacidad operativa limitada por sistema administrativo y financiero del Instituto. El Director sólo puede contratar autónomamente hasta por \$500.000.
- Planta de personal insuficiente, sin modificación desde la creación del instituto.
- Dispersión excesiva de la población en algunas regiones.
- Falta de fuentes de agua accesibles a costo razonable, en otras partes.

8.4.8 Basuras

(Además de áreas problema generales):

- Deficiencias de gestión empresarial. Las empresas tecnificadas sólo están en las grandes ciudades.

- Serias dificultades administrativas en la adquisición y mantenimiento de los equipos de recolección y de disposición final.
- Deficiencia en la administración de personal (hay 20.000 personas en esta área).

8.4.9 Contaminación de fuentes superficiales de Agua

Aparentemente hay una seria contaminación por excretas y residuos industriales en todos los municipios del país por no existir plantas de tratamiento de las aguas negras.

Falta de normas nacionales, con el adecuado respaldo legal, dentro de una política especial sobre el tema.

Con algunas excepciones, tampoco hay conocimiento adecuado de las soluciones óptimas para cada lugar. Falta investigación en el desarrollo de tecnología apropiada.

De todas maneras las alternativas de solución conocidas, tienen costos excepcionalmente altos.

8.4.10 Contaminación del Aire

En las grandes ciudades, el 67% de la contaminación del aire es causado por el parque automotor obsoleto.

8.4.11 Alimentos

a) Leche y Derivados: Indicadores:

- 77% va al consumo humano directo
- 6% es de consumo de terneros
- 17% se exporta
- Sólo la séptima parte de la leche consumida por el público es apaterizada.

- Unicamente se utiliza el 50% de la capacidad instalada de las pasterizadoras, por razones sanitarias (para eludir las normas vigentes) y tributarias (para eludir impuestos).

- Los sistemas de transporte desde los hatos son deficientes y esto genera problemas de deterioro y contaminación.

b) Carne:

Escasez de recursos humanos para el control:

- En el 59% de los lugares de sacrificio no hay inspección por falta de recursos humanos.
- En el 38% hay inspección eventual.
- En el 2% hay inspección diaria con personal sin adiestramiento.
- En el 0.8% hay una buena inspección y control.

Casi todos los mataderos son propiedad de los municipios, las autoridades de éstos, o desconocen la importancia de esta área, o reconociéndola, se ven presionados por las angustias presupues-
tales y la asignación insuficiente de recursos.

c) Pescado:

La principal causa de deterioro y contaminación es la insuficien-
te infraestructura de "frío" para su transporte y almacenamiento.

d) Verduras:

El mayor problema radica en su contaminación por el uso de aguas
negras para su riego.

8.4.12 Zoonosis

Hay tendencia al aumento de la rabia, y hay deficiencias grandes en el suministro de biológicas para diagnóstico y control.

Recientemente, el Estudio Nacional de Salud ha detectado una - prevalencia de Toxoplasmosis del 47% en la población general del país y una correlación mayor del 90% en los casos de convivencia con gatos.

Con estas excepciones, no existe conocimiento de la magnitud, distribución e impacto de la mayoría de las zoonosis. Hay muy poca investigación en profundidad.

8.5 FACTORES DEL AREA DE ATENCION A LAS PERSONAS

Para cada factor:

- Patologías condicionadas críticamente
- Grupos de población principalmente afectados
- Explicación de áreas problema

Ineficiente operación de la regionalización con su filosofía de niveles de atención en función de la complejidad de los problemas que generan la demanda.

Inoperancia del sistema de referencias de pacientes. Falta de la historia clínica, al menos a nivel institucional.

La corta permanencia del personal profesional, especialmente médico, en las áreas periféricas o apartadas, debido en parte a la mecánica del Servicio Social obligatorio.

Inexistencia de un sistema de control de gestión que permita evaluar y corregir sistemática y oportunamente el proceso de prestación de servicios en cada nivel de complejidad.

A) Consulta Médica

- Indicadores:

Cobertura: programada 31.4

observada 24.7

Rendimiento: programado 3.2

observado 2.6

Cumplimiento: 76.7%

La oferta de servicios de consulta médica para la atención de las patologías descritas, muestra baja cobertura de la población asignada, debido fundamentalmente a la crónica insuficiencia de recursos económicos, que impiden la contratación o recurso humano y de materiales de suministro indispensables para la prestación del servicio.

El funcionamiento de la consulta médica está afectado especialmente, por la insuficiencia e inoportunidad de los suministros directos para la prestación de la actividad, principalmente los medicamentos; también se presenta deficiencia en las actividades intermedias de apoyo, ocasionado por la falta de suministros y de equipos en buen estado.

Otro aspecto que hace crítica la prestación de este servicio es el bajo rendimiento de los recursos contratados, debido a la falta de supervisión y control del ejercicio de la actividad.

B) Hospitalización:

Areas problema:

Indicadores: Porcentaje ocupacional observado 53.8%

Respecto a la oferta, las patologías condicionadas más críticamente son las consecuencias de los accidentes, por la deficiencia de los servicios de urgencias, debido a las inadecuadas instalaciones y a la falta de recurso humano y de los suministros in dispensables.

C) Tratamiento Odontológico

Areas problema:

Indicadores: Cobertura. Programada 5.9%

Observada 4.4%

Esta oferta se debe a la insuficiencia de recursos económicos y de recurso humano capacitado para desarrollar esta actividad, al igual que a la insuficiente disponibilidad de dotación y de instalaciones físicas.

El funcionamiento es deficiente por la falta de mantenimiento ade cuado y oportuno de los equipos odontológicos, igualmente a la falta de supervisión y control de la realización de esta actividad.

D) Acción Preventiva Odontológica

Areas problema:

Cobertura: Programada 20%

Observada 15%

Rendimiento: Programado 2.5

Observado 2.0

Porcentaje de cumplimiento 76%

La oferta es insuficiente debido a la falta de recursos económicos que permitan contratar los recursos humanos y físicos necesarios para satisfacer las necesidades.

El funcionamiento es deficiente debido a la inoportunidad en el flujo de los recursos económicos, los suministros y la ausencia de un programa de supervisión y control de las actividades que se realizan.

E) Control de Enfermería

Areas problema:

Indicadores: Cobertura:

- en menores de un año: programado 41.9%
observada 25.4%
- en obstetricia : programada 39.0%
observada 24.4%

Porcentaje de cumplimiento 42.4%

Rendimiento: programado 2.6

observado 1.2

Como se observa en el indicador de cobertura la oferta es crítica y mucho más grave aún, si se espera que el recurso de enfermería amplíe la extensión de servicios mediante la delegación de funciones, debido a la falta de recursos económicos y a una imprecisión en la definición de esta actividad final.

El funcionamiento, como se observa, es bastante deficiente, muy por debajo de las normas definidas para la actividad, debido a la insuficiencia e inoportunidad de los suministros y de las ayudas diagnósticas y de tratamiento.

F) Vacunación

Areas problema:

Cobertura: de D.P.T.:

en menores de 1 año: programada: 54%

observada 20%

en 1 a 4 años : programada 50%

observada 26%

de antipolio en menores de 1 año:

programada 54%

observada 22%

en 1 a 4 años:

programada 61%

observada 37%

La oferta está afectada por los altibajos en la disponibilidad de biológicos a nivel local y por problemas en la red de frío; no obstante, se ha contado con suficientes recursos económicos y con total apoyo a nivel de las máximas autoridades del sector.

Las bajas coberturas alcanzadas están relacionadas con problemas de gerencia y logística, con la actitud muchas veces negativa de la comunidad y con la ausencia de un sistema de control de gestión

G) Visita Promotora

Areas problema:

Cobertura: programada 53%

observada 48.8%

Procentaje de cumplimiento 69.8%

Costo: programada \$53,00

observado \$68,00

La oferta es deficiente debido a la falta de recursos económicos, al igual que en las otras actividades, atendiendo sólo la mitad de la población asignada.

El funcionamiento es de muy baja eficiencia debido a las características en el personal, ya que hay problemas de selección y capacitación; también contribuye al deficiente desarrollo de la actividad la insuficiencia e inoportunidad de los suministros y la ausencia de un proceso sistemático de supervisión y control de la gestión del programa.

8.5.1 Normas de los Programas de Atención a las Personas

1.- Atención Médica General.

Areas problema:

No se han diseñado las normas sobre:

- Supervisión de hospitales
- Admisión, prestación de cuidados y referencias de pacientes

- Auditoría médica, y
- Nutrición clínica

No se han implantado las normas sobre:

- Fomento de la lactancia materna
- Alimentación en casos de desastres
- Nutrición comunitaria, y
- Plan de atención en salud en casos de catástrofes.

Causas:

- Escasez de recurso humano con el fin de dedicarlo al diseño de dichas normas.
- Las normas sobre la lactancia materna no han contado con el suficiente apoyo de los ginecobstetras y de los pediatras, lo cual ha conducido al uso de leches comerciales.
- Las normas sobre desastres hasta ahora se terminaron de diseñar y formalizar, por lo tanto apenas se va a iniciar el proceso de implantación.

2.- Materno Infantil

Area problema:

No se han diseñado las normas de planificación familiar para enfermeras y las normas sobre atención al niño según patología.

No se han formalizado pero están funcionando las normas de:

- Planificación familiar para el médico
- Auxiliar de enfermería y promotora
- Atención materna con base en la clasificación de riesgo
- Atención infantil
- Crecimiento y desarrollo

Causas:

- Los programas son de iniciación reciente en nuestro medio.
Además el proceso y la metodología de elaboración de las normas es supremamente dispendioso y requiere la concertación con las facultades de medicina.
- El recurso humano dedicado al diseño es escaso.
- Falta de respaldo del nivel decisorio del Ministerio.

3.- Salud Oral

Area problema:

- Las normas sobre tratamiento odontológico no se han diseñado.

Las normas de acción preventiva odontológica y fluoruración de acueductos, se encuentran sin finalizar pero están funcionando.

Causas:

- El diseño de las normas sobre tratamiento odontológico no ha contado con el respaldo suficiente de los grupos profesionales, los cuales tienen la tendencia a rechazar el uso de normas específicas.

4.- Salud Mental

Area problema:

- Las normas sobre sicología no se han diseñado.
- Las normas sobre terapia ocupacional y taller protegido no han sido implantadas.

Causas:

- Las normas de sicología no se han diseñado debido a que el recurso humano ha estado dedicado al diseño de otras normas consideradas prioritarias.
- Las normas sobre terapia ocupacional y taller protegido hasta hace pocos días se terminaron de diseñar y formalizar.

5.- Programas Médicos Especiales

Area problema:

- Las normas sobre rehabilitación, hipertensión y atención geriátrica no se han diseñado.
- Las normas sobre control de enfermedades venéreas y control de lepra no han sido formalizadas, pero están funcionando.

Causas:

- Programas muy recientes en nuestro medio. Además, fue necesario elaborar un diagnóstico con el fin de adecuar las normas a la realidad de nuestro país.
- Las normas sobre control de las enfermedades venéreas y control de lepra, no han contado con el respaldo del Ministerio para su formalización.

8.5.2 Infraestructura para atención

Hospitalaria y Ambulatoria

Areas Problema:

1. Proceso de toma de decisiones sobre nuevos proyectos de construcción y dotación:

No existe un sistema moderno y racional para la toma de decisiones.

2. Planta física de hospitales locales:

Actualmente existe un grave problema de estado y funcionamiento de la planta física de los hospitales locales debido a: a) la antigüedad de muchas de las edificaciones; b) la falta de mantenimiento preventivo y de conservación; c) la falta de adecuados servicios públicos en las localidades; d) la antifuncionalidad que han alcanzado muchos de ellos.

3. Mantenimiento de la planta física, instalaciones y equipos de todos los hospitales.

8.6 LABORATORIO NACIONAL DE SALUD

Areas problema:

Microbiología:

Falta de personal profesional y auxiliar para cumplir con los programas.

Hay equipos que se encuentran en malas condiciones.

Deficiencia en el suministro de elementos.

El mantenimiento en general es malo ya que el Instituto no cuenta con un área especializada de mantenimiento.

Entomología:

El mantenimiento es muy deficiente.

Sanidad del Ambiente:

Hay limitaciones de recursos financieros, personal insuficiente, los equipos son obsoletos y se encuentran en mal estado, se necesita un reemplazo urgente de estos equipos.

El mantenimiento es pésimo.

Parasitología:

El mantenimiento en general es muy regular.

Patología:

El mantenimiento funciona mal.

Bioquímica:

El mantenimiento de los equipos es pésimo.

Genética:

Faltan equipos suficientes para la investigación.

En cuanto a materia prima, nunca se posee para los análisis. No hay suficientes para avanzar en técnicas nuevas.

Productos Biológicos:

Una de las limitantes más críticas es el mantenimiento de los equipos.

CONCLUSIONES

El Sistema Nacional de Salud adolece de gran número de dificultades que impide una correcta atención a las personas y al Medio Ambiente.

La mayoría de estos problemas radica en el subsistema de recurso humanos, financieros,, información, planeación e investigaciones.

Del personal calificado en el área de atención a las personas hay una gran tendencia a la concentración en los cuidados, dando como resultado una baja cobertura de atención, promoción y mantenimiento de la salud en el área rural, producto del mercantilismo que se halla en los profesionales de la salud, que impide una atención a los pacientes menos favorecidas. Además, se presenta el fenómeno de imigración a las zonas urbanas del personal de sanea

miento.

La inferioridad salarial en que se hallan los profesionales vincula dos al Ministerio de Salud , ya que el sector oficial directivo no posee capacidad salarial competitiva en el mercado de recursos humanos para la salud, hecho que le impide retener al personal técnico y especializado que directamente ha capacitado; tal es el caso de médicos especialistas, ingenieros de mantenimiento y pro fesionales de la administración. De esta baja de salarios hace que los servicios de salud prefieran a los profesionales que cumplen el Servicio Social obligatorio, hecho que provoca extraordinaria movi lidad en los niveles operativos del sector; en cuanto al profesio- nal es presionado para dejar vacante su cargo una vez que cumple el año de servicio y entonces poder absorber a otro que busca cum plir esa obligación. Esta gran movilidad de personal ocasiona que las políticas de atención a las personas no sea continúa, mientras el médico, odontólogo o personal afin conoce el medio, las principales patologías de área, funcionamiento del hospital; para que - después de cierto período de tiempo entre a prestar un mejor ser- vicio, actividad que se obstaculiza por el continuo cambio del per- sonal que cumple el servicio social obligatorio, olvidando lo ante- rior con un mayor tiempo del servicio social obligatorio.

Del personal auxiliar de las áreas de administración y mantenimiento hospitalario, persiste un alto volumen de empirismo. En el área de atención a las personas se destaca el hecho en las auxiliares de enfermería y odontología.

En suma, se requiere una acción administrativa de personal mucho más completa y eficiente, que capte personal calificado, lo distribuya según los requerimientos técnicos del sistema basado estrictamente en el reconocimiento al mérito laboral.

La apropiación nacional de recursos financieros para el desarrollo de los programas de inversión que deben adelantar el Ministerio de Salud y los institutos descentralizados es insuficiente frente a las necesidades. Además de esto, los recursos no se entregan con la debida oportunidad, retrasando la ejecución de los proyectos. Por último, los recursos que son apropiados no son entregados en su totalidad al finalizar el año, con lo cual muchos proyectos se atrasan en su ejecución y otros tienen que dejarse de desarrollar.

Además, como es costumbre en nuestro país, los dineros para ciertos objetivos o programas no llegan a su fin o son desviados, tal como

mo sucede con los recursos que producen las loterías, a pesar de existir disposiciones claras al respecto, destinándolos en la construcción de parques, edificios, teatros, patrocinios en eventos deportivos y aportes a entidades diferentes a las de salud.

Respecto a la organización del sistema nacional de salud, presenta una centralización administrativa a nivel de los servicios seccionales debido a intereses políticos que propician la concentración de la toma de decisiones, por una falta de capacidad administrativa del personal humano que a la vez son los tentáculos del pulpo político que se halla a nivel seccional; carece además de ideas para promover, asesorar y supervisar un proceso de descentralización y desarrollo organizacional a nivel inferior.

El proceso de planeación de salud presenta insuficiente capacitación de los servicios seccionales de salud por una carencia de metodología operativa de los submodelos de decisión, ejecución, sujeto, diagnóstico y evaluación.

En el área investigativa carecemos de un esquema que permita - detectar las prioridades de investigación en salud acordes con las políticas, estrategias y programas del sector y que facilite

los argumentos para la obtención de los recursos financieros y tecnológicos y ha impedido la realización de investigaciones es pecíficas de ámbito nacional sobre áreas problema ya identificadas. La falta de recursos y estímulos del nivel central, ha impedido el desarrollo de iniciativas regionales y locales para el diseño, tramitación y ejecución y la evaluación de las investigaciones.

T.O 0033 1986
Trabajo de Grado
Ejemplar 1



T0033