

# **Anexos**

## **ANEXO 1**

### **CAPÍTULO II**

#### **BENEFICIARIAS Y BENEFICIARIOS, PRESTACIONES Y**

#### **ACCESO A LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD**

**ARTÍCULO 5. (BENEFICIARIAS Y BENEFICIARIOS).** Son beneficiarias y beneficiarios de la atención integral y protección financiera de salud, todos los habitantes y estantes del territorio nacional que no cuenten con algún seguro de salud y que estén comprendidos en los siguientes grupos poblacionales:

1. Mujeres embarazadas, desde el inicio de la gestación hasta los seis (6) meses posteriores al parto.
2. Niñas y niños menores de cinco (5) años de edad.
3. Mujeres y hombres a partir de los sesenta (60) años.
4. Mujeres en edad fértil respecto a atenciones de salud sexual y reproductiva.
5. Personas con discapacidad que se encuentren calificadas según el Sistema Informático del Programa de Registro Único Nacional de Personas con Discapacidad – SIPRUNPCD.
6. Otros que se determinen por Resolución del Consejo de Coordinación Sectorial de Salud, refrendado y aprobado por Decreto Supremo, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 12 de la presente Ley

## ANEXO 2



MINISTERIO DE SALUD  
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD "TARIJA"  
UNIDAD DE SEGUROS PUBLICOS  
HOSPITAL REGIONAL "SAN JUAN DE DIOS"



GOBIERNO AUTÓNOMO DEPARTAMENTAL DE TARIJA  
Plantas por un Tarija Mejor

USP-HRSJDD N° 13/2019

A: SERVICIOS DE CONSULTA AMBULATORIA, INTERNACION Y EMERGENCIAS DEL HOSPITAL REGIONAL SAN JUAN DE DIOS

DE:  
Lic. Antonio Nieva E.  
DIRECTOR ADMINISTRATIVO- HRSJDD

Lic. Daniel Maizares A.  
SUB DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

Dra. Carmen Rico Castrillo  
JEFE DE LA UNIDAD DE SEGUROS PUBLICOS  
HRSJDD

FECHA: 04 DE JUNIO DEL 2019

REF: INSTRUCTIVO PARA LA IMPLENTACION DEL SISTEMA UNICO DE SALUD

De nuestra consideración.

En cumplimiento a la Ley N°1152 "Hacia el Sistema Único de Salud, Universal y Gratuito, Ley Modificatoria a la Ley N° 475 de Prestaciones de Servicios de Salud Integral, se instruye al personal de salud tomar en cuenta los siguientes artículos del Reglamento de la Ley N° 1152 para la atención de pacientes :

**Art 14: REFERENCIAS A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE MAYOR COMPLEJIDAD PARA LA ATENCION AMBULATORIA DE LA ESPECIALIDAD**

1. **Parr. II:** "El personal del Hospital de Segundo o Tercer Nivel de atención que atiende a un paciente referido, deberá exigir obligatoriamente la boleta de referencia y toda la información clínica del paciente generada en el

---

Calle Junín y Santa Cruz Teléfono: 6635797 Casilla 17 FAX 6635797  
E-mail: [hursjdd@hotmail.com](mailto:hursjdd@hotmail.com)

Instructivo para la implementación del Sistema Único de Salud en el Hospital Regional San Juan de Dios de Tarija.

### **ANEXO 3**

Resolución ministerial N°0132

#### **ARTICULO 13.- (ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE MAYOR COMPLEJIDAD PARA ATENCION HOSPITALARIA)**

I. El personal de salud de los establecimientos de salud de los establecimientos de salud del Primer Nivel de atención, previa evaluación y según criterio clínico, deberá referir al paciente que requiera atención hospitalaria en otro establecimiento de Primer Nivel con mayor capacidad resolutive o en hospitales de Segundo o Tercer nivel, cumpliendo la normativa de Referencia y Contra referencia de manera adecuada, justificada, oportuna y con boleta de referencia correctamente elaborada.

## **ANEXO 4**

Resolución ministerial N°0132

### **ARTICULO 17.- (ATENCION DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS)**

- I. La atención de urgencias y emergencias, incluidos el traslado de pacientes críticos, deberán brindarse en el marco de la normativa vigente emitida por el Ministerio de Salud.
- II. Cumpliendo el principio fundamental de protección de la salud y la vida de las personas, en casos de emergencias, la atención es obligatoria y sin retrasos ocasionados por cuestiones administrativas o financieras en cualquier establecimiento de salud de los subsectores de salud público y de la Seguridad Social de Corto Plazo, sin la obligación de acceder por el establecimiento de salud de primer nivel.
- III. Los casos de urgencias podrán acceder solamente a través de establecimientos de salud del subsector público de salud.

## **ANEXO 5**

Resolución ministerial N°0132

### **ARTICULO 18.- (EXCEPCION EN LA ATENCION GRATUITA)**

- I. Si una persona accede de manera directa a los hospitales públicos de Segundo y Tercer Nivel sin la referencia necesaria, se le informara que debe acudir a su establecimiento de primer nivel, excepto en casos de emergencia médica.
- II. En caso de que la persona persista en su solicitud de atención, se le informara que deberá cancelar el costo de su atención de acuerdo a tarifas vigentes.
- III. Los pacientes referidos a hospitales de segundo y tercer nivel tiene prioridad en su atención, frente a los pacientes de preferen cancelar por la misma.

## ANEXO 6

Resolución ministerial N°0132

### CAPITULO II

#### INSTRUMENTOS Y HERRAMIENTAS INFORMATICAS

#### ARTÍCULO 19.- (INSTRUMENTOS ADMINISTRATIVOS).

I. Se establecen los siguientes instrumentos administrativos para la atención, recolección, sistematización y para el cobro y pago de los servicios y productos en salud.

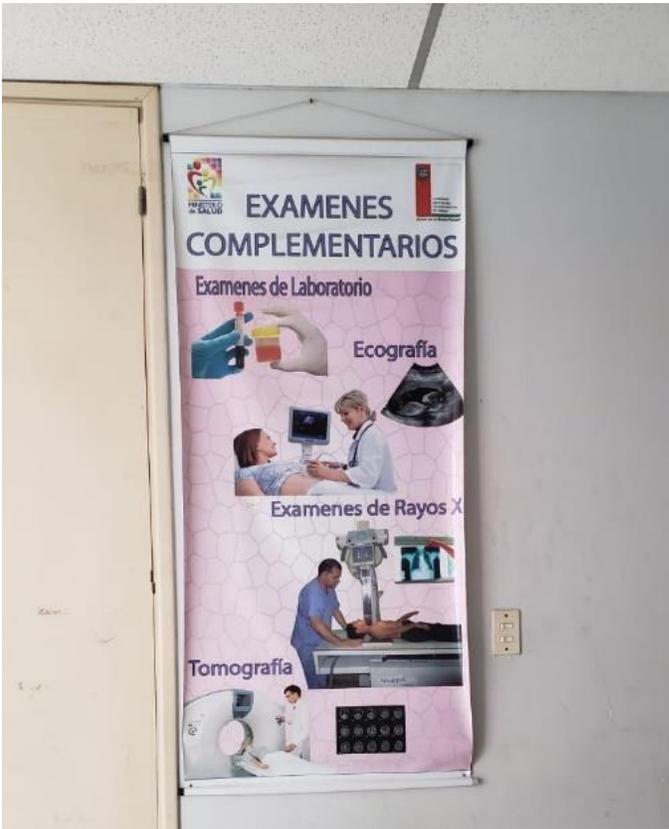
a) **Expediente clínico completo.** De acuerdo a la Norma Técnica para el Manejo del Expediente Clínico, aprobado mediante R.M. 0090 de febrero de 2008, enfatizando los siguientes documentos:

1. Historia Clínica completa
2. Ordenes médicas
3. Notas de evolución
4. Epicrisis

b) **Instrumentos de recolección de la información:**

1. **Documento 1 (D-1):** Recetario/Recibo de atención ambulatoria.
2. **Documento 2(D-2):** Recetario/Recibo de atención del paciente.
3. **Documento 2a (D-2a):** Hojas adicionales al Documento 2.
4. **Documento 3 (D-3):** Recetario/Recibo de atención odontológica.
5. **Documento 4 (D-4):** Recetario/Recibo de prestaciones especiales.
6. **Documento 5 (D-5):** Descargo y Solicitud de Boquitín de Servicio.
7. **Documento 6 (D-6):** Descargo de Traslados de emergencias.
8. **Documento 7 (D-7):** Boleta de Referencia.
9. **Documento 7a (D-7a):** Boleta de Contrarreferencia.
10. **Documento 8 (D-8):** Solicitud de exámenes de laboratorio, gabinete o servicios de sangre.
11. **Documento 9 (D-9):** Reporte de resultados de exámenes de laboratorio, gabinete o servicios de sangre.

**ANEXO 7**



## ANEXO 8

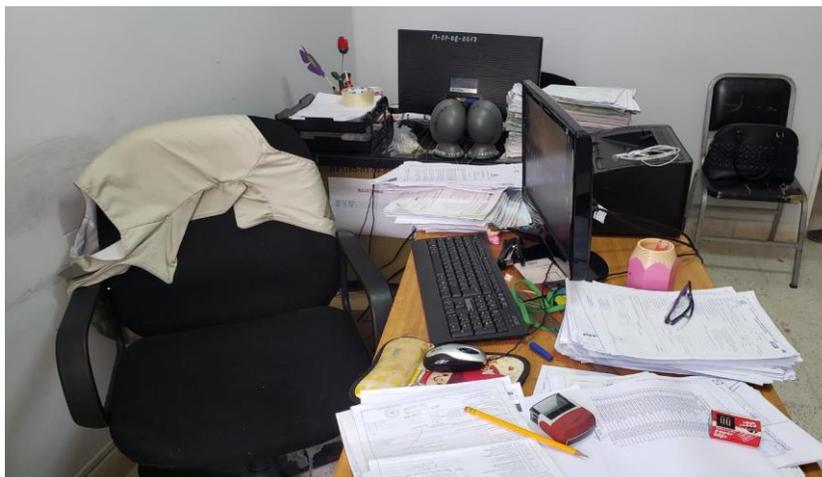


Georreferencia centros de salud del municipio de cercado.

## ANEXO 9



Oficina de la jefatura de seguros, desordenada



## ANEXO 10



Oficina de la jefatura de seguros, ordenada



## ANEXO 11



Ordenando el área de trabajo

## ANEXO 12



Área de trabajo ordenada

**ANEXO 13**



Realizando el registro de asistencia.

**Anexo 14**



Personal de trabajo unidad de seguros públicos.

## Anexo 15



QR correspondiente a la base de datos del estudio de ecografía HRSJDD

## Anexo 16



QR correspondiente a la base de datos del estudio de rayos x HRSJDD