

GACETA OFICIAL

AÑO XCVII

PANAMÁ, R. DE PANAMÁ LUNES 29 DE ABRIL DE 2002

Nº 24,541

CONTENIDO

ENTE REGULADOR DE LOS SERVICIOS PUBLICOS

RESOLUCION Nº JD-3282.

(De 15 de abril de 2002)

"POR LA CUAL SE ADOPTA EL CONVENIO DE AUTORREGULACION DE LAS EMPRESAS DE RADIODIFUSION." PAG. 2

RESOLUCION Nº JD-3283

(De 17 de abril de 2002)

"POR MEDIO DE LA CUAL SE OTORGA UN PERIODO ADICIONAL DE TREINTA (30) DIAS CALENDARIO CON EL PROPOSITO DE QUE LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS PUBLICOS DE TELECOMUNICACIONES CON FINES COMERCIALES PRESENTEN LOS FORMULARIOS CON LA INFORMACION TECNICA, COMERCIAL, ESTADISTICA, FINANCIERA, CONTABLE Y ECONOMICA QUE DE ELLOS SE REQUIERE." PAG. 4

AUTORIDAD NACIONAL DEL AMBIENTE

CONTRATO PAN Nº 35-2001

(De 15 de enero de 2002)

"CONTRATO ENTRE LA AUTORIDAD NACIONAL DEL AMBIENTE Y ALBERTO BUROZ CASTILLO EN NOMBRE Y REPRESENTACION DEL CONSORCIO CAURA - AGRICONSULTING."

PAG. 6

PATRONATO DEL HOSPITAL SANTO TOMAS

RESOLUCION Nº 23

(De 3 de abril de 2002)

"APROBAR; EL REGLAMENTO GENERAL Y MANUAL DE CARGOS Y FUNCIONES DEL HOSPITAL SANTO TOMAS Y SUS DOS ANEXOS." PAG. 12

"NOTA MARGINAL DE ADVERTENCIA" PAG. 79

AVISOS Y EDICTOS PAG. 80

GACETA OFICIAL

ORGANO DEL ESTADO

Fundada por el Decreto de Gabinete N° 10 del 11 de noviembre de 1903

LICDO. JORGE SANIDAS A.
DIRECTOR GENERAL

LICDA. YEXENIA RUIZ
SUBDIRECTORA

OFICINA
Calle Quinta Este, Edificio Casa Alianza, entrada lateral
primer piso puerta 205, San Felipe Ciudad de Panamá,
Teléfono: 227-9833 - Fax: 228-8631
Apartado Postal 2189
Panamá, República de Panamá
**LEYES, AVISOS, EDICTOS Y OTRAS
PUBLICACIONES**
PRECIO: B/3.20

IMPORTE DE LAS SUSCRIPCIONES
Mínimo 6 Meses en la República: B/. 18.00
Un año en la República B/. 36.00
En el exterior 6 meses B/. 18.00, más porte aéreo
Un año en el exterior, B/. 36.00, más porte aéreo
Todo pago adelantado.

Impreso en los talleres de Editora Dominical, S.A.

ENTE REGULADOR DE LOS SERVICIOS PUBLICOS RESOLUCION N° JD-3282 (De 15 de abril de 2002)

"Por la cual se adopta el Convenio de Autorregulación de las Empresas de Radiodifusión".

**El Ente Regulador de los Servicios Públicos
en uso de sus facultades legales,**

CONSIDERANDO:

1. Que el Ente Regulador de los Servicios Públicos, organismo autónomo del Estado creado mediante Ley No. 26 de 29 de enero de 1996 modificada por la Ley No. 24 de 30 de junio de 1999, tiene a su cargo el control y la fiscalización de los servicios públicos de abastecimiento de agua potable, alcantarillado sanitario, telecomunicaciones, electricidad, radio y televisión, así como los de transmisión y distribución de gas natural;
2. Que mediante Ley No. 24 de 30 de junio de 1999, reglamentada en los Decretos Ejecutivos No.189 de 13 de agosto de 1999 y No.111 de 9 de mayo de 2000, se establece el régimen jurídico a que se sujetarán los servicios públicos de radio y televisión;
3. Que de conformidad con el artículo 36 de la citada Ley No. 24, se reconoce y sanciona el principio de autorregulación así como los acuerdos voluntarios celebrados en materia de clasificación de programas y espectáculos de Radio y Televisión;
4. Que la autorregulación constituye un conjunto de criterios que un determinado grupo de profesionales, comerciantes o industriales adoptan para guiar la actividad que desarrollan e imponen obligaciones y responsabilidades tanto de los dueños como a quienes laboren con ellos;
5. Que el 12 de abril de 2002, la Asociación Panameña de Radiodifusión y la Cámara Nacional de Radio suscribieron un Convenio de Autorregulación en el que se establecen los criterios para orientar la programación de radio;
6. Que ambas organizaciones gremiales representan a la mayoría de los concesionarios de radiodifusión en la República;
7. Que a fin de promover y garantizar el desarrollo de la competencia leal y libre entre los concesionarios que prestan los servicios de radio y televisión, y en virtud de lo que dispone el citado artículo 36 de la Ley No.24 de 1999, se hace necesario que esta Entidad reguladora sancione el mencionado convenio, por lo que;

RESUELVE:

PRIMERO: **ADOPTAR** el Acuerdo de Autorregulación de 12 de abril de 2002 suscrito por la Asociación Panameña de Radiodifusión y la Cámara Nacional de Radio, cuyo texto se transcribe a continuación:

"CONVENIO DE AUTORREGULACIÓN DE EMPRESAS DE RADIODIFUSIÓN

Las empresas de radio abierta conscientes del derecho constitucional que establece que toda persona puede emitir libremente su pensamiento, de palabra, por escrito o por cualquier otro medio, sin sujeción a censura previa y que todo individuo tiene derecho a recibir informaciones y opiniones sin limitaciones.

Que los medios de comunicación social en general y la radio, de manera particular, constituyen un vehículo de formación y educación de la colectividad.

Que en la sociedad existen grupos de personas vulnerables que requieren de una especial atención, así como valores sociales que necesitan ser preservados.

Acuerdan la presente declaración de principios, que constituye un marco referencial para orientar su programación con el propósito de proteger la infancia, la juventud y demás sectores vulnerables, con relación a ciertos temas tales como la violencia, discriminación, el consumo de drogas y otros, dentro del respeto de la libre expresión.

PRIMERO: *Declaran su voluntad de favorecer los valores educativos y formativos, sin perjuicio de otras funciones que el medio tiene.*

SEGUNDO: *Declaran su voluntad de ofrecer mayor calidad en los contenidos de los programas que se transmiten, con el objeto de promover el respeto de los derechos sociales y familiares, fomentar los valores nacionales, la cultura y la historia, el fortalecimiento de la democracia a través de la difusión de diversas ideas y opiniones, el aprecio de los valores éticos y cívicos, los valores de respeto a la persona, la tolerancia, solidaridad, paz y democracia.*

TERCERO: *Declaran su voluntad de evitar la difusión de programas o mensajes cuyos contenidos:*

Promuevan el uso de un lenguaje grosero, de doble sentido, soez u obsceno, o utilicen vocablos que alteren el uso correcto del lenguaje.

Atenten contra la dignidad de las personas o que impliquen discriminación o desprecio hacia ellas en razón de su color, raza, sexo, religión, ideología, nacionalidad, origen social, nacimiento, o idioma.

Sean de explícito contenido sexual que, al tiempo que carezcan de valor educativo, sean capaces de afectar la sensibilidad de niños y jóvenes.

Inciten al consumo de cualquier tipo de drogas o productos perniciosos para la salud.

Exalten o promuevan la violencia, la intolerancia o la discriminación.

CUARTO: *Declaran su voluntad y manifiestan su compromiso de transmitir la programación de audiencia restringida, es decir, aquella cuyo contenido pudiese afectar a los grupos vulnerables, a partir de las diez de la noche (10:00 p.m.) en adelante, con la advertencia del tipo de programa de que se trata.*

QUINTO: *Como dueños de medios de radiodifusión, reconocen y reiteran su compromiso de vigilar, supervisar y controlar cualquier forma de expresión que tienda a violar los principios contenidos en el presente acuerdo. Las asociaciones gremiales de radio actuarán como vigilantes y garantes de este convenio.*



Conforme las partes, con el contenido del presente acuerdo, lo suscriben en tres (3) originales del mismo tenor, en la ciudad de Panamá, a los doce (12) días del mes de abril de dos mil dos (2,002).

Asociación Panameña de Radiodifusión

(firmado)
ARIS DE ICAZA GONZÁLEZ
Presidente

(firmado)
GUILLERMO ANTONIO ADAMES P.
Fiscal

Cámara Nacional de Radio

(firmado)
MANUEL ELÍAS PINZÓN B.
Presidente

(firmado)
JOSÉ LUIS GIL ALVAREZ
Comisionado"

SEGUNDO: ADVERTIR que la presente Resolución regirá para todos los concesionarios que presten el servicio de radiodifusión abierta, a partir de su promulgación.

Fundamento de Derecho: Ley No.26 de 29 de enero de 1996, Ley No. 24 de 30 de junio de 1999, Decreto Ejecutivo No.189 de 13 de agosto de 1999 modificado por el Decreto Ejecutivo No. 111 de 9 de mayo de 2000.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

CARLOS E. RODRIGUEZ
Director

EMMA DE ESCALONA
Directora Encargada

ALEX ANEL ARROYO
Director Presidente

RESOLUCION N° JD-3283
(De 17 de abril de 2002)

"Por medio de la cual se otorga un periodo adicional de treinta (30) días calendario con el propósito de que las empresas prestadoras de servicios públicos de telecomunicaciones con fines comerciales presenten los formularios con la información técnica, comercial, estadística, financiera, contable y económica que de ellos se requiere."

El Ente Regulador de los Servicios Públicos
en uso de sus facultades legales

CONSIDERANDO:

1. Que mediante Ley No. 26 de 29 de enero de 1996, modificada mediante la Ley No. 24 de 30 de junio de 1999, se creó el Ente Regulador de los Servicios Públicos, como organismo autónomo del Estado, con personería jurídica y patrimonio propio, el cual tiene a su cargo el control y fiscalización de los servicios públicos de abastecimiento de Agua Potable, Alcantarillado Sanitario, Telecomunicaciones, Electricidad, Radio y Televisión, así como la transmisión y distribución de gas natural, con sujeción a la citada Ley y a las respectivas leyes sectoriales;

2. Que en virtud de la Ley No. 31 de 8 de febrero de 1996, se dictan normas para la regulación de las telecomunicaciones en la República de Panamá, constituyéndose en la respectiva Ley Sectorial;
3. Que de acuerdo a la referida Ley No. 31 de 1996 el Estado, por conducto del Ente Regulador, fiscalizará y controlará las concesiones que se otorguen con sujeción a las normas que existan en materia de telecomunicaciones y al contrato de concesión respectivo;
4. Que la citada Ley No. 31 dispone que los concesionarios y clientes de los servicios de telecomunicaciones tendrán los derechos y obligaciones que establezcan las normas que rigen en materia de telecomunicaciones, los contratos de concesión respectivos y las directrices del Ente Regulador;
5. Que el Artículo 9 de la Ley No. 26 de 1996, establece que las empresas prestadoras de servicios públicos están obligadas a entregar al Ente Regulador la información técnica, comercial, estadística, financiera, contable y económica que éste le solicite;
6. Que en virtud de lo anterior el Ente Regulador confeccionó los formularios que deben presentar anualmente las empresas prestadoras del servicio público de telecomunicaciones con fines comerciales, con la información a que hace referencia el citado Artículo 9 de la Ley No. 26 de 1996;
7. Que el Ente Regulador, en las respectivas concesiones otorgadas a las empresas prestadoras de servicios públicos de telecomunicaciones con fines comerciales, ha establecido la obligación de remitir dentro de los primeros noventa (90) días calendario de cada año, los formularios que para información técnica, comercial y estadística deben ser llenados por el concesionario, de conformidad al servicio de telecomunicación concedido;
8. Que debido a la cantidad de empresas prestadoras de servicios de telecomunicaciones con fines comerciales, que no pudieron completar sus formularios y entregarlos en el término establecido en sus concesiones, se hace necesario que el Ente Regulador otorgue un periodo adicional para que éstas empresas puedan presentar los formularios con la información técnica, comercial, estadística, financiera, contable y económica;
9. Que es facultad del Ente Regulador ejecutar los actos que sean necesarios para que se cumplan las funciones y los objetivos de las leyes, así como los contratos, concesiones, licencias y autorizaciones que se generen de las leyes, por lo que,

RESUELVE:

PRIMERO: OTORGAR un periodo adicional de treinta (30) días calendario contados a partir de la expedición de la presente Resolución, con el propósito de que las empresas prestadoras de servicios públicos de telecomunicaciones con fines comerciales presenten los formularios con la información técnica, comercial, estadística, financiera, contable y económica que establece el Artículo 9 de la Ley No. 26 de 29 de enero de 1996.

SEGUNDO: Esta Resolución regirá a partir de su expedición.

FUNDAMENTO DE DERECHO: Ley No. 26 de 29 de enero de 1996 y Ley No. 31 de 8 de febrero de 1996 modificadas por la Ley No. 24 de 30 de junio de 1999, y, Decreto Ejecutivo No. 73 de 9 de abril de 1997.



CUMPLASE,

JOSE D. PALERMO T.
Director

CARLOS E. RODRIGUEZ B.
Director

ALEX ANEL ARROYO
Director Presidente

AUTORIDAD NACIONAL DEL AMBIENTE
CONTRATO PAN N° 35-2001
(De 15 de enero de 2002)

Entre los suscritos a saber, el Ingeniero RICARDO ROGELIO ANGUIZOLA MORALES, panameño, mayor de edad, portador de la cédula de identidad personal N°8-212-1535, vecino de esta ciudad, en su condición de Administrador General y representante legal de LA AUTORIDAD NACIONAL DEL AMBIENTE, debidamente facultado para este acto por la Ley 41 del 1° de julio de 1998, quien en adelante se denominará ANAM, por una parte y por la otra Ingeniero ALBERTO BUROZ CASTILLO, venezolano, mayor de edad, portador de la cédula de identidad personal N°3.610.852 y Pasaporte del mismo número, quien actúa en nombre y representación del Consorcio CAURA - AGRICONSULTING formado por INGENIERIA CAURA, S.A. y la empresa AGRICONSULTING S.P.A., que según escritura pública N°7922 de 22 de noviembre de 2001, de la Notaria Cuarta de Circuito, mediante la cual formalizan el contrato de JOIN VENTURE, quien en adelante se llamará LA CONSULTORA, cuya autorización corresponde al Acto Público N°CONS16-L, realizado en ejecución del Programa Ambiental Nacional, Préstamo No.1222 OC/PN otorgado por el Banco Interamericano de Desarrollo, adjudicado definitivamente mediante Resolución N°AG-0351-01 y el concepto favorable del Consejo Económico Nacional, según la Nota N°CENA/467 de 11 de diciembre de 2001, han convenido lo siguiente:

CLÁUSULA PRIMERA: El Objeto del presente contrato es establecer y regular las relaciones, derechos y obligaciones de las partes contratantes, a efecto de que LA CONSULTORA efectúe a satisfacción de LA ANAM y del BID el Concurso N°CONS16-L correspondiente a la *"Consultoría para el Plan General Indicativo de Ordenamiento Territorial Ambiental de la República de Panamá"* a fin de realizar todo de conformidad con el texto de este contrato y de sus Anexos.

Queda entendido que todo el servicio prestado por LA CONSULTORA será de beneficio absoluto de la ANAM.

CLAUSULA SEGUNDA: Forman parte integral y quedan incorporadas a este contrato las addendas que se aprueben y los anexos enumerados a continuación:

Anexo "I" Pliego de Licitación No. CONS16-L con sus apéndices y documentos que lo conforman.

Anexo "II" Propuesta técnica entregada por LA CONSULTORA.

Anexo "III" Cuadro de costos, personal clave y subconsultores.

Anexo "IV" Cronograma de ejecución.

Anexo "V" Acta de Negociación.

Es entendido y aceptado que este contrato de consultoría se antepone a toda comunicación previa, entendimiento o acuerdos, ya sean orales o escritos entre las partes. Todos los documentos a los que se hace referencia en el párrafo anterior son complementarios entre sí, por lo que cualquier asunto estipulado en uno solo de ellos rige y obliga a las partes contratantes, como si se hubiese estipulado en todos ellos, primando siempre para todos los efectos el texto del presente contrato.

CLAUSULA TERCERA: El Consultor se compromete a iniciar las actividades objeto de este contrato a partir de la orden de proceder otorgada por LA ANAM, luego de refrendado el contrato por la Contraloría General de la República.

CLAUSULA CUARTA: El término de la presente consultoría será de doce (12) meses contados a partir de la orden de proceder, de no iniciar las actividades objeto de este contrato en un periodo de treinta (30) días calendarios siguientes a la fecha de la orden de proceder se dará por rescindido el presente contrato.

CLAUSULA QUINTA: El Consultor se obliga a presentar a LA ANAM, con copia para el BID, los informes y productos detallados en los Términos de Referencia, Sección IV, del Pliego de Cargos, página 71.

LA CONSULTORA deberá presentar todos los documentos antes descritos por escrito y en formato digital, en el idioma oficial de la República de Panamá.

LA CONSULTORA se obliga a entregar los resultados esperados por objetivos específicos establecidos en los términos de referencia.

CLÁUSULA SEXTA: El Consultor se obliga a no subcontratar con terceros, que no hayan sido contemplados en la propuesta técnica presentada, la ejecución de ninguna de las partes de la consultoría contratada.

CLÁUSULA SEPTIMA: LA ANAM, pagará a LA CONSULTORA por los servicios objetos de este contrato descritos en la Cláusula Primera, la suma de QUINIENTOS VEINTISEIS MIL SEISCIENTOS SETENTA DÓLARES CON 00/100 CENTAVOS (B/. 526,670.00), lo que incluye honorarios y todos los gastos incurridos por razón de los servicios contratados, con cargo a la Partida Presupuestarias:

Nº 108.1.3.328.00.03.930, Aporte Externo. PAN, vigencia 2001, por un monto de CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS SETENTA DÓLARES CON 00/100 CENTAVOS (\$ 456,870.00).

N° 108.1.3.501.00.03.171, Aporte Local. PAN, vigencia 2001, por un monto de SESENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS DOLARES CON 00/100 (B/.69,800.00).

Los desembolsos se efectuarán a la presentación de los informes, previa aceptación por parte de la ANAM y el Banco de los productos e informes y de acuerdo al siguiente cronograma de pagos:

Suceso	Porcentaje	B/.
1. Programa General de Trabajo	20%	105.334
2. a) Documentos didácticos de capacitación en ordenamiento territorial ambiental b) Documento de revisión y análisis crítico de los planes y estudios de ordenamiento territorial y el método para su integración al PIGOT	25,97%	136.668,92
3. Base de datos que contenga: caracterización ambiental, regionalización en las escalas señaladas, cartografía temática, mapas diagnósticos, mapas proyectivos, mapas de uso de suelo, políticas ambientales, criterios ecológicos y todas las bases de datos.	13,02%	68.632,38
4. Escenarios territoriales ambientales logrados en función a criterios ambientales de uso sostenible de los espacios rurales o urbanos.	14,67%	77.257,29
5. a) Modelo y procedimiento para la integración gradual al PIGOT b) Método (zonificador, análisis territorial, asignación de usos del territorio) técnico para DINEORA. c) Plan indicativo de ordenamiento territorial ambiental de país a escalas regionales e integración de las bases digitales cartográficas de los planes de ordenamiento en ANAM y otras instituciones. d) Evento de presentación oficial del Plan Indicativo General de ordenamiento Territorial. e) Modelo de ordenamiento territorial ambiental en el que integre el PIGOT y el modelo de gestión descentralizada para las municipalidades de Panamá, David y Océ. f) Memoria descriptiva g) Resumen Ejecutivo)	16,34%	86.110,41
6. Aprobación del informe final	10%	52.667
Total	100%	526.670.00

PIGOT: Plan Indicativo General de Ordenamiento Territorial Ambiental
DINEORA: Dirección Nacional de Evaluación y Ordenamiento Ambiental

CLÁUSULA OCTAVA: Cualquier solicitud o notificación requerida entre las partes debe constar por escrito, y será considerada como debidamente efectuada cuando sea enviada por memorándum, nota, por correo, cable o fax a la dirección específica de las partes, que a continuación se describen:

**AUTORIDAD NACIONAL DEL INGENIERIA CAURA, S.A.
AMBIENTE**

Apartado C, Zona 0843 – Balboa, Avenida Ramón H. Jurado. Parque
Ancón, República de Panamá residencial Paitilla, edificio Miraluz,
Edificio 804, Albroom, Ciudad de piso 5, apto. 5b, ciudad de Panamá.
Panamá, República de Panamá. Tel.: 265-4629, Fax: 265-3646
Tel 315-0855 ext.108 – 109 Telefax e-mail: caura@cantv.net
315-1194
e-mail: upo@anam.gob.pa

CLÁUSULA NOVENA:

1. LA CONSULTORA acepta y se obliga especialmente a:
 - a) A suministrar a LA ANAM a requerimiento de ésta o del BID, cualquier información adicional o complementaria que se le solicitase con respecto a la realización del objeto de este contrato, sin que tal evento incremente el monto de los emolumentos pactados, debiendo comunicar al Representante del BID sobre el requerimiento en su caso; asimismo se obliga a hacer las aclaraciones y ampliaciones que la ANAM o el BID estimen necesarios en los informes establecidos en este contrato y en sus anexos.
 - b) Es entendido que las opiniones y recomendaciones del consultor no comprometen LA ANAM ni al BID, por lo que el consultor acepta que tales entidades tienen su derecho a salvo para formular las observaciones y salvedades que consideren apropiadas.
 - c) A colaborar para que la ANAM alcance los objetivos del Programa contemplado en el Convenio;
 - d) A mantener confidencialidad sobre la información que obtenga como el resultado del estudio contratado, reconociendo la propiedad la ANAM sobre el estudio absteniéndose de hacer uso de la información obtenida, salvo permiso escrito de la ANAM o para hacer referencia de la realización del estudio frente a terceros;
 - e) A efectuar el estudio bajo las normas profesionales requeridas para este tipo de trabajo;
 - f) A permitir que el personal de la ANAM o del BID, debidamente autorizados, tengan acceso a los documentos e informes y registros relacionados con el estudio;
 - g) Acepta que en el caso de que algunas de las provisiones del presente contrato se declaren inválidas, las restantes no serán afectadas, permaneciendo éstas con plena fuerza y efecto.

Todo esto, sin perjuicio de cualquier otra obligación contenidas en este contrato o en sus anexos.

2. La ANAM acepta y se obliga especialmente a:
- Asignar el personal profesional o técnico de contraparte que apoyará el trabajo del Consultor;
 - Garantizar al consultor el acceso y la obtención oportuna de la información básica necesaria para cumplir con sus Términos de Referencia.

CLÁUSULA DECIMA: El presente contrato podrá ser reformado o adicionado, de mutuo acuerdo entre las partes contratantes, mediante Cartas de Entendimiento formalizadas con los mismos procedimientos del presente instrumento, previa aprobación del BID.

CLÁUSULA DECIMA PRIMERA: LA CONSULTORA será responsable por los daños y perjuicios que ocasione a LA ANAM o a terceras personas con motivo de actos u omisiones en que incurra por culpa o negligencia y cualquier demanda será sometida a los Tribunales panameños

Por cada día calendario que LA CONSULTORA se demore en entregar a LA ANAM, el informe final, deberá pagar una multa a razón del uno por ciento (1%) del valor total del contrato dividido entre treinta (30), por cada día calendario de atraso en la entrega de los mismos.

CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA: Este contrato no podrá ser cedido en todo, ni parcialmente sin la previa aprobación de LA ANAM.

CLÁUSULA DECIMA TERCERA: Con la finalidad de garantizar el cumplimiento de todas las obligaciones contraídas en este Contrato, LA CONSULTORA debe entregar a la ANAM una fianza de cumplimiento otorgada de manera irrevocable, incondicional y de cobro inmediato a favor de la AUTORIDAD NACIONAL DEL AMBIENTE / Contraloría General de la República, por la suma de CINCUENTA DOS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE DOLARES CON 00/100 CENTAVOS (B/.52,667.00), que representa el diez por ciento (10%) del valor total del Contrato. Esta fianza debe ser emitida por una compañía de seguros o banco establecido en la República de Panamá y con solvencia reconocida por la Superintendencia de Seguros y la Superintendencia de Bancos, según corresponda.

La fianza debe emitirse por el período de duración del contrato y al cabo de los cuales LA CONSULTORA tramitará la devolución de la fianza de acuerdo a los procedimientos establecidos para tal efecto.

CLÁUSULA DECIMA CUARTA: LA CONSULTORA se obliga a cumplir fielmente con todas las leyes, decretos, ordenanzas provinciales, acuerdos municipales, disposiciones legales vigentes y asumir todos los gastos que éstas establezcan, sin ningún costo adicional para LA ANAM.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: LA CONSULTORA, renuncia a intentar reclamación diplomática.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: El contrato podrá darse por terminado según las causas siguientes:

- a) Por las causales establecidas en el Pliego de Cargos.
- b) Por las establecidas en el Artículo 104 de la Ley 56 de 1995.

Además, La ANAM se reserva el derecho de dar por terminado el contrato, a iniciativa propia o a requerimiento del BID, por las causas establecidas en el pliego de cargos, contrato de préstamo N°1222/OC-PN y en las leyes de Panamá especialmente las contenidas, en el Artículo 104 de la Ley 56 de 27 de diciembre de 1995, sobre contratación pública; las causales de resolución administrativa del contrato se entienden incorporadas a éste por ministerio de esta Ley, aún cuando no se hubiesen incluido expresamente en el contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEPTIMA: Este contrato se rige e interpreta exclusivamente de conformidad con las disposiciones contenidas en el Contrato de Préstamo No.1222/OC-PN suscrito entre la REPUBLICA DE PANAMA y EL BANCO y en forma complementaria por las leyes de la República de Panamá, en especial por la Ley No. 56 de 27 de diciembre de 1995.

Las partes expresa, irrevocable e incondicionalmente se someten al régimen jurídico de la República de Panamá, renunciando sin reservas ni limitaciones a cualesquiera otras jurisdicciones o vías internacionales o extranjeras, en el presente o en el futuro, en contra de la República de Panamá, de cualesquiera de sus entidades y organismos, sean centralizados, autónomos o semiautónomos, y/o de sus consultores, expertos o técnicos, sean legales, ambientales, técnicos, financieros u otros, por causas relacionadas con este contrato.

Las dudas y controversias relativas a este contrato que no puedan ser resueltas directamente entre las partes deberán solucionarse en los tribunales de justicia de la República de Panamá.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: LA CONSULTORA adherirá a este documento timbres fiscales por un valor de QUINIENTOS VEINTE SEIS DOLARES CON 70/100 CENTAVOS (B/.526.70) según lo establecido en el Código Fiscal, Artículo 967, Libro IV, Título VIII, Capítulo III.

CLÁUSULA DECIMA NOVENA: Este contrato requiere para su validez del refrendo de la Contraloría General de la República.

Para constancia se firma este contrato en la ciudad de Panamá, República de Panamá, a los quince (15) días del mes de enero de dos mil dos (2002).

LA ANAM

RICARDO ANGUIZOLA M.
Administrador General

EL CONTRATISTA

ALBERTO BUROZ CASTILLO
Representante Legal

REFRENDO

ALVIN WEEDEN GAMBOA
CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
Panamá primero (01) de marzo de 2001.

**PATRONATO DEL HOSPITAL SANTO TOMAS
RESOLUCION Nº 23
(De 3 de abril de 2002)**

**El Patronato del Hospital Santo Tomas
en uso de sus facultades legales,**

CONSIDERANDO:

Que de acuerdo a lo establecido en la ley no.4 de diez (10) de abril de 2000, el Patronato del Hospital Santo Tomas, elaboró el anteproyecto de **REGLAMENTO GENERAL Y MANUAL DE CARGOS Y FUNCIONES DEL HOSPITAL SANTO TOMAS** y el anexo 1 que incluye:

1-ANEXO **ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL SANTO TOMÁS**

Que, el artículo 19 numeral 18 de la precitada excerta legal, establece que "son deberes y atribuciones del patronato:

"Dictar el Reglamento General y el manual de cargos y funciones del Patronato."

Que, para tal efecto el Patronato del Hospital Santo Tomas, una vez aprobado el Reglamento General y el manual de cargos y funciones del Patronato, designó las comisiones encargadas de elaborar los citados anteproyectos de acuerdo a lo establecido en la ley No.4 de diez (10) de abril de 2000 con el objetivo de elaborar un documento, mediante el cual se regulen todos los aspectos relacionados a la estructura, organización, funcionamiento general de todos los servicios así como las áreas médicas y administrativas que laboran dentro del Hospital Santo Tomás.

Que, El Patronato del Hospital Santo Tomas Mediante Acta No. 47 Correspondiente a Reunión ordinaria; celebrada del 5 de junio de 2001, y las reformas en su forma final el 19 de febrero de 2002 mediante Acta No. 81; Aprobó **EL REGLAMENTO GENERAL Y MANUAL DE CARGOS Y FUNCIONES DEL HOSPITAL SANTO TOMAS** y el anexo 1 que incluye:

1-ANEXO **ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL SANTO TOMÁS**

En consecuencia se,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: APROBAR; EL REGLAMENTO GENERAL Y MANUAL DE CARGOS Y FUNCIONES DEL HOSPITAL SANTO TOMAS y sus dos anexos que incluyen:

1-ANEXO **ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL SANTO TOMÁS**

ARTICULO SEGUNDO: REMITIR; al Ministerio de la Presidencia, EL REGLAMENTO GENERAL Y MANUAL DE CARGOS Y FUNCIONES DEL HOSPITAL SANTO TOMAS y el anexo 1 que incluye:

1-ANEXO **ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL SANTO TOMÁS**, para su

publicación en la Gaceta Oficial.

ARTICULO TERCERO: Esta resolución comenzará a regir a partir de su aprobación y publicación en la Gaceta Oficial.

FUNDAMENTO DE DERECHO: Artículo 19 Numeral 18, de la ley No.4 de diez (10) de abril de 2000.

NOTIFIQUESE Y PUBLIQUESE

**RAUL DE SAINT MALO
Presidente
Patronato Hospital Santo Tomás**



*Reglamento General y Manual de Cargos y
Funciones del
Hospital Santo Tomás*

2002

REGLAMENTO GENERAL Y MANUAL DE CARGOS Y FUNCIONES DEL HOSPITAL SANTO TOMAS

ÍNDICE

CAPITULO I	DE LOS FINES Y OBJETIVOS
CAPITULO II	DE LA ORGANIZACIÓN
CAPITULO III	DEL PATRONATO
CAPITULO IV	DE LA DIRECCIÓN MEDICA
CAPITULO V	DE LA AUDITORÍA INTERNA
CAPITULO VI	DE LOS ORGANOS DE ASESORÍA DE LA DIRECCIÓN MEDICA GENERAL
CAPITULO VII	DE LA UNIDAD DE SALUD OCUPACIONAL
CAPITULO VIII	DE LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA
CAPITULO IX	DE LA DIRECCIÓN DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
CAPITULO X	DEL CUERPO MÉDICO Y ODONTÓLOGOS ESPECIALIZADOS
CAPITULO XI	DE LA DIRECCIÓN MÉDICA DE ATENCIÓN
CAPITULO XII	DE LOS USUARIOS
CAPITULO XIII	DE LOS DEPARTAMENTOS DE SERVICIOS MÉDICOS
CAPITULO XIV	DE LA ATENCIÓN MÉDICA
CAPITULO XV	DE LA DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA
CAPITULO XVI	DEL DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO Y APOYO

CAPITULO XVII.....
DEL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y EVALUACIÓN SOCIOECONÓMICA

CAPITULO XVIII.....
DE LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y SUS DEPARTAMENTOS

CAPITULO XIX.....
DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

CAPITULO XX.....
DEL DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA

CAPITULO XXI.....
DEL HOSPITAL Y LA COMUNIDAD

CAPITULO XXII.....
DE LOS USUARIOS DEL HOSPITAL

CAPITULO XXIII.....
DISPISICIONES GENERALES

CAPITULO XXIV.....
DISPOSICIONES FINALES

ANEXOS

I. ANEXO ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL SANTO TOMÁS

REGLAMENTO GENERAL Y MANUAL DE CARGOS Y FUNCIONES DEL HOSPITAL SANTO TOMAS

CAPITULO I

DE LOS FINES Y OBJETIVOS

CONSIDERANDO

Que de acuerdo a lo establecido en el numeral 18 del artículo 19 de la Ley N°4 del 10 de abril de 2000, es deber y atribución del Patronato del Hospital Santo Tomás, dictar el Reglamento General y Manual de Cargos y Funciones del Hospital Santo Tomás.

RESUELVE:

ARTÍCULO 1

Apruébese el siguiente Reglamento General y el Manual de Cargos y Funciones del Hospital Santo Tomás.

CAPITULO II

DE LA ORGANIZACIÓN

ARTICULO 2

El Hospital Santo Tomás constituye una unidad técnica, normativa y administrativa, que tiene una estructura orgánica y funcional bien definida, en donde existen órganos de dirección, de asesoría y de ejecución, debidamente jerarquizados, lo cual se refleja en el organigrama ANEXO N°1

ARTICULO 3

El Hospital Santo Tomás tiene como su misión, visión y valores lo siguiente:

Visión:

Ser el primer hospital especializado accesible a todos los panameños que brinde una atención rápida y oportuna, con tecnología de punta, con personal altamente capacitado y comprometido a servir a sus usuarios con comprensión, calidad, eficiencia y profesionalismo. Es un hospital que promueve los más altos principios éticos y morales.

Misión:

Ofrecer a la población panameña una atención hospitalaria con tecnología de punta, calidad y eficiencia. Desarrollar un hospital organizado, innovador y docente, dotado de recursos humanos, materiales y financiamiento adecuados para satisfacer las necesidades hospitalarias de III nivel de atención de los panameños.

Valores:

Servir con eficiencia, profesionalismo, calidad a nuestros pacientes, compañeros y usuarios sin distinción de nacionalidad, raza, credo político o religión, promoviendo los siguientes valores:

1. Responsabilidad
2. Profesionalismo
3. Humanismo
4. Honestidad
5. Respeto mutuo a nuestros compañeros, usuarios y pacientes.
6. Trabajo en equipo

CAPITULO III

DEL PATRONATO

ARTICULO 4

El Patronato del Hospital Santo Tomás es la máxima autoridad colectiva dentro del hospital. Su Presidente(a) será él (la) representante legal. Su integración y su funcionamiento estarán detallados en el Reglamento Interno del Patronato, el cual incluirá sus Códigos de Ética y de Conducta.

CAPITULO IV**DE LA DIRECCIÓN MÉDICA GENERAL****ARTICULO 5**

El(la) Director(a) Médico(a) General es la máxima autoridad individual, quién se encargará del manejo directo del Hospital Santo Tomás. Como tal, será responsable por el fiel cumplimiento de las leyes, reglamentos y normas que rigen el funcionamiento de la Institución, así como, la prestación de los servicios a los usuarios, se realice en forma completa, oportuna, continua, humana, equitativa, eficiente y eficaz. Será nombrado(a) por el Patronato, como lo señala el artículo 22 de la Ley del Patronato.

ARTICULO 6

Son deberes y atribuciones del(la) Director(a) Médico(a) General:

- 1) Administrar el H.S.T. en base a la misión, visión, valores, objetivos y estrategias delineadas por el Patronato.
- 2) Realizar todas las acciones de recursos humanos que le son delegadas por el Patronato.
- 3) Organizar ayuda a los programas de docencia e investigación que se realicen en el hospital, facilitando la coordinación y la cooperación entre sus Departamentos y la Universidad de Panamá y otras instituciones similares o afines de la salud, en concordancia con los programas del Ministerio de Salud.
- 4) Tomar las providencias necesarias, en casos de desastres naturales y en situaciones de urgencias.
- 5) Crear, Modificar o eliminar, con la asesoría y colaboración de las instancias correspondientes, los diferentes departamentos, servicios, secciones, unidades y oficinas, según las necesidades del hospital.
- 6) Obtener información básica necesaria, para la preparación de los programas de trabajo.
- 7) Aprobar con modificaciones o no, los reglamentos, las normas y los programas de trabajo, elaborados por los departamentos, servicios, secciones, unidades y oficinas respectivas. El Patronato se reservará el derecho de reclamar su aprobación final, antes de que éstos entren en vigencia.
- 8) Actuar como presidente(a) del Consejo Técnico y del Consejo Administrativo del H.S.T.
- 9) Cuidar que en el hospital, se cumpla la Ley y todos los reglamentos y las normas que la desarrollan.
- 10) Velar por que los Jefes de los Departamentos, Servicios, Secciones, Unidades y Oficinas, establezcan programas que aseguren eficiencia técnica y administrativa, además del progreso científico de los que en ellos laboran.
- 11) Estimular, a todos los que trabajan en la Institución, la práctica de actitudes de respeto y consideración hacia los derechos humanos y sociales del paciente, de sus familiares y de sus compañeros de trabajo.
- 12) Programar, convocar y presidir las reuniones de los diferentes Consejos del Hospital Santo Tomás.
- 13) Designar a los integrantes de las comisiones técnicas y de la otras.
- 14) Considerar las sanciones aplicadas por los diferentes Jefes y, cuando haya lugar, aplicarlas por sí mismo(a).

- 15) Coordinar las labores del hospital, con las que desarrollan y cumplen las otras instituciones de salud (y de otra índole) del país.
- 16) Velar por el bienestar del personal de la Institución, por que sea respetado en su derecho al trabajo, en sus creencias políticas y religiosas.
- 17) Exigir que todos los Departamentos, Servicios y Unidades, cuenten y cumplan con los manuales de organización, funciones, con las normas y procedimientos respectivos.
- 18) Coordinar la elaboración del Proyecto de Presupuesto anual de ingresos y egresos, así como el Plan de Inversiones del Hospital.
- 19) Estar al tanto de los movimientos estadísticos, financieros y contables de la Institución, así como de las existencias y las necesidades de todos los recursos.
- 20) Cuidar la correcta inversión de los diferentes renglones del presupuesto.
- 21) Autorizar las compras y los pagos que les son atribuidos.
- 22) Ejercer con ecuanimidad y sentido social, las facultades que posee en materia de rebajas ó exoneraciones, en los servicios que habitualmente son retribuidos.
- 23) Poner en conocimiento del Director(a) de Docencia e Investigación, la existencia de las becas que haya disponibles para el mejoramiento de todos. Velar por que las becas y las licencias para capacitación, estudios o perfeccionamiento, sean adjudicadas por méritos acumulados.
- 24) Velar por que las condiciones de saneamiento, higiene, orden y limpieza de cada dependencia del hospital satisfagan las exigencias de esas materias. Vigilar también, que el personal cumpla las disposiciones establecidas en cuanto a buenos hábitos higiénicos.
- 25) Asegurar a los pacientes y a sus familiares, un absoluto respeto a sus creencias, ofreciendo en el más breve plazo, las facilidades a todos los que soliciten servicios religiosos de cualquier congregación.
- 26) Demandar el estricto cumplimiento del horario de cada una de las personas que laboran en el Hospital.

CAPITULO V

DE LA AUDITORIA INTERNA

ARTICULO 7

La Dirección de Auditoría Interna es la dependencia que tiene la función de evaluar permanentemente en forma independiente el sistema de control interno del H.S.T. para comprobar si está operando efectiva y eficaz. Depende directamente del Patronato del H.S.T. y sus principales objetivos son:

- Asesorar e informar directamente a la Dirección Médica General del H.S.T. y al Patronato del H.S.T. sobre los resultados de los trabajos de auditorías ejecutados, para fortalecer los controles internos existentes, sugerir nuevos controles, así como promover la eficiencia de los procedimientos existentes.
- Examinar los registros de contabilidad, las actividades financieras, administrativas y operativas, cuyos resultados constituyen la base para la toma de decisiones de los más altos niveles de la Institución.

Entre las principales funciones de la Dirección de Auditoría Interna están las siguientes:

1. Diseñar y ejecutar un plan de auditoría que comprenda la revisión y evaluación anual de las áreas y operaciones de la Institución, tanto manuales como computarizadas.

2. Presentar informes al Patronato del H.S.T. y a la Dirección Médica General del H.S.T. sobre los resultados de las labores de auditoría interna, en donde se establezcan las recomendaciones en materia de control interno que se deben desarrollar a corto y mediano plazo.
3. Informar por escrito al Patronato del H.S.T., a la Dirección Médica General del H.S.T. y a cualquier otro organismo que ejerza inspección, control y vigilancia, según sea el caso, en relación con las irregularidades que se presenten en el funcionamiento de la Institución.
4. Impartir las instrucciones necesarias para que las operaciones de la Institución se lleven a cabo de conformidad con lo establecido en la ley y de acuerdo a las políticas, normas y reglamentos vigentes.
5. Colaborar con los organismos que ejerzan funciones de inspección, vigilancia y rendir los informes que sean necesarios en el ejercicio de sus funciones.
6. Verificar que las unidades administrativas, al desarrollar sus actividades, se ajusten a las políticas y procedimientos financieros de gestión y de resultados.
7. Realizar cualquier tipo de trabajo especial relacionado con la evaluación del control interno que le sea encomendado por el Patronato del H.S.T. o la Dirección Médica General del H.S.T.
8. Examinar los informes elaborados por profesionales externos relacionados con las áreas de su competencia para formular sus comentarios y recomendaciones.
9. Examinar y apreciar la solidez y la eficacia en la aplicación de los controles internos implantados por el registro de las transacciones, actividades financieras y operativas; con la finalidad de promover un control eficiente a un costo razonable.
10. Verificar hasta que punto los activos de la organización están seguros adecuadamente registrados y protegidos contra toda clase de pérdidas o uso indebido.
11. Evaluar la calidad de los servicios administrativos, operativos y hospitalarios de la Institución.
12. Recomendar mejoras a los sistemas implantados.
13. Determinar la razonabilidad de la información de contabilidad y financiera

CAPITULO VI

DE LOS ORGANOS DE ASESORIA DE LA DIRECCIÓN MEDICA GENERAL

ARTICULO 8

Los órganos de asesoría de la Dirección Médica General son: Consejo Técnico, Consejo Administrativo, Asesoría Jurídica, Comisiones Técnicas, Unidad de Planificación de Desarrollo Institucional, Comité de Bioseguridad, Comisión de Admisión Médica, Unidad de Epidemiología y Relaciones Públicas e Información. Todos quedan adscritos a la Dirección Médica General.

DEL CONSEJO TECNICO

ARTICULO 9

El Consejo Técnico es un organismo consultor y asesor, el cual presta su colaboración técnica al fortalecimiento de la coordinación funcional, entre la Dirección Médica General y las demás entidades médicas, profesionales y técnicas del hospital.

ARTICULO 10

Son funciones del Consejo Técnico revisar, definir y proponer los objetivos generales y específicos de la Institución, dentro del marco de las políticas y las metas del Patronato. La preparación de normas, procedimientos de atención hospitalaria y de revisar las actividades administrativas, deberá ocuparse de la elaboración e instrumentación del Plan Operativo, para la rehabilitación completa del Hospital, siguiendo los lineamientos del Patronato.

ARTICULO 11

El Consejo Técnico estará constituido por: él(la) Director(a) Médico(a) General y/o el(la) Director(a) Médico(a) de Atención, Director(a) Médico(a) de Docencia e Investigación, los Jefes de los Departamentos Médicos, él(la) Director(a) del Departamento de Enfermería y cualesquiera otros funcionarios que el Consejo considere necesario. Dicho Consejo será presidido por él (la) Director(a) Médico(a) General. Ordinariamente, sesionará una vez al mes y extraordinariamente, cuando así lo solicite la Dirección o un tercio de los miembros del Consejo.

Cuando en su seno se vayan a tratar asuntos relacionados con Médicos Especialistas o con Médicos Generales o con Médicos Residentes, Internos o Externos o con Enfermería o con Laboratoristas o con Técnicos de diferentes especialidades médicas o con Trabajadores Sociales o con Farmacéutica etc., la Dirección Médica General hará las respectivas invitaciones a sus máximas autoridades, dirigentes o representantes, con el fin de que acudan a dichas reuniones, con derecho a voz.

DEL CONSEJO ADMINISTRATIVO**ARTICULO 12**

El Consejo Administrativo es un organismo consultor y asesor, el cual prestará su colaboración para el mejoramiento de los servicios generales.

ARTICULO 13

El Consejo Administrativo estará constituido por: él(la) Director(a) Médico(a) General y/o el(la) Director(a) Médico(a) de Atención, el(la) Director(a) Administrativo(a), los Jefes de los Departamentos Médicos, el(la) Director(a) de Enfermería, y cualesquiera otros funcionarios que el Consejo considere necesario invitar.

Dicho Consejo estará presidido por él (la) Directora(a) Médico(a) General. Sesionará ordinariamente una vez al mes y extraordinariamente, cuando sea necesario.

DE LAS COMISIONES TÉCNICAS**ARTICULO 14**

Las comisiones técnicas se encargarán del estudio de los problemas científicos, técnicos y educativos. Rendirán informes periódicos a la Dirección Médica General para que, con o sin observaciones y modificaciones, les sirvan a tomar decisiones que le ayude a mejorar la prestación de los servicios y la atención de los pacientes. En forma individual, cada

miembro de estas comisiones informará a su jefe de departamento respectivo, de las labores realizadas en las mismas.

ARTICULO 15

Las comisiones técnicas permanentes, serán:

- 1) Comisión de SIDA
- 2) Comisión de Infecciones Nosocomiales
- 3) Comisión de Medicamentos
- 4) Comisión de Materiales Médicos-Quirúrgicos.
- 5) Comisión de Auditoría Médica.
- 6) Comisión de Desastres y de Urgencias.
- 7) Comisión de Tumores y Tejidos
- 8) Comisión de Bioética.
- 9) Comisión de Desechos Hospitalarios
- 10) Comisión de Transfusiones de Sangre y productos derivados.
- 11) Cualesquiera otras, que la Dirección Médica General tenga a bien crear, según sea necesario.

DE LA ASESORIA JURÍDICA

ARTICULO 16

Tiene a su cargo el análisis de los estudios de orden jurídico, en los que de una u otra manera, tenga participación el Patronato y el Hospital, a través de sus funcionarios o de los pacientes.

La Asesoría Jurídica brindará apoyo a la Dirección Médica General o a cualesquiera otras dependencias de la Institución, cuando ello se requiera. Así mismo elaborará los documentos relativos a los convenios, acuerdos y a la contratación de servicios, suministros, mantenimientos preventivos u otras relaciones de índole contractual en donde intervenga la Institución.

Deberá asimismo, evaluar jurídicamente, la legalidad de las sanciones que programe el Departamento de Recursos Humanos del hospital.

Mantendrá un archivo actualizado de todos los expedientes médicos-legales, en donde intervenga la Institución o cualesquiera de sus funcionarios.

Anualmente, deberá enviar a la Dirección Médica General, un informe completo sobre las actividades realizadas.

DEL COMITÉ DE BIOSEGURIDAD

ARTICULO 17

Bioseguridad es un concepto amplio que implica una serie de medidas orientadas a proteger al personal que labora en Instituciones de salud y a los pacientes, visitantes y al medio ambiente los cuales pueden ser afectados como resultado de la actividad asistencial.

Su responsabilidad es básicamente a nivel técnico normativo y técnico asesor de la Dirección Médica General quién la presidirá.

El objetivo del Comité es establecer medidas de prevención tendientes a minimizar la ocurrencia de eventos que produzcan daño al trabajador, pacientes, visitantes y al medio ambiente.

Esta demostrado que la aplicación de estas normas de Bioseguridad no sólo reducen la morbilidad y la mortalidad, sino que reduce los costos de inversión y atención de salud de la población.

Estará integrado por:

- 1) Un(una) representante del Comité de Infecciones Nosocomiales del hospital
- 2) Un(una) representante del Comité de Desechos Hospitalarios
- 3) Un(una) representante de la Unidad de Epidemiología.
- 4) Un(una) representante de Salud Ocupacional.
- 5) Un(una) representante del Departamento de Apoyo y Diagnóstico.
- 6) Un(una) representante de Medicina Nuclear.
- 7) Un(una) representante de la Unidad de Terapia Intensiva.
- 8) Un(una) representante del Salón de Operaciones.
- 9) Un(una) representante del Departamento de Gineco-Obstetricia
- 10) Un(una) representante del Servicio de Urgencias
- 11) Un representante de Mantenimiento.
- 12) Un representante del Departamento de Ornato y Aseo.
- 13) Un representante de la Administración.

ARTICULO 18

Entre las funciones del Comité se incluyen:

- 1) Normar, promover y vigilar la Bioseguridad en las Instalaciones del Hospital Santo Tomás, especialmente áreas de alto riesgo.
- 2) Coordinar y dar información oportuna sobre los aspectos administrativos y técnicos normativos (relacionados a su campo de competencia) provenientes de los diversos sectores y trasladar dicha información e inquietudes al nivel directivo del Hospital Santo Tomás.
- 3) Coordinar y dar seguimiento a la documentación remitida a la Dirección General, su derivación, para su atención e información, así como la que se canalice hacia otras instituciones gubernamentales y no gubernamentales.
- 4) Asesorar y orientar a las autoridades del Hospital Santo Tomás sobre estrategias y tácticas relacionadas a bioseguridad para atender los asuntos institucionales con más eficiencia y efectividad, así como brindar soporte técnico, político y administrativo a dichas autoridades.
- 5) Orientar y discutir con Relaciones Públicas del H.S.T. las actividades de comunicación y divulgación a realizarse a través de los medios de comunicación que sean relacionados con los planes, programas y proyectos institucionales relacionados con la educación social en aspectos de bioseguridad.
- 6) Promover y respaldar la investigación en los aspectos de bioseguridad.
- 7) Cualquier otra función que se le asigne de acuerdo al ámbito de su competencia.

DE LA COMISIÓN DE ADMISIÓN MÉDICA

ARTÍCULO 19

La Comisión de Admisión Médica se encargará de todos los procedimientos para la admisión de los funcionarios médicos del Hospital Santo Tomás.

La Comisión de Admisión Médica estará formada por:

- 1) El(la) Director(a) Médico(a) de Docencia e Investigación quién la presidirá.
- 2) El(la) Director(a) Médico(a) de Atención.
- 3) El(la) Jefe del Departamento respectivo.
- 4) El(la) Jefe del Servicio respectivo.
- 5) Un representante de la Asoc. de Médicos Especialistas del H.S.T., quien deberá ser asignado por la Junta Directiva de la AMEHST.
- 6) Un representante de Recursos Humanos.

La Junta de Admisión se reunirá en el lugar y hora señalada por la Dirección de Docencia e Investigación del H.S.T.

DE RELACIONES PÚBLICAS E INFORMACIÓN

ARTICULO 20

La Relaciones Públicas e Información se divide en la Sección de Relaciones Públicas y en la Sección de Información. Está jerárquicamente supeditado al Director(a) Médico(a) General.

ARTICULO 21

La Sección de Relaciones Públicas tiene las siguientes funciones:

- 1) Promover la imagen institucional del H.S.T., así como de divulgar los eventos que informaciones que se suscitan dentro de la institución.
- 2) la coordinación de entrevistas con las fuentes autorizadas por el(la) Director(a) Médico(a) General.
- 3) Divulgación interna a través de murales informativos, la revista institucional, boletines informativos, brochures y afiches, que se han confeccionado para uso interno de todos los funcionarios.
- 4) Brindar los servicios de protocolo, toma de fotografías, y la organización de eventos asignados por la Dirección Médica General.
- 5) Suministrar las informaciones para mantener actualizada la página Web, así como la confección de trabajo de diseño gráfico, entre otras actividades.

ARTICULO 22

La Sección de Información tiene las siguientes funciones:

- 1) Brindar información al usuario sobre los servicios que presta el hospital, así como la orientación hacia las áreas en que se brindan estos servicios.
- 2) Informar a los familiares de los pacientes, el nombre de las salas en que se encuentran hospitalizados éstos.
- 3) Informar a los familiares de los pacientes sobre el estado de salud de estos en base a la hoja de condición elaborada en la sala respectiva. Está prohibido dar esta información telefónicamente.

- 4) Brindar la información sobre la salida de los pacientes.
- 5) Verificar y actualizar el registro de ingresos y egresos de los pacientes en las diferentes salas.

CAPITULO VII

DE LA UNIDAD DE SALUD OCUPACIONAL

ARTICULO 23

El equipo de la Unidad de Salud Ocupacional para las personas que laboran en el hospital, estarán a cargo de un médico jefe el cual deberá ser, preferiblemente, un especialista en medicina de trabajo o, en su defecto, tener adiestramiento y capacitación en salud ocupacional. Dependerá jerárquicamente del Director(a) Médico(a) General.

ARTICULO 24

El equipo de la Unidad de Salud Ocupacional estará integrado, por un(a) médico, un(a) enfermero(a), un(a) técnico(a) de seguridad e higiene, un(a) trabajador(a) social, un(a) educador(a) para la salud, un(a) psicólogo(a) clínico(a), un(a) auxiliar de enfermería o un(a) asistente clínico(a) y, un(a) secretario(a).

ARTICULO 25

La Unidad de Salud Ocupacional tendrá las siguientes funciones:

- 1) Realizar el examen pre-ocupacional o pre-empleado y psico-social a todo el trabajador antes de iniciar labores, a fin de determinar si el perfil del puesto de trabajo se ajusta al perfil del individuo.
- 2) Realizar controles de salud periódicos (exámenes: físico, laboratorios y gabinete) y evaluación psico-social, según factores de riesgo laboral y común a todos los trabajadores.
- 3) Atender, según demanda espontánea, las personas que laboran en la institución, en caso de enfermedades comunes, que no sean urgentes.
- 4) Desarrollar programas de educación para la salud y vigilancia del ambiente laboral, promoviendo un cambio de actitudes en la población trabajadora.
- 5) Atender multidisciplinariamente, a los trabajadores que son víctimas del uso de drogas ilícitas.
- 6) Brindará protección específica (vacunación), una vez la institución suministre las vacunas para su aplicación sin costo alguno, al personal potencialmente expuesto.
- 7) Elaboración de dictámenes médicos para la calificación del riesgo y reubicación laboral.
- 8) Efectuará evaluación a todo funcionario que se incapacita por 30 (treinta) días o más, sea por enfermedad o accidente, para su reinserción laboral.
- 9) Realizar interconsultas especializadas por medio de referencias de acuerdo al riesgo detectado.
- 10) Conformar grupos preventivos y promocionales, de acuerdo al riesgo detectado.
- 11) Realizar investigaciones científicas y operarias concernientes a la exposición y al nivel de salud de los trabajadores.

CAPITULO VIII**DE LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA****ARTÍCULO 26**

La Unidad de Epidemiología está dirigida por un Médico con especialización en Epidemiología y dependerá jerárquicamente del Director (a) Médico(a) General.

Las principales funciones de la Unidad de Epidemiología son:

- 1) Registro y procesamiento de la información epidemiológica y así mantener en forma permanente y dinámica el diagnóstico de las enfermedades y sus factores condicionales.
- 2) Velar por el cumplimiento de las normas de atención y notificación oportuna de las enfermedades de notificación obligatoria e incluirla en el registro epidemiológico.
- 3) Capacitar al personal en la producción, procesamiento y análisis de la información hospitalaria.
- 4) Detectar precozmente brotes epidemiológicos y situaciones anormales de acuerdo al análisis de enfermedades transmisibles, atendidos en el Hospital Santo Tomás.
- 5) Recomendar y ejecutar acciones de prevención y control en situaciones de emergencia (desastres, epidemias, brotes).
- 6) Identificar las condiciones de irregularidad, factores de riesgo ambientales y problemas nocivos a la salud de los trabajadores del Hospital, pacientes y visitantes.
- 7) Vigilar y orientar en el manejo adecuado de los desechos hospitalarios.
- 8) Recomendar prioridades basadas en la magnitud, trascendencia y vulnerabilidad en base al análisis de los problemas de salud, atendidos en el Hospital.
- 9) Incentivar, promover y asesorar la investigación científica en el hospital.

CAPITULO IX**DE LA DIRECCIÓN DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN****ARTICULO 27**

Habrá un(una) Director(a) Médico(a) de Docencia e Investigación escogido (a) por concurso de méritos y oposición por el(la) Director(a) Médico(a) General y aprobado por el Patronato.

Ejercerá sus funciones por un período de cinco (5) años y podrá concursar por períodos adicionales.

Sus funciones son las siguientes:

- 1) Representar al Hospital en materia de docencia e investigación.
- 2) Coordinar y fomentar las actividades docentes y de investigación, de las distintas dependencias del Hospital.
- 3) Organizar los "Seminarios Científicos" del Hospital Santo Tomás.
- 4) Organizar los "Miércoles para la Docencia" y otras actividades científicas y docentes en la Institución.
- 5) Responsabilizarse por la publicación de "Archivos del Hospital Santo Tomás"
- 6) Aprobar los programas de rotación de los médicos residentes, internos y externos por las diferentes especialidades, dentro o fuera de la Institución y mantenerlos actualizados.

- 7) Velar por el buen funcionamiento de las bibliotecas del hospital y colaborar con otras.
- 8) Formar parte del Consejo Técnico de la Institución, del Consejo Técnico de Docencia y de la Comisión de Admisión Médica.
- 9) Vigilar que los médicos en formación, reciban la mejor docencia posible.
- 10) Desarrollar y coordinar los programas de educación continuada, para el personal médico, paramédico, técnico y administrativo.
- 11) Mantener y fomentar las actividades de docencia y de investigación entre el Hospital Santo Tomás y las Universidades y con otras Instituciones docentes de la República y fuera de ella.
- 12) Evaluar periódicamente, los sistemas de calificación para los médicos residentes, internos y externos en el hospital.
- 13) Coordinar los concursos para las Jefaturas Médicas y para los médicos que aspiran a laborar en el Hospital Santo Tomás.
- 14) Responsabilizarse por el mantenimiento de los Anfiteatros existentes, por los servicios de fotografía y por los equipos audio-visuales.
- 15) Ser el(la) representante del hospital en materia de Docencia e Investigación ante las universidades que soliciten servicios de Docencia e Investigación en el H.S.T.
- 16) Designar, a los representantes del Consejo Técnico de Docencia e Investigación a partir de ternas que enviarán el(la) Jefe de cada Departamento de la Dirección de Atención Médica, Directora de Enfermería y el Departamento de Recursos Humanos.
- 17) Poner en conocimiento del personal que labora en la Institución, la existencia de becas disponibles para el mejoramiento del personal del H.S.T. y velar porque las becas y las licencias para capacitación, estudios o perfeccionamiento, sean adjudicadas por méritos acumulados.
- 18) Cumplir las otras funciones que les asigne él (la) Director(a) Médico(a) General
- 19) Solicitar las plazas necesarias de médicos residentes a fin de cumplir con los programas de residencias.

ARTICULO 28

El Consejo Técnico de Docencia e Investigación será el ente asesor de la Dirección de Docencia e Investigación. Estará bajo el organigrama de esta Dirección Médica y responderá directamente al Director(a) Médico(a) de Docencia e Investigación del Hospital Santo Tomás.

Sus funciones serán:

- 1) Asesorar al Director(a) Médico(a) de Docencia e Investigación y colaborar con el (la) Director(a) Médico(a) General.
- 2) Evaluar los Programas de Docencia de cada servicio.
- 3) Evaluar los Programas de Residencia.
- 4) Revisar las necesidades de plazas para Residencias en el Hospital Santo Tomás.
- 5) Revisar el Reglamento de Médicos Internos y Residentes y hacer recomendaciones al respecto.
- 6) Asesorar y elaborar con el(la) Director(a) Médico(a) de Docencia e Investigación sobre el Concurso de Residencias.

- 7) Velar por el cumplimiento y actualización de los planes de Docencia e Investigación de la Dirección de Docencia e Investigación, de los Departamentos y los Servicios del Hospital Santo Tomás.
- 8) Ratificar cualquiera otra Comisión que considere el(la) Director(a) de Docencia e Investigación sobre materia de docencia y de investigación.
- 9) Coordinar los Seminarios, Cursos y Talleres del Hospital Santo Tomás.

ARTICULO 29

El Consejo Técnico de Docencia e Investigación estará constituido por los siguientes miembros:

- El(la) Director(a) Médico(a) de Docencia e Investigación, quien lo presidirá.
- El (la) Representante del Departamento de Medicina.
- El(la) Representante del Departamento de Cirugía.
- El(la) Representante del Departamento de Obstetricia y Ginecología.
- El(la) Representante de Departamento de Áreas Críticas
- El(la) Representante de Departamento de Diagnóstico y Apoyo
- El(la) Representante del Departamento de Prestaciones Médica Ambulatorias
- Un(una) Representante de la Dirección de Enfermería
- Un(una) Representante de Recursos Humanos.

ARTICULO 30

El (la) Director(a) Médico(a) de Docencia e Investigación será el Presidente del Consejo Técnico de Docencia e Investigación y como Secretario actuará el miembro del Consejo Técnico de Docencia e Investigación que haya sido elegido por el pleno de dicho Consejo.

El Consejo deberá de reunirse por los menos una vez al mes y rendirá informes periódicos a la Dirección Médica General sobre los asuntos del H.S.T. que sean competencia de la Dirección de Docencia e Investigación y de los asuntos que le sean sometidos a su consideración, evaluación o estudio por la Dirección Médica General.

ARTICULO 31

Los miembros del Consejo Técnico de Docencia e Investigación, serán escogidos por el(la) Director(a) de Docencia e Investigación de la terna que le enviarán los Jefes de cada Departamento de Atención Médica, Dirección de Enfermería y el Departamento de Recursos Humanos y serán permanentes en su cargo por un (1) año y podrán ser reelegidos.

ARTICULO 32

A nivel de cada Servicio Médico habrá un Coordinador de Docencia e Investigación que será escogido según los Reglamentos Internos de cada Servicio por un período de un (1) año renovable.

ARTICULO 33

Son funciones del Coordinador de Docencia e Investigación del Servicio:

- 1) Representar al Servicio en materia de docencia e investigación los diferentes estamentos de la Institución y ante la Dirección de Docencia e Investigación.
- 2) Coordinar los Programas de Docencia e Investigación de los Médicos Funcionarios, Médicos Residentes y Médicos Internos de su Servicio.
- 3) Desarrollar y coordinar con el Jefe de Servicio, las rotaciones de Médicos Residentes e Internos del Servicio.

CAPITULO X

DEL CUERPO MÉDICO Y ODONTOLOGOS

ARTICULO 34

El Cuerpo Médico y Odontólogos del Hospital Santo Tomás estará formado por los profesionales que cumplan con los requisitos que exige la Institución, tanto para ingresar como para permanecer en ella. Para laborar como médico u odontólogo especializado en el Hospital Santo Tomás, todo candidato deberá ser considerado y aprobado por la Comisión de Admisión Médica y cumplir con los requisitos señalados en el Reglamento respectivo.

ARTICULO 35

El Hospital Santo Tomás es todo indivisible y todas las funciones que en ella se desarrollan, están íntimamente ligadas entre sí. En consecuencia, los médicos y odontólogos deberán cumplir con interés, las labores administrativas y los reglamentos, vigilando con eficiencia el comportamiento del personal y cuidando tanto el ingreso justificado como el egreso oportuno de los enfermos.

También deberán proponer al orden y a la conservación de los equipos, dando buenos ejemplos a todo el personal y cumpliendo con los horarios establecidos.

ARTICULO 36

El cuerpo médico y de odontólogos especializados del H.S.T. estará formado por:

- 1) Los médicos y Odontólogos Especializados activos.
- 2) Los médicos consultores
- 3) Los médicos honorarios
- 4) Los médicos ad-honorem

DE LOS MÉDICOS Y ODONTOLOGOS ACTIVOS

ARTICULO 37

Los médicos y odontólogos activos, son los que han sido nombrados, siguiendo los procedimientos señalados en el Reglamento respectivo. Están sujetos a las normas y los reglamentos establecidos en la Institución.

ARTICULO 38

Los médicos y odontólogos activos del Hospital Santo Tomás son:

- 1) Los médicos especialistas.
- 2) Los médicos generales
- 3) Los médicos residentes
- 4) Los médicos internos.
- 5) Los odontólogos especializados

DEL MEDICO ESPECIALISTA

ARTICULO 39

Los Médicos Especialistas son aquellos profesionales médicos idóneos en la especialidad pertinente reconocidos así por el Consejo Técnico de Salud y que ingresan al hospital según su reglamentación vigente.

Todo nombramiento de médico especialista deberá ser solicitado por el Jefe del Servicio, a través del Jefe de Departamento, en base a las necesidades reales del Servicio.

ARTICULO 40

Son deberes y funciones de los Médicos Especialistas:

- 1) Cumplir con todas las disposiciones médicas, técnica y administrativas de las normas de atención del servicio al cual pertenece. Cumplir con las disposiciones que señale su jefe inmediato y con el reglamento interno del H.S.T.
- 2) Prestar la debida atención médica que requieran los pacientes del hospital en forma profesional, diligente y ética con las debidas acciones preventivas, de curación y de rehabilitación que el caso requiera.
- 3) Ser responsable de cualquier expediente de atención médica de los pacientes bajo su cuidado. Prestará atención a la elaboración de una adecuada historia clínica y notas de evolución diarias, adecuadas prescripciones de ordenes médicas, protocolos quirúrgicos y epicrisis. Igualmente será el responsable primario del cierre y firma del expediente médico de hospitalización y únicamente los especialistas médicos serán responsables de la firma del Certificado de Defunción, lo cual deberán hacer con la prontitud que el caso requiere.
- 4) Responder a las interconsultas hospitalarias que se requieran de su competencia profesional, igual que la consulta externa correspondiente como responsable primario.
- 5) Asistir a las reuniones de orden técnico-científico, administrativas, conferencias docentes a las que fuera convocado en beneficio del hospital. Para ello, colaborará con las actividades de la institución.
- 6) Supervisar, dar asistencia, autorizar y entrenar al personal subalterno o en formación en todos los procedimientos médicos y técnicos, de tratamiento, diagnóstico y curación que sean de su competencia y responsabilidad, propias de su especialidad.
- 7) Al ser el H.S.T. un hospital docente, será labor primordial de todo médico especialista realizar una labor docente con todo médico subalterno o en formación, de acuerdo a los planes de docencia de su respectivo servicio.
- 8) Todos los médicos especialistas realizarán turnos médicos de acuerdo a las necesidades del servicio donde desempeña sus funciones. El hospital garantizará la mejor cobertura de estos turnos nombrando al personal suficiente para lograr estas coberturas. Será responsable de todas las admisiones, cirugías, consultas y eventos que ocurran durante el turno. Será de su responsabilidad acudir en persona al requerimiento del residente del servicio respectivo.
- 9) Cumplir con el horario asignado por las diferentes entidades del hospital

DE LOS MÉDICOS GENERALES

ARTICULO 41

Son aquellos médicos que han cumplido con sus dos años de internado y que son reconocidos por el Consejo Técnico de Salud como médico general. Los mismos ingresan al hospital mediante concurso y cumpliendo con los reglamentos previamente establecidos por la Institución. Son médicos que solo podrán desempeñar sus labores en el servicio de urgencia y por lo tanto deben tener los conocimientos y destrezas propias de las funciones que se realizan en un Cuarto de Urgencias.

ARTICULO 42

Son deberes y funciones de los médicos generales:

- 1) Cumplir con las funciones de coordinadores, cuando así lo designe el Jefe del Servicio.
- 2) Brindar atención al paciente que acude al Servicio de Urgencias. Ante cualquier situación que sea motivo de dudas, tanto técnica como administrativas, deberán consultar al médico coordinador, al médico residente o al médico especialista respectivo.
- 3) Participar en los programas de docencia del Servicio, colaborando en la enseñanza y entrenamiento de médicos internos y estudiantes de medicina.
- 4) Cumplir con los horarios ordinarios y especiales.
- 5) Cumplir con la distribución del trabajo médico señalado por la Jefatura del Servicio.
- 6) Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias señaladas por el Jefe de Servicio, las autoridades del hospital, sin interferir con el funcionamiento del Servicio.
- 7) No abandonar el área de trabajo sin autorización del Jefe de Servicio o del Coordinador de turno.
- 8) Informar a la jefatura sobre cualquier inseguridad que interfiera en el buen funcionamiento del Servicio.
- 9) Examinar y dar el tratamiento adecuado a todo paciente, con la rapidez que el caso amerite y permita.

DE LOS MÉDICOS RESIDENTES

ARTICULO 43

Médico Residente es aquel médico que se encuentra en proceso de formación y entrenamiento que tras haber finalizado los años de internado exigidos por la ley y haber obtenido su idoneidad profesional, obtiene plaza por concurso abierto para especializarse en alguna de las ramas de la medicina.

ARTICULO 44

Son funciones de los Médicos Residentes:

- 1) Cumplir con las labores que les sean asignadas por su Servicio tanto en la Consulta Externa como en el Servicio de Urgencia y en las otras áreas del hospital.

- 2) Admitir a los pacientes (desde la Consulta Externa y desde el Servicio de Urgencias) y hacer una nota de ingreso. Visitarlos diariamente, en compañía del médico especialista respectivo.
- 3) Revisar y completar todas las historias clínicas a su cargo.
- 4) Hacer las anotaciones pertinentes en las hojas de evolución del expediente. Redactar y justificar las prescripciones terapéuticas.
- 5) Hacer las consultas y/o las llamadas que considere necesarias al médico funcionario superior de su especialidad.
- 6) Cumplir con los turnos que les sean asignados.
- 7) Asistir a las reuniones, clases y conferencias de orden científico, técnico y administrativo a los que fueren citados o convocados.
- 8) Llenar, preferentemente junto con los médicos especialistas responsables o asignados al caso, los informes de los procedimientos terapéuticos y diagnósticos realizados.
- 9) Realizar aquellos procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos que les sean autorizados por el especialista respectivo. Ellos podrán ser hechos con la colaboración del mismo, pero siempre bajo la responsabilidad del médico especialista.
- 10) Colaborar con los Médicos Especialistas, en la elaboración y en la presentación de casos de estudio, investigación y docencia.
- 11) Participar activamente en la docencia, investigación, enseñanza de los Médicos Internos, Externos, Estudiantes de medicina y otros.
- 12) Antes de dar de alta a los pacientes admitidos, realizar un resumen o epicrisis de la historia clínica, con los datos más importantes acerca de los diagnósticos, tratamientos y procedimientos realizados. El Médico Residente será responsable de que el expediente clínico esté ordenado y completo.
- 13) Cualesquiera otras funciones que el Reglamento Interno del Departamento y del Servicio les señalen y que se les asignen.
- 14) Deberá firmar con letra legible cualquier orden que imparta, así como las notas de evolución, colocando además su número de registro. No podrá impartir órdenes telefónicas, salvo en casos de extrema urgencia.
- 15) Verificar que las referencias de los pacientes cuando se den de alta sean hechas a tiempo y en horas adecuadas.
- 16) Pasar visita diariamente a los pacientes hospitalizados a su cargo y presentarlos al Médico Residente al entregar el turno.
- 17) Se presentará a laborar con bata blanca y buena apariencia.

ARTICULO 45

En casos especiales, podrán ser aceptados como Médicos Residentes, algunos médicos extranjeros que cumplan con todos los requisitos señalados por el Consejo Técnico de Salud del Ministerio de Salud.

La Dirección de Docencia e Investigación, señalará el mecanismo mediante el cual, ello se puede lograr.

ARTICULO 46

Los turnos se programarán de acuerdo a la función del Médico Residente y a las necesidades del Servicio.

Preferiblemente serán cada 3 ó 4 días. Para que los hagan de un día de por medio, o sea,

cada 2 días deberán tener la aprobación de la Dirección de Docencia e Investigación, previa sustentación del Jefe de Servicio y el Coordinador de Docencia e Investigación de dicho Servicio.

ARTICULO 47

A nivel de cada Servicio Médico habrá un Jefe de Médicos Residentes, el cual se encargará de la coordinación de las actividades y las tareas de los Médicos Residentes, de los Internos y de los estudiantes que laboren o se adiestren en dicho Servicio.

ARTICULO 48

Son atribuciones del Jefe de Residentes del Servicio:

- 1) Velar por que los Médicos Residentes reciban las facilidades necesarias para alcanzar una buena formación tanto académica como práctica.
- 2) Será el enlace directo entre los Médicos Residentes del Servicio y los Jefes de Servicio.
- 3) Deberá supervisar la buena marcha de los programas de docencia de los Médicos Residentes, para lo cual deberá mantener una estrecha relación con el Coordinador de Docencia y Jefe de Servicio correspondiente.
- 4) Deberá planear, coordinar y ejecutar los programas de Docencia para Médicos Internos, junto con los Coordinadores de Docencia y Jefe de Servicio correspondientes.
- 5) Coordinar con los otros Médicos Residentes las actividades docentes, evaluaciones y examen escrito de los Médicos Internos en rotaciones.
- 6) Confeccionar la lista de turnos y demás asignaciones docentes y administrativas de los Médicos Residentes que le delegue el (la) Jefe del Servicio.
- 7) Coordinar la asistencia a cursos, seminarios y congresos de los demás Médicos Residentes con los respectivos Jefes de Servicio para garantizar que el Servicio quede cubierto.
- 8) Formará parte del equipo de docencia del Servicio y participará en la evaluación para escoger nuevos Médicos Residentes.

ARTICULO 49

El Jefe de Médicos Residentes del Servicio será escogido por el Jefe del Servicio o según lo establecido por el reglamento del Servicio, quien informará de esta elección al Jefe de Departamento y éste a la Dirección de Docencia e Investigación.

No necesariamente deberá ser escogido el residente del último año, pero éste será un factor importante en su escogencia, así como su preparación, capacidad, don de mando, respeto de sus compañeros, autoridad moral, ética e índice académico.

ARTICULO 50

Las Residencias Médicas tendrán una duración de tres (3) años o más, de acuerdo a lo establecidos por el Consejo Técnico de Salud del Ministerio de Salud y los Reglamentos respectivos del Hospital Santo Tomás.

DE LOS MÉDICOS INTERNOS

ARTICULO 51

Los Médicos Internos serán aquellos profesionales que han terminado sus estudios en una Universidad reconocida por el Consejo Técnico de Salud del Ministerio de Salud. Deberán poseer sus diplomas y créditos, debidamente autenticados por las autoridades correspondientes.

ARTICULO 52

Los Médicos Internos serán seleccionados según el Reglamento del Ministerio de Salud.

ARTICULO 53

Los Médicos Internos estarán bajo las órdenes directas de los Jefes de Servicios que les han sido asignados. Estos últimos vigilarán el cumplimiento de sus horarios y de sus otras obligaciones, así como también sus conductas éticas.

ARTICULO 54

Los Médicos Internos tendrán derecho a un mes de vacaciones. Tales vacaciones, se sujetarán a las distribuciones que realice el (la) Director(a) de Docencia e Investigación, con la colaboración de los Jefes de Servicio.

ARTICULO 55

El internado será rotatorio. En sus once meses de rotación, nueve serán obligatorios y 2 meses lo escogido por el Médico Interno.

- 1) 2 meses en Pediatría (Hospital del Niño)
- 2) 2 meses en Obstetricia y Ginecología
- 3) 2 meses en Medicina Interna
- 4) 2 meses en Cirugía General
- 5) 1 meses en el Servicio de Urgencias
- 6) 2 meses en una Sub-Especialidad (opcional)

Esta distribución estará sujeta a cambios, de acuerdo a las necesidades del Hospital Santo Tomás.

ARTICULO 56

Los Médicos Internos cumplirán las actividades asistenciales y las tareas que les sean señaladas en el Manual de Organización, funciones, normas y procedimientos del Servicio respectivo.

ARTICULO 57

Los Médicos Internos cumplirán las siguientes funciones:

- 1) Confeccionar las historias clínicas y confeccionar dentro de las 24 horas siguientes, el examen físico completo a todos los pacientes nuevos. En casos de urgencias, las historias clínicas deberán ser elaborados, en forma inmediata, por el Médico Interno de turno.

- 2) Mantener la información diaria actualizada, haciendo notas de evolución y revisando los signos vitales, preferiblemente antes de que el Médico Residente y el Médico Especialista, pasen la visita.
- 3) Acudir de inmediato a la cama de pacientes admitidos, que demandan atención urgente.
- 4) Llenar adecuadamente las solicitudes para los exámenes de laboratorio y de gabinete, preocupándose que tales acciones sean cumplidas prontamente.
- 5) Consultará a los Médicos Residentes cualesquiera duda que se le presente respecto a la evolución o tratamiento de los pacientes a su cuidado.
- 6) Pasar visita en conjunto con los Médicos Residentes y Médicos Funcionarios.
- 7) Asistir en las intervenciones quirúrgicas o procedimientos invasivos cuando les sea solicitado.
- 8) Asistir a las reuniones docentes del servicio en el cual está rotando y las programadas por la Dirección de Docencia e Investigación.
- 9) Extraer las muestras sanguíneas y urinarias de los pacientes cuando estos sean solicitados por el Médico Residente con carácter de urgencia.
- 10) Deberá presentarse con vestido y zapatos blancos a sus labores cotidianas y deberá portar su placa de identificación permanentemente.

DE LOS ODONTOLOGOS ESPECIALIZADOS

ARTICULO 58

Son aquellos profesionales idóneos reconocidos por el Consejo Técnico de Salud como Doctor en Cirugía Dental con Especialización en Cirugía Maxilo Facial.

Ingresa al Hospital por concurso de Méritos y Oposición. Todo nombramiento nuevo debe ser solicitado por el Jefe del Servicio a través del Jefe de Departamento de Cirugía. Responderán directamente al Jefe(a) del Servicio.

Son deberes y funciones de los Cirujanos Maxilo Faciales:

- 1) Cumplir con todas las disposiciones técnicas y administrativas de las normas de atención del Servicio al cual pertenecen, con las disposiciones que señala su Jefe inmediato y con el Reglamento Interno del Hospital Santo Tomás.
- 2) Prestar la debida atención en la especialidad de Maxilo Facial que requieran los pacientes en forma profesional, diligente y ética con las debidas acciones preventivas de curación y rehabilitación que el caso requiera.
- 3) Ser responsables de todos los expedientes en cuanto a notas de ingreso, progreso de evolución diaria, protocolos quirúrgicos y nota de egreso correspondientes a sus funciones de Maxilo Facial.
- 4) Responder a las interconsultas hospitalarias que se requieran de su competencia profesional, igual que a la Consulta Externa correspondiente.
- 5) Asistir a las reuniones de Orden Técnico Científico, Administrativas, Conferencias Docentes a las que fuera convocados en beneficio del Hospital. Para ello colaborarán con las actividades de la Institución.
- 6) Supervisar, dar asistencia, entrenar al personal en formación en todos los procedimientos técnicos de tratamiento, diagnóstico y curación que sean de su competencia, propias de la especialidad.
- 7) Todos los Especialistas Maxilo Faciales realizarán turnos de acuerdo a las necesidades del Servicio donde desempeñan sus funciones.

DEL MEDICO CONSULTOR

ARTICULO 59

El(la) Médico Consultor(a), es aquel(la) especialista de reconocido prestigio, cuyos servicios se consideran de importancia y de beneficio, para el hospital, a petición del Servicio Respectivo.

Antes de ser nombrado en ese cargo, los créditos y la hoja de vida del(ia) candidato(a), deben ser examinados por la Comisión de Admisión Médica, la cual lo aprobará o lo rechazará.

La designación de médico consultor(a), será hecha por el Patronato, a petición de la Dirección Médica General. Su nombramiento será por dos (2) años y deberá laborar (X) horas diariamente. Podrá volver a ser nombrado por un período igual, siguiendo el mismo procedimiento.

ARTICULO 60

Los Médicos Consultores podrán ser remunerados según lo disponga el Patronato.

DEL MÉDICO HONORARIO

ARTICULO 61

Los Médicos Honorarios son aquellos profesionales que han laborado eficientemente en el H.S.T. y que ya se han acogido a la jubilación.

Tal designación la hará libremente la Dirección Médica General, siguiendo las recomendaciones hechas por la Comisión de Admisión Médica respectiva y aprobado por el Patronato. **Estos cargos no serán remunerados.**

Parágrafo: Podrán formar parte del cuerpo médico honorario, aquellos profesionales que hayan prestado y continúan prestando relevantes servicios al Hospital Santo Tomás.

DEL MÉDICO AD-HONOREM

ARTICULO 62

Los Médicos Ad-Honorem, serán aquellos que hayan expresado por escrito a la Dirección Médica General, sus deseos de prestar servicios profesionales en el Hospital Santo Tomás, **sin percibir pago o remuneración alguna por ello.**

Sus solicitudes deberán ir acompañadas de la aprobación de los respectivos Jefes de los Servicios y Departamentos en donde planean laborar. Sus créditos deberán ser aprobados previamente, por la Comisión de Admisión médica.

Sus designaciones las hará la Dirección Médica General y serán aprobadas por el Patronato del H.S.T.

Parágrafo:

Tanto los Médicos Consultores como los Ad-Honorem, deberán cumplir con las regulaciones y las normas técnico-administrativas, señaladas en los manuales respectivos. Sus actividades serán evaluadas periódicamente por los Jefes de los Servicios en donde laboran y serán enviados a los Jefes de Departamentos correspondientes.

ARTICULO 63

El número de Médicos Ad-Honorem, no deberán ser nunca superior al treinta por ciento (30%) del total de los médicos especialistas activos, nombrados en el respectivo Servicio.

CAPITULO XI**DE LA DIRECCIÓN MÉDICA DE ATENCIÓN****ARTICULO 64**

El(la) Director(a) Médico(a) de Atención será responsable ante la Dirección Médica General por el funcionamiento eficiente y oportuno de todos los Departamentos Médicos, Servicios Médicos, Unidades Médicas, Áreas Críticas, Diagnóstico y Apoyo, Prestaciones Ambulatorias y Departamento de Trabajo Social y Evaluación Socioeconómica. Además, de cualesquiera otra entidad de atención médico a que se establezca en el futuro.

Será escogido por concurso de méritos y oposición por el Director(a) Médico(a) General y aprobado por el Patronato. Ejercerá sus funciones por un período de cinco (5) años y podrá concursar por periodos adicionales.

ARTICULO 65

Son deberes y atribuciones del(la) Director(a) Médico(a) de Atención los siguientes:

- 1) Reemplazar al Director Médico General en su ausencia.
- 2) Elaborar las metas y objetivos anuales de los diferentes Departamentos bajo su responsabilidad en conjunto con los Jefes de Departamentos.
- 3) Dirigir, coordinar y evaluar el trabajo de los Departamentos y Servicios de Atención bajo su responsabilidad.
- 4) Dirigir la aplicación de políticas, normas, proyectos, programas y planes de salud del hospital.
- 5) Planificar y desarrollar la atención médica del hospital en forma interdisciplinaria.
- 6) Diagnosticar, planear, programar, dirigir las actividades asistenciales del hospital.
- 7) Establecer el sistema de referencia y contra referencia del paciente.
- 8) Formar parte activa del sistema de auto evaluación Institucional para medir el impacto de las acciones de Salud, así como identificar y aplicar las medidas correctivas necesarias.
- 9) Velar porque los diferentes Departamentos cuenten con los recursos humanos y materiales necesarios para brindar una adecuada atención a los pacientes.
- 10) Presentar a la Dirección Médica General el presupuesto anual de su gestión basado en las metas y objetivos programados de los diferentes Departamentos.
- 11) Otras funciones inherentes al cargo que le designe la Dirección Médica General.

CAPITULO XII**DE LOS JEFES DE DEPARTAMENTOS Y DE SERVICIOS****ARTICULO 66**

Los Jefes de Departamentos y de Servicios serán escogidos por concurso de méritos y

oposición por el Director(a) Médico(a) General y aprobado por el Patronato. Ejercerán sus funciones por un periodo de cinco (5) años y podrán concursar por periodos adicionales.

ARTICULO 67

Las personas que ejerzan funciones de Jefaturas, en cualesquiera de los Departamentos, Servicios, Secciones y Unidades hospitalarias deberán cumplir las siguientes funciones generales:

- 1) Planear, programar, dirigir y evaluar las actividades inherentes a sus respectivas áreas o jurisdicciones.
- 2) Elaborar un Manual de Organización, funciones, normas y procedimientos del Departamento o del Servicio respectivo, manteniendo la misión, visión y valores del H.S.T.
- 3) Organizar al personal y definir sus funciones, con el fin de que se logren las metas y los objetivos propuestos.
- 4) Coordinar las acciones tendientes a sumar esfuerzos para alcanzar las metas programadas.
- 5) Controlar y supervisar la ejecución de las actividades, de acuerdo a las normas establecidas.
- 6) Evaluar el resultado de las actividades del personal, en términos de eficacia y eficiencia.
- 7) Estimular en sus colaboradores y subalternos la moral de trabajo, la puntualidad y la disciplina.
- 8) Elaborar anualmente, un anteproyecto de presupuesto e informar con tiempo, las necesidades del recurso humano.
- 9) Evaluar junto con el Coordinador de Docencia e Investigación del Departamento, el adecuado cumplimiento de los programas de docencia e investigación.
- 10) Presentar ante el superior inmediato las metas programadas.
- 11) Hacer cumplir las leyes, reglamentos, normas y disposiciones basados en el respeto mutuo y la jerarquía.

CAPITULO XIII

DE LOS DEPARTAMENTOS Y SERVICIOS MÉDICOS

ARTICULO 68

Todos los(las) Jefes de Departamentos y Servicios Médicos serán escogidos por concurso de méritos y oposición por el(la) Director(a) Médico(a) General y durarán en sus cargos cinco (5) años y podrán concursar por periodos adicionales.

ARTICULO 69

Los Departamentos Médicos tendrán los Servicios, Secciones y Unidades que se definen de la siguiente forma.

DEPARTAMENTO MÉDICO

El Departamento Médico es la dependencia formada por dos o más Servicios Médicos. Los Departamentos Médicos serán creados, mantenidos, modificados o eliminados, según las realidades operativas y las necesidades tanto administrativas como técnicas de la Institución.

SERVICIO MÉDICO

El Servicio Médico es la dependencia jerárquica y funcional de un Departamento. La complejidad de sus funciones, abarca las acciones directas de atención, rehabilitación, prevención, docencia e investigación.

Específicamente, debe contar con un mínimo de tres (3) Médicos Especialistas u Odontólogo Especializado activos.

Contará con una dotación de recursos humanos y de materiales y equipos suficientes para poder cumplir las funciones específicas que le ha sido encomendada. Según las necesidades, podrán tener Secciones, bajo su dependencia jerárquica y funcional. Los Servicios Médicos serán creados, mantenidos, modificados o eliminados según las realidades operativas y las necesidades tanto administrativas como técnicas del Hospital Santo Tomás.

SECCIÓN MÉDICA

La Sección Médica es la dependencia especializada dentro de un Servicio Médico, dedicado a prestar funciones dirigidas a resolver patologías específicas. Contará con los recursos humanos, materiales y equipos necesarios para cumplir con sus funciones.

Estará a cargo de un Jefe Médico quién será nombrado por la Dirección Médica General de una terna presentada por el Director Médico(a) de Atención.

UNIDAD MÉDICA

La Unidad Médica es la entidad especializada que apoya los Departamento y/o Servicios. Tiene un mayor grado de diferenciación funcional y contará con los recursos humanos, materiales, necesarios para cumplir con sus funciones específicas.

Estará a cargo de un Jefe Médico, el cual será nombrado por la Dirección Médica General, de una terna presentada por el Director Médico(a) de Atención.

ARTICULO 70

El Hospital contará con los siguientes Departamentos Médicos:

- 1) Medicina
- 2) Cirugía
- 3) Ginecología y Obstetricia
- 4) Áreas Críticas
- 5) Diagnóstico y Apoyo
- 6) Prestaciones Médicas Ambulatorias
- 7) Cualesquiera otro que se crean por necesidades técnicas y administrativas

Parágrafo: La atención pediátrica se ofrecerá únicamente, en la unidad de neonatología, la cual laborará durante 24 horas y cumplirá funciones técnicas y administrativas.

ARTICULO 71

Las Jefaturas de los Departamentos Médicos, serán desempeñadas por Médicos Especialistas activos de primera categoría que laboran en la Institución.

ARTICULO 72

Los Jefes de Departamento, cumplirán con las siguientes funciones:

- 1) Ser el superior jerárquico del Departamento y de los Jefes de Servicios y Secciones Médicas y Unidades Médicas.
- 2) Supervisar y coordinar la labor que se realiza en las dependencias antes mencionadas.
- 3) Dedicar por lo menos cinco (5) horas diarias, a actividades administrativas.
- 4) Vigilar que se cumplan los programas de atención, de docencia y de investigación en las entidades a su cargo. Enviar a la Dirección Médica de Atención un informe anual, de la labor desarrollada en cada uno de esos programas. Incluir propuestas y recomendaciones.
- 5) Reunirse, por lo menos una vez al mes, con los Jefes Médicos individual y colectivamente, así como con las Enfermeras Supervisoras y Jefes de salas o áreas, con el objetivo de retroalimentarse y establecer las principales necesidades y prioridades, en cuanto a recursos humanos, materiales y equipos. Transmitir las conclusiones y resultados, a la Dirección Médica de Atención.
- 6) Realizar conjuntamente con los otros Jefes subordinados, auditorías médicas, así como utilizar otros sistemas de evaluación de la calidad de la atención de salud, en los distintos Servicios y Secciones a su cargo. Enviar informes periódicos a la Dirección Médica de Atención.
- 7) Participar en la elaboración de los programas de atención que preparen los Jefes de las dependencias a sus cargos.
- 8) Estudiar y aprobar los programas de docencia e investigación que le presentan los Servicios y las Secciones de su Departamento. Enviarlos luego a la Comisión de Docencia e Investigación.
- 9) Formar parte de la Comisión de Admisión Médica.
- 10) Cuidar del progreso científico de todo el personal bajo sus órdenes. Organizar y presidir las reuniones y estimular el estudio, las publicaciones y los trabajos de investigación y de docencia.
- 11) Preocuparse por la capacitación y el trabajo de los Médicos Residentes, Médicos Internos y Médicos Externos. Guiarlos en sus entrenamientos y proporcionarles todas las facilidades, para que cumplan sus cometidos.
- 12) Velar por la asistencia, puntualidad y el cumplimiento del trabajo de los que laboran en el departamento.
- 13) Coordinar y supervisar las actividades de los diferentes Servicios y Secciones Médicas bajo su jurisdicción.
- 14) Los Jefes de Departamentos velarán por la correcta evolución científica y laboral del personal y estimularán las acciones tendientes a proporcionar a los pacientes, una atención médica de buena calidad y de alta eficiencia y eficacia.
- 15) Presentar ante la Dirección Médica de Atención solicitud para la creación, eliminación o modificación de Servicios, Secciones o Unidades Médicas.

DE LOS DEPARTAMENTOS MÉDICOS

ARTICULO 73

I. **EL DEPARTAMENTO DE MEDICINA** tiene los siguientes Servicios y Secciones:

- 1.- **Servicio de Medicina Interna:**
 - a) Sección de Reumatología
 - b) Sección de Hematología
 - Unidad de Quimioterapia y Transfusiones.
 - c) Sección de Endocrinología
 - d) Sección de Neurología
 - Unidad de Neurofisiología
- 2.- **Servicio de Cardiología :**
 - a) Sección de cuidados coronarios
- 3.- **Servicio de Gastroenterología:**
 - a) Sección de Endoscopia Digestiva
- 4.- **Servicio de Infectología:**
- 5.- **Servicio de Psiquiatría:**
- 6.- **Servicio de Neumología:**
 - a) Sección de Fisiología y Terapia Respiratorias
- 7.- **Servicio de Dermatología:**
- 8.- **Servicio de Nefrología:**
 - a) Sección de Diálisis y de Transplante Renal
- 9.- **Unidad de Geriatria**

II. **DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA:** tiene los siguientes Servicios y Secciones

- 1.- **Servicio de Cirugía General:**
 - a) Sección de Proctología
 - b) Sección de Cirugía Torácica
 - c) Sección de Cirugía Cardiovascular
 - d) Unidad de Nutrición.
- 2.- **Servicio de Neurocirugía:**
- 3.- **Servicio de Oftalmología:**
- 4.- **Servicio de Ortopedia y Traumatología:**
- 5.- **Servicio de Otorrinolaringología:**
 - a) Sección de Foniatria
- 6.- **Servicio de Urología:**
- 8.- **Servicio de Cirugía Vasculat Periférica:**

- 9.- **Servicio de Cirugía Plástica**
- 10.- **Servicio de Maxilo Facial**
- 11.- **Servicio Cirugía del Tórax**
- 12.- **Unidad de Trauma (Multidisciplinario)**

III. DEPARTAMENTO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA : Tiene los siguientes Servicios y Secciones

1. **Servicio de Ginecología**
 - a) Sección de Cirugía y Patología Ginecológicas
 - Unidad de Endoscopia Quirúrgica
 - b) Sección de Patología Ginecológica
 - Unidad de Consulta Intramuros
 - c) Sección de Atención Ambulatoria
 - Unidad de Patología Mamaria
 - Unidad de Enfermedades del Trofoblasto
 - Unidad de Colposcopia y Patología Cervical
 - Unidad de Esterilidad e Infertilidad
2. **Servicio de Obstetricia**
 - a) Sección de Labor, Partos y Puerperio.
 - Unidad de Labor y Partos
 - Unidad de Puerperio Normal
 - b) Sección de Atención Ambulatoria
 - Clínica de Embarazo de Alto Riesgo
 - Unidad de Ultrasonido
 - Unidad de Monitoreo Fetal Ante Parto
 - c) Sección de Patología Obstétrica
 - d) Sección de Cirugía Obstétrica
 - Unidad de Salón de Operaciones
 - Unidad de Puerperio Quirúrgico Normal
3. **Servicio de Urgencia y Admisión**
 - a) Sección de Urgencias y Admisión
 - b) Sección de Consulta Intramuro

IV. DEPARTAMENTO DE ÁREAS CRÍTICAS: Tiene los siguientes Servicios y Unidades:

1. **Servicio de Anestesia.**
 - Unidad de Cuidados Post Anestésicos
2. **Salón de Operaciones**

El salón de operaciones es uno de los servicios que comprende el departamento de Áreas Críticas del H.S.T.

La Sala de Operaciones está dividida en 3 áreas quirúrgicas:

- **Áreas Negra:** se puede circular con la ropa común. Incluir las áreas físicas correspondientes a oficinas, vestidores, descontaminación, descanso y pasillos externos.
- **Áreas Gris:** sólo se puede circular con ropa quirúrgica.
- **Área Blanca:** corresponde a los quirófanos. El personal siempre utilizará ropa quirúrgica y mascarilla.

3. **Unidad de Cuidado Intensivo**

El jefe de Cuidado Intensivo deberá ser un médico especialista, con entrenamiento formal en MEDICINA CRÍTICA, acreditado debidamente por el Consejo Técnico de Salud, idóneo, funcionario a tiempo completo del H.S.T., que en base a su entrenamiento, interés, tipo de práctica y disponibilidad de tiempo, pueda dirigir los cuidados clínicos, administrativos y educacionales (docentes) de la Unidad de Cuidado Intensivo.

Son funciones del jefe de la unidad de cuidado intensivo:

- Estar disponible las 24 horas al día, para resolver problemas médicos y administrativos que no puedan ser resueltos por las vías regulares.
- Promover activamente programas de educación médica continua en el campo de la medicina crítica.
- Vigilar a cabalidad que los recursos asignados a la unidad de cuidado intensivo sean utilizados en forma racional y eficiente.
- Mantener un estricto orden administrativo para poder determinar con prontitud necesidades, corregir deficiencias y solicitar recursos necesarios para el fiel cumplimiento de las funciones de la unidad de cuidado intensivo.
- Dirigirá la visita médica y en común acuerdo con el resto del equipo de funcionarios especialistas asignados a la unidad de cuidado intensivo, plantearán las pautas de tratamiento a seguir de acuerdo a su nivel de experiencia y conocimiento.
- Asignar funciones especiales a los médicos funcionarios a cargo así como confeccionar el rol de turnos de cada especialista en medicina crítica.
- Dirigirá y observará el cumplimiento a cabalidad del programado docente asignado a los Residentes, Internos y Estudiantes, en su pasantía por la unidad de cuidado intensivo.
- Coordinará con la Supervisora y Jefe de Enfermeras de la unidad de cuidado intensivo, la mejor utilización del personal de enfermería, de acuerdo a la gravedad de los pacientes de la unidad de cuidado intensivo.
- Deberá llevar la estadística pertinente a la unidad de cuidado intensivo.
- Autorizar todas las admisiones y egresos de la unidad de cuidado intensivo, de acuerdo al nivel de prioridad y necesidad de cupo en el servicio, siempre y cuando sea posible.

- Supervisar que se haga un inventario mensual de todos los utensilios necesarios para el buen funcionamiento de la unidad de cuidado intensivo.
- En caso de divergencia en la atención y manejo de algún paciente en la unidad de cuidado intensivo prevalecerá el criterio del médico intensivista jefe de la unidad de cuidado intensivo.
- Participará en la comisión de auditoría de cuidado intensivo.

La unidad de cuidado intensivo del H.S.T., aparte del jefe, deberá contar con un equipo de médicos especialistas en medicina crítica, para llevar a cabalidad sus funciones.

El Jefe del Departamento de Áreas Críticas ejercerá también las funciones de Jefe del Salón de Operaciones.

V. DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO Y APOYO: tiene los siguientes Servicios y Secciones

1. **Servicio de Radiología e Imagenología.**
 - Unidad de Hemodinámica
 - Unidad de Medicina Nuclear
2. **Servicio de Patología**
3. **Servicio de Patología Clínica**
4. **Servicio de Farmacia**
5. **Servicio de Laboratorio Clínico**
6. **Servicio de Banco de Sangre**
7. **Servicio de Nutrición y Dietética**
8. **Servicio de Medicina Física y Rehabilitación**
9. **Servicio de Estadísticas y Registros Médicos**

VI. DEPARTAMENTO DE PRESTACIONES MEDICAS AMBULATORIAS: tiene los siguientes Servicios

1. **Servicio de Urgencia**
2. **Servicio de Consulta Externa Especializada**
 - Unidad de Salud Laboral

DE LOS JEFES DE LOS SERVICIOS MÉDICOS

ARTICULO 74

Las Jefaturas de los Servicios Médicos serán desempeñados por Médicos Especialistas de primera categoría que laboren en la Institución.

ARTICULO 75

Son funciones de los Jefes de Servicios Médicos:

- 1) Dedicar por lo menos, cuatro (4) horas diarias a realizar labores administrativas.
- 2) Responsabilizarse por la elaboración y la ejecución de los programas de atención de docencia e investigación del Servicio a su cargo, conjuntamente con el Coordinador de Docencia del Servicio.
- 3) Realizar auditorías médicas y discutir los resultados con el Jefe del Departamento.
- 4) Responsabilizarse por el buen uso y el cuidado de los equipos, materiales, instrumentos, medicamentos y otros, concernientes al Servicio a su cargo.
- 5) Presentar anualmente, al Jefe del Departamento las solicitudes de recursos humanos, equipo y materiales de oficina y médico-quirúrgico.
- 6) Velar por la buena marcha administrativa del Servicio.
- 7) Preparar con la aprobación del Jefe del Departamento y de la Dirección de Docencia e Investigación, los programas pertinentes de los Médicos Internos y Médicos Residentes que rotan por su Servicio.
- 8) Revisar los expedientes clínicos. Comprobar que estén correctos y completamente llenos. Dar su aprobación a los diagnósticos de egresos y a las epicrisis.
- 9) Cuidar que tanto las admisiones como los egresos, se realicen en formas oportunas.
- 10) Atender a las consultas técnicas del personal, resolver los casos difíciles o de particular gravedad y realizar o dirigir las operaciones o procedimientos que requieran de mayor cuidado y/o experiencia.
- 11) Vigilar por que se efectúe la notificación oportuna de los casos de enfermedades transmisibles que arriben a su Servicio. Tomar las medidas preventivas y correctivas correspondientes.
- 12) Preocuparse por el bienestar de los pacientes a su Servicio y, por que se les efectúen oportunamente todos los exámenes que necesiten y se les administren con precisión, las terapéuticas correspondientes.
- 13) Cuidar del orden, del aseo, de la higiene y de la disciplina dentro del Servicio y de la conservación de las áreas de trabajo.
- 14) Velar por la asistencia y el cumplimiento del horario de trabajo de los Médicos subalternos. Informar por escrito al Jefe del Departamento, cualesquiera tardanzas o ausencias injustificadas y cualesquiera incumplimiento de las normas y de los reglamentos de Servicio y de la Institución.
- 15) Enviar a la Dirección Médica General por conducto de la Jefatura del Departamento respectivo, un informe sobre la labor desarrollada durante cada año, en los diferentes programas de atención, docencia, investigación, rehabilitación y administración.
- 16) Cada Jefe de Servicio se encargará de velar por la eficiente organización y funcionamiento de su respectiva unidad técnica-administrativa.
- 17) Los Jefes de Servicios proporcionarán la orientación y las facilidades necesarias, con el fin de que los Médicos Residentes, Médicos Internos y otros, puedan ejercer sus labores de capacitación y aprendizaje en las mejores circunstancias.

- 18) Cada Jefe de Servicio se encargará de estimular acciones, tendientes a mejorar la calidad de la atención, mediante la práctica constante de mecanismo de auditoría médica y la evaluación frecuente de la calidad de la prestación de los servicios de atención médica.
- 19) Organizar y programar la consulta de atención, las urgencias médicas y los programas de cirugía en coordinación con las jefaturas pertinentes.
- 20) Designar al Coordinador de Docencia del Servicio.
- 21) Evaluar el desempeño de los funcionarios bajo su cargo.

ARTICULO 76

Las funciones de los Jefes de Sección Médica, serán las mismas (proporciones guardadas), que las de los Jefes de Servicios Médicos.

ARTICULO 77

Las funciones de los Jefes de Unidades Médicas, serán las mismas (proporciones guardadas) que las de los Jefes de Servicios Médicos.

CAPITULO XIV

DE LA ATENCIÓN MÉDICA

ARTICULO 78

La atención médica general, se brindará en las siguientes áreas:

- 1) En la consulta externa especializada
- 2) En el Servicio de Urgencia
- 3) En las Salas y áreas de hospitalización, incluyendo la Sala de Detenidos.

DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA

ARTICULO 79

En el Servicio de Consulta Externa Especializada prestarán atención los Médicos Especialistas que laboran en el H.S.T. Se atenderán a los pacientes ambulatorios y a aquellos que estando admitidos, requieran exámenes especializados que puedan ser atendidos en ese Servicio.

ARTICULO 80

La atención en la Consulta Externa Especializada se iniciará en el área encargada del registro de los pacientes, en donde se anotarán las generales que los identifiquen.

ARTICULO 81

La atención en el Servicio de Consulta Externa Especializada deberá coordinarse y completarse, con el trámite administrativo correspondiente, efectuado en la caja o en las oficinas de Evaluación Socio-Económica y en las de Trabajo Social.

ARTICULO 82

Los pacientes atendidos en la Consulta Externa Especializada, que a juicio del médico tratante deberán ser admitidos, deberán llevar toda la información requerida, para facilitar sus diagnósticos y tratamientos ulteriores.

ARTICULO 83

El Servicio de Consulta Externa Especializada funcionará durante todos los días hábiles. Este horario será establecido y podrá ser modificado según las necesidades.

DEL SERVICIO DE URGENCIAS**ARTICULO 84**

El Servicio de Urgencia es un área del hospital en donde se presta atención médica en forma permanente, indiscriminada e inmediata, para aquellos casos que así lo ameritan, durante 24 horas y todos los días del año. Su funcionamiento se regirá por su Reglamento Interno.

ARTICULO 85

La atención profesional se prestará allí, preferentemente, a los pacientes cuya afección o enfermedad requiera pronta asistencia y/o cuando la integridad de su salud requiera ayuda inmediata.

ARTICULO 86

El Servicio de Urgencia contará con recursos humanos, ambientes físicos, instalaciones y equipo adecuados para brindar una atención oportuna y eficiente, en la medida que los pacientes lo requieran.

ARTICULO 87

El personal asignado al Servicio de Urgencia, tendrá que permanecer dentro del área durante todo su horario de trabajo.

ARTICULO 88

Los pacientes que hayan sido atendidos en el Servicio de Urgencia, podrán ser dados de alta o ser hospitalizados según el caso. Sin embargo, los pacientes que lo requieran, podrán permanecer en el área de observación por un periodo no mayor de 48 horas.

DE LA SALA DE DETENIDOS**ARTICULO 89**

La sala de detenidos, es la reservada para admitir aquellas personas que privados de su libertad, necesitan ser admitidos al hospital para recibir los tratamientos adecuados. El

funcionamiento de ella se basará en un convenio que deberá celebrarse entre el Patronato y el Ministerio de Gobierno, previa consulta con la Dirección Médica General, de quien dependerá jerárquicamente.

DE LA HOSPITALIZACIÓN

Las salas de hospitalización estarán formadas por los ambientes de la planta física, en donde existen camas para el cuidado y tratamiento de los pacientes que han sido admitidos por los Médicos Residentes o por los Médicos Especialistas que laboran en la Institución.

ARTICULO 90

El paciente que ha sido admitido, sólo podrá ser dado de alta en las siguientes circunstancias:

- a) Por haber obtenido su recuperación o mejoría.
- b) Por necesitar o requerir traslado a otra área de salud.
- c) Por voluntad expresa del paciente, de sus familiares responsables o de su representante legal.

ARTICULO 91

El tiempo durante el cual el paciente permanecerá hospitalizado, deberá regirse únicamente por necesidades inherentes a su recuperación, lo cual estará bajo la responsabilidad y el criterio de los Médicos tratantes, supervisados por los Jefes de Servicio y de Departamentos.

CAPITULO XV

DE LA DIRECCION DE ENFERMERÍA

ARTICULO 92

La Dirección de Enfermería se encargará de la administración y de la atención del cuidado directo del paciente, basado en principios, mediante el empleo de técnicas, normas y procedimientos especiales, adecuados para cada paciente y de acuerdo a la prescripción señalada por el médico tratante. Estará dirigido por una enfermera graduada que cumpla con los requisitos contemplados en las leyes o reglamentos de enfermería.

ARTICULO 93

La Dirección de Enfermería por la complejidad, manejo y funcionabilidad administrativa de los servicios y cuidados de enfermería, tiene la responsabilidad de mantener la estructura del sistema de enfermería, para asegurar la atención a los usuarios que acuden a esta institución según lo establecido en los reglamentos y leyes de enfermería a nivel nacional. Para su gestión administrativa, atención y docencia contará con tres (3) Subdirecciones, Supervisoras(es) y Enfermeras(os) Jefes de salas, cargos, ganados por concurso de méritos.

ARTICULO 94

El recurso humano de la Dirección de Enfermería estará formado por: enfermeras(os)

graduadas(os), auxiliares de enfermería, trabajadores manuales, secretarias y otro personal asignado por la Dirección Médica General. Ellos tendrán sus respectivos títulos y capacitaciones que les acrediten para el cual se le nombró o contrató.

ARTICULO 95

La Dirección de Enfermería participará en el reclutamiento, selección e inducción de sus recursos humanos, en coordinación con el Departamento de Recursos Humanos del H.S.T.

ARTICULO 96

La distribución del personal de enfermería en las diferentes áreas se hará de acuerdo a la condición del paciente, grado de complejidad de los servicios, números de pacientes, demanda de la atención requerida y el recurso humano disponible.

ARTICULO 97

Durante su permanencia en el Hospital Santo Tomás el personal de enfermería deberá usar el uniforme reglamentado en enfermería a nivel nacional y portar la identificación del H.S.T.

ARTICULO 98

Ningún miembro del personal de enfermería abandonará su área de trabajo sin haber sido reemplazado por la persona que debe relevarle, para evitar interrumpir la continuidad del cuidado de enfermería del paciente. Cuando se viole este artículo, se aplicarán las sanciones establecidas en el Reglamento Interno del Hospital Santo Tomás.

ARTICULO 99

La Central de Esterilización funcionará como una dependencia directa de la Dirección de Enfermería. Se encargará de la custodia, procesamiento y suministro de todo el equipo estéril y gases médicos requeridos por los diferentes servicios hospitalarios.

ARTICULO 100

La inducción, capacitación y educación continua del recursos humano de enfermería estará a cargo de la Subdirección de Docencia e Investigación de Enfermería bajo la coordinación de la Dirección de Docencia e Investigación del H.S.T.

ARTICULO 101

La Subdirección de Docencia e Investigación de Enfermería será responsable de velar por la planeación y ejecución de los programas de docencia, educación permanentemente y capacitación del personal de enfermería bajo la coordinación de la Dirección de Docencia e Investigación del H.S.T.

ARTICULO 102

La Subdirección de Docencia de Enfermería coordinará con la Dirección Médica de Docencia e Investigación del H.S.T. la aprobación de actividades docentes e investigación relacionadas con la profesión de enfermería.

CAPITULO XVI**DEL DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO Y APOYO****ARTICULO 103**

El Departamento de Diagnostico y Apoyo estará a cargo de un(a) médico(a) especialista y dependerá de la Dirección Médica de Atención. Será escogido por concurso de méritos y aprobado por el Patronato. Durará en su cargo cinco (5) años y podrá concursar nuevamente.

DEL SERVICIO DE PATOLOGÍA**ARTICULO 104**

El Servicio de Patología es aquel que realiza las siguientes funciones:

- 1) Efectuar las necropsias de los pacientes que han fallecido en la Institución.
- 2) Realizar e informar los resultados de los exámenes histo-citológicos, solicitados por los profesionales que laboran en el HST y aquellos que, mediante acuerdos o convenios sean solicitados por otras instituciones.
- 3) Colaborar en la elaboración y en la presentación de los trabajos de investigación científica, que tengan finalidades docentes.
- 4) Mantener e incrementar la colección de piezas anatomo-patológicas, preparaciones microscópicas, fotografías y placas histopatológicas.
- 5) Participar en las sesiones anatomo-clínico-patológicas que se realizan en la Institución.
- 6) Colaborar con el Banco de Ojos, según lo estipulado en la Ley 10 del 11 de julio de 1984, así como con la Facultad de Medicina de la Universidad de Panamá en lo referente a la disposición de los cadáveres no reclamados.
- 7) Efectuar los peritajes que eventualmente solicite el Órgano Judicial o el Ministerio Público.
- 9) Responsabilizarse por el cumplimiento de las normas de bioseguridad para el personal que labora en el Servicio de Patología y el nesocromio, así como de la adecuada disposición de sus desechos.
- 10) El Servicio dependerá del Departamento de Diagnóstico y Apoyo.

ARTICULO 105

El Servicio de Patología estará a cargo de un Médico Especialista anatomo-patólogo de Primera Categoría, quien promoverá la coordinación con los otros Servicios Médico-Quirúrgicos, con el fin de que se practique exámenes histopatológicos de los tejidos y órganos que les sean enviados. Responde al Jefe del Departamento de Diagnóstico y Apoyo.

ARTICULO 106

Toda solicitud de biopsia será pedida oportunamente por el médico tratante y utilizará el

formulario correspondiente y en él consignará los datos pertinentes. Las biopsias por congelación, de cuyo resultado e informe inmediatos dependen las futuras conductas quirúrgicas, se solicitarán con la debida anticipación, en los formularios dispuestos para ello.

ARTICULO 107

Los informes de las biopsias y de las autopsias, deberán enviarse en forma escrita. Se debe dejar copias de la mismas, en los archivos del Servicio de Patología

ARTICULO 108

Dentro de lo posible, las autopsias deben realizarse en las 24 horas después que se produjo el deceso. Los informes deberán ser incluidos en el expediente clínico.

DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA E IMAGENOLÓGÍA

ARTICULO 109

El Servicio de Radiología e Imagenología se encargará de la realización, interpretación y la redacción del informe oficial, de los estudios de todos los pacientes que acudan al Servicio. El Servicio estará dirigido por un Médico Radiólogo. Tendrá un Jefe Técnico Radiólogo (Administrativo II ó I), el cual responde al Jefe Médico del Servicio quien a su vez responde al Jefe del Departamento de Diagnóstico y Apoyo.

ARTICULO 110

El Servicio de Imagenología estará compuesto por las secciones de:

- a) Sección de Radiología Convencional
- b) Sección de Ultrasonido
- c) Sección de Tomografía Computarizada
- d) Sección de Catastro Pulmonar
- e) Sección de Hemodinámica

Esta última contará con un Jefe Especialista en procedimientos intervencionistas. Puede pertenecer a las Especialidades de Cirugía Vascular, Radiología, Cardiología o Neurocirugía.

ARTICULO 111

Las impresiones diagnósticas, los informes originales y otros documentos, son propiedad del Hospital Santo Tomás y se mantendrán en los archivos correspondientes. El Reglamento del Servicio, señalará el costo y la manera cómo los interesados autorizados, podrán obtener los originales o en su defecto, copias o fotocopias de ellos.

ARTICULO 112

El personal que labora en este Servicio, deberá cumplir estrictamente con las normas establecidas y que tratan sobre la protección contra las radiaciones ionizantes y las normas de bioseguridad.

DE LA UNIDAD DE MEDICINA NUCLEAR

ARTICULO 113

La Unidad de Medicina Nuclear estará encargada de los estudios, del procesamiento, la interpretación y la elaboración escrita de todos los informes que se produzcan como resultado de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos con sustancias que contengan isótopos radioactivos, aplicados a los pacientes. Dependerá del Departamento de Diagnóstico y Apoyo.

ARTICULO 114

En la Unidad de Medicina Nuclear se seguirán las normas de protección contra las radiaciones ionizantes tanto para el personal ocupacionalmente expuesto como para el público en general. También se observarán los procedimientos de control necesarios para garantizar el logro de los niveles adecuados de calidad y seguridad. Es responsabilidad de la Unidad de Medicina Nuclear el manejo y la disposición adecuada de los desechos radioactivos hasta la fase de su decaimiento final o hasta alcanzar los niveles de las fuentes exentas de control.

ARTICULO 115

Esta Unidad tendrá un Jefe quien deberá ser un Médico Especialista en Medicina Nuclear.

DE LA UNIDAD DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

ARTICULO 116

La Unidad de Medicina Física y Rehabilitación estará encargada de proporcionar atención a los pacientes que requieren fisioterapia preventiva y de rehabilitación.

ARTICULO 117

Contará con un Jefe Médico Especialista en Fisiatría y un Jefe Técnico Administrativo. Serán responsables de los tratamientos ofrecidos a los pacientes y del funcionamiento eficiente de la Unidad. Entre ambos se coordinará el control de materiales y equipos.

DEL SERVICIO DE LABORATORIOS CLINICOS

ARTICULO 118

El Laboratorio Clínico se encargará de realizar, a solicitud de los médicos, los análisis de las muestras, sustancias o productos orgánicos, provenientes de los pacientes admitidos en la Institución o ambulatorios.

Sus funciones serán dirigidas y supervisadas por un(a) Laboratorista Jefe(a) Técnico(a) Administrativo(a), quien será, además, responsable del control y del uso de los materiales y de los equipos. Responderá ante el Jefe del Departamento de Diagnóstico y Apoyo. Contará con Laboratoristas clínicos idóneos, debidamente acreditados por el Consejo Técnico de Salud del Ministerio de Salud.

ARTICULO 119

El Laboratorio Clínico contará con varias Secciones en las que se realizarán todas las pruebas, análisis o exámenes específicos en los productos orgánicos que se trate de estudiar.

ARTICULO 120

El Laboratorio Clínico enviará diariamente, los resultados de los exámenes que se han solicitado, salvo aquellas pruebas que requieran más tiempo por su complejidad. Para ello utilizará los formularios diseñados para cada caso.

ARTICULO 121

Los exámenes que sean solicitados con carácter de urgencia, serán procesados en formas expeditas.

ARTICULO 122

Las funciones del (la) Jefe(a) del Servicio de Laboratorio Clínico :

- 1) Planificar, programar y controlar las actividades que brinda el Servicio de Laboratorio a la población.
- 2) Dirigir, coordinar y supervisar las labores del personal bajo su responsabilidad.
- 3) Ejecutar las tareas indelegables contempladas en las leyes y reglamentos.
- 4) Elaborar informes técnicos de los Servicios de Salud y canalizarlo a sus superiores.
- 5) Reubicar el personal de laboratorio en las diferentes, secciones cuando la necesidad del Servicio lo amerite.
- 6) Definir las necesidades de capacitación del personal a su cargo, requerido para el mejoramiento de sus funciones y su futuro desarrollo.
- 7) Dar seguimiento y evaluar los resultados de la capacitación.
- 8) Evaluar el desempeño del personal a su cargo; determinar, proponer las acciones y medidas correctas.
- 9) Respetar y hacer respetar los niveles jerárquicos.
- 10) Confeccionar la lista de turnos extraordinarios durante los fines de semana y días feriados en el Laboratorio de Urgencia y notificarlo a la administradora para su debido control.
- 11) Emitir criterios técnicos en relación a las adquisiciones de equipos y material reactivo que sean utilizados en el Laboratorio.
- 12) Determinar las necesidades de recursos humanos técnicos para mejorar el servicio brindado a la población.
- 13) Coordinar con la administración la adquisición de material médico químico requeridos para este servicio.
- 14) Vigilar que los materiales médicos químicos se les dé el uso óptimo.
- 15) Velar por el cumplimiento de los procesos y controles a fin de evitar pérdidas y deterioros.
- 16) Coordinar con la administración para que en el presupuesto se contemplen las necesidades reales del Servicio de Laboratorio.
- 17) Mantener estrecha comunicación y coordinación con la administración y el (la) Jefe del Departamento de Diagnóstico y Apoyo.

- 18) Mantener estrecha comunicación y coordinación con las salas y consulta externa, sobre los análisis solicitados y realizados.
- 19) Otras funciones que se le asigne relacionadas con su cargo.

DEL SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA

ARTICULO 123

El Servicio de Patología Clínica tiene como objetivos prevenir y detectar enfermedades mediante análisis especializados efectuados a la población.

El Jefe del Servicio será un Patólogo Clínico escogido por concurso de méritos y oposición y dependerá jerárquicamente del Jefe (a) del Departamento de Diagnóstico y Apoyo

ARTICULO 124

Son funciones del Jefe del Servicio de Patología Clínica:

- 1) Efectuar análisis especializados en coordinación con el personal técnico de laboratorio, a fin de detectar y prevenir enfermedades.
- 2) Trabajar coordinadamente con el (la) Jefe del Servicio de Laboratorio.
- 3) Coordinar con el (la) Jefe del Servicio de Laboratorio las implicaciones médicas del trabajo realizado en el Servicio.
- 4) Brindar la atención de docencia a Médicos Internos y Médicos Residentes sobre diversos aspectos del Laboratorio Clínico.
- 5) Dar respuesta a las inquietudes del cuerpo médico del H.S.T. sobre trabajos efectuados en el Laboratorio.
- 6) Coordinar con el (la) Jefe del Servicio de Laboratorio la implementación de nuevas pruebas requeridas por los diferentes médicos.
- 7) Coordinar el trabajo de los diferentes Médicos Especialistas que dan apoyo al trabajo de laboratorio (Hematólogos, Infectólogos, Reumatólogos entre otros)
- 8) Coordinar con el (la) Jefe del Servicio de Laboratorio, la docencia del personal técnico.
- 9) Representar al Servicio de Laboratorio, en las diferentes sesiones clínicas patológicas de los diversos Servicios Médicos.
- 10) Otras funciones que se le asigne, relacionadas con su cargo.

DEL SERVICIO DE FARMACIA

ARTICULO 125

La Farmacia se encargará de solicitar, almacenar, distribuir y controlar los medicamentos, las soluciones parenterales, el quipo, el instrumental, los materiales médico-quirúrgicos y los materiales de laboratorio, que son requeridos para el diagnóstico y el tratamiento de los pacientes atendidos en la consulta externa y admitidos al hospital.

Estará dirigida por un(a) profesional farmacéutico(a) con experiencia no menor de cinco (5) años en el área hospitalaria, el (la) cual será secundado(a) por personal auxiliar y personal farmacéutico debidamente capacitados.

ARTICULO 126

El suministro de medicinas y de materiales se realizará dentro del horario diurno preferentemente. Sin embargo se contará con personal de turno las 24 horas del día, para atender a las urgencias.

ARTICULO 127

Las recetas y los pedidos, se harán de acuerdo a lo señalado e incluido en la Lista Oficial de Medicamentos. Sin embargo, en casos especiales debidamente justificados, la Dirección Médica General podrá autorizar la adquisición de productos, medicamentos o drogas, que no estén consignadas en dicho formulario.

DEL SERVICIO DE NUTRICION Y DIETÉTICA**ARTICULO 128**

El Servicio de Nutrición y Dietética se encargará de proporcionar la alimentación adecuada, oportuna y permanente a los pacientes admitidos y al personal autorizado que permanezca en el hospital cumpliendo funciones específicas.

ARTICULO 129

El Servicio también elaborará dietas especiales, requeridas por los pacientes y ordenadas por los médicos tratantes.

ARTICULO 130

El Servicio estará dirigido técnicamente y administrativamente por una(un) nutricionista-dietista idónea(o), que posea una experiencia hospitalaria no menor de cinco (5) años. Será escogida(o) por concurso de méritos y oposición. Será complementada por nutricionistas idóneas(os), personal auxiliar técnicamente capacitado y calificado. Dependerá del departamento de Diagnóstico y Apoyo.

DEL SERVICIO DE ESTADÍSTICA Y REGISTROS MÉDICOS**ARTICULO 131**

Corresponde a este Servicio la responsabilidad de controlar, custodiar, proporcionar y conservar todas las historias clínicas de los pacientes ambulatorios y de los hospitalizados, en forma centralizada.

Además establecer el sistema adecuado para el registro de los datos estadísticos que el Hospital y el Ministerio de Salud requieran para el análisis, evaluación y planificación de los servicios médicos, técnicos y administrativos. Depende del Departamento de Apoyo y Diagnóstico.

ARTICULO 132

Este Servicio estará dirigido(a) por un(una) profesional con título universitario en Archivos Clínicos, Registros Médicos o Estadística de Salud, de acuerdo a las leyes vigentes.

Tendrá dos secciones: Registros Médicos y Estadísticas y estará compuesto por las siguientes secciones: Admisión y Urgencia, trámites de citas (consulta externa), Sala de hospitalización, archivos Clínicos y Estadísticas.

Cada sección contará con el funcionario encargado de dirigir y supervisar el personal a su cargo, el que debe tener un título universitario en Archivos Clínicos, Registros Médicos o Estadísticas de Salud.

ARTICULO 133

El área de Registros Médicos: Tendrá entre sus funciones las siguientes:

- 1) Identificar debidamente la historia clínica de los pacientes, con el sistema numérico de acuerdo a las normas establecidas por el Ministerio de Salud y el H.S.T.
- 2) Custodiar, controlar, proporcionar y conservar las historias clínicas de los pacientes ambulatorios y hospitalizados.
- 3) Vigilar que todas las historias clínicas se encuentran completas y clasificadas de tal forma que puedan ser localizadas fácilmente.
- 4) Proporcionar las historias clínicas para los fines de diagnóstico, tratamiento, docentes de investigación y judiciales.

Forman parte de ésta área las Unidades de: Admisión y Urgencia, Trámites de Citas, Salas de Hospitalización y Archivos Clínicos.

ARTICULO 134

La Unidad de Archivos Clínicos la forman las áreas de: Índice de Pacientes, Control y Confección de Clínicas, Depuración, Microfilmación y Archivos Clínicos.

La Unidad de Estadísticas tendrá dentro de sus funciones las siguientes: Recolectar, verificar, codificar, procesar y presentar toda la información estadística, con el fin de suministrarla a la Dirección Médica General y Administrativa del Hospital y a los Usuarios Autorizados.

ARTICULO 135

Los expedientes clínicos deberán considerarse documentos reservados y confidenciales, cuyo manejo será efectuado únicamente por el personal autorizado. Tales documentos no podrán salir del hospital, sin la autorización escrita del Director(a) Médico(a) General. Para los trámites judiciales, médicos o por solicitud escrita del paciente, se podrá extender copias autenticadas debidamente autorizadas por la Dirección Médica General.

ARTICULO 136

Ningún expediente clínico puede ser entregado al enfermo, a sus familiares o a cualquier otro particular. Será llevado por el personal de la Institución a la Consulta del médico o al Servicio en donde se necesiten y se haya solicitado, según normas establecidas.

DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE

ARTICULO 137

El Banco de Sangre se encargará de la colección, clasificación, procesamiento, conservación y de la distribución de la sangre y sus derivados.

La sangre recibida como donación por el Banco, será de propiedad del hospital y su empleo se ajustará a las normas legales y reglamentarias establecidas para tal efecto.

ARTICULO 138

El Servicio de Banco de Sangre se regirá por su Reglamento Interno, el cual adopta tanto a la Ley N° 1,700 de 31 de julio de 1986, como a las Normas Técnicas y Administrativas de los Bancos de Sangre en Panamá, aprobadas el 3 de octubre de 1989. Dependerá del Departamento de Diagnóstico y Apoyo.

CAPITULO XVII**DEL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y EVALUACIÓN SOCIOECONÓMICA****ARTICULO 139**

El Departamento de Trabajo Social y Evaluación Socioeconómica se divide en dos secciones: Sección de Trabajo Social y Sección de Evaluación Socioeconómica.

ARTICULO 140

Estará a cargo de un Trabajador(a) Social graduado(a) y se escogerá por un concurso de méritos y oposición por el Director(a) Médico(a) General y aprobado por el Patronato.

ARTICULO 141

Las funciones de la Sección de Trabajo Social son:

- 1) Investigar la situación social, relación causa-efecto, mediante el estudio, diagnóstico, ejecución de plan de acción, para el sujeto de su intervención, (individuo, familiar, grupo y comunidad) a fin de promover su funcionamiento social.
- 2) Movilizar y promover la utilización de los recursos institucionales, comunitarios e instituciones benéficas, de la población atendida.
- 3) Participar en la programación, implementación y evaluación de los programas que se desarrollan en su área respectiva.
- 4) Participar en investigaciones sociales, que identifiquen las necesidades reales y sentidas de la población, que permitan ajustar los programas a la realidad de los mismos.
- 5) Participar en la organización y coordinación de grupos educativos, recreativos, terapéuticos y de acción social.
- 6) Participar en programas de docencia y capacitación para personal de la institución y extrainstitucional.
- 7) Presentar informes estadísticos, programación anual y evaluación de su trabajo a su jefe inmediato.
- 8) Asistir a reuniones técnicas y administrativas.

- 9) Contribuir con el equipo de salud a reducir, atender y reparar los daños causados por la enfermedad (capacitar al enfermo y grupo familiar para que sean agente de recuperación).
- 10) Asegurar que todo enfermo, minusválido físico o mental pueda lograr el uso máximo de su potencialidad. Orientará al medio familiar, laboral y comunitario para la ubicación social del enfermo y minusválido.

ARTICULO 142

El personal de la Sección de Evaluación Socioeconómica deben ser Trabajadores Sociales Graduados(as) o Sociólogos(as) y serán escogidos(as) por concurso de méritos y oposición.

ARTICULO 143

Las funciones de la Sección de Evaluación Socioeconómica son las siguientes:

- 1) Brindar atención, orientación a todos los pacientes que acuden a solicitar la prestación de un servicio en nuestra Institución.
- 2) Realizar entrevistas a pacientes, sean estos ambulatorios y hospitalizados, en las cuales priva como orden prioritario las condiciones socioeconómicas.
- 3) Determinar arreglos de pago ya sean totales o parciales.
- 4) Referir a Trabajo Social todo paciente que su condición lo amerite.
- 5) Elaborar los recibos que serán enviados a la caja.
- 6) Registrar en las hojas diarias todas las transacciones realizadas en el día para luego almacenar la información en el procesador de datos.
- 7) Elaborar los estados de cuenta a compañías aseguradoras o personal natural que lo solicitan.
- 8) Tramitación de Cat (tomografía axial computarizada), resonancias magnéticas y otros procedimientos especiales.
- 9) Atención a pacientes refugiados de la Organización Mundial para la Alimentación a Refugiados (O.M.P.A.R.)
- 10) Elaborar referencias de las instituciones autorizadas para ser exoneradas y referirlas a Trabajo Social.

CAPITULO XVIII

DE LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y SUS DEPARTAMENTOS

ARTICULO 144

El (La) Administrador(a) será la persona responsable ante la Dirección Médica General por el funcionamiento eficiente y oportuno de los Departamentos que se describen en el artículo seguido y de cualesquiera otros que en el futuro pudiera delegarsele.

ARTICULO 145

Habrà un(a) Director(a) Administrativo(a) cuyas funciones serán:

- 1) Planificar, programar, coordinar y dirigir las actividades de los Servicios, Secciones y Unidades que se encuentren bajo su jurisdicción, para que presten un apoyo oportuno y eficiente a todas las áreas hospitalarias.

- 2) Atender y resolver todos los problemas administrativos, de común acuerdo con la Dirección Médica General del hospital.
- 3) Autorizar con su firma la compra y los gastos de todos los materiales, enseres que se requieran y se aprueben.
- 4) Participar en la elaboración del Anteproyecto del Presupuesto anual de la Institución.
- 5) Vigilar el orden y la disciplina del establecimiento e informar oportunamente a la Dirección Médica General, sobre las novedades que ocurran.
- 6) Actuar en segunda instancia, ante las apelaciones de las sanciones disciplinarias que le impongan al personal administrativo, los Jefes inmediatos y/o los Departamentos.
- 7) Controlar la adecuada utilización y el empleo de los recursos materiales y económicos del hospital, de conformidad a las disposiciones legales.
- 8) Mantener un adecuado aprovisionamiento de insumos y de equipos, para uso oportuno en las diferentes áreas hospitalarias.
- 9) Otros que le asigne el (la) Director (a) Médico (a) General.
- 10) Será reemplazado en su ausencia por el Jefe (a) del Departamento de Recursos Humanos

Los Departamentos regidos por la Dirección Administrativa son:

Departamento de Recursos Humanos:

- Sección de Administración de Recursos Humanos.
- Sección de Planilla
- Sección de Registro y Control
- Sección de Planificación
- Sección de Relaciones Laborales y Bienestar del Sector Público.
- Sección de Formación y Capacitación Administrativa
- Sección de Sistema e Inventario Administrativo de los Recursos Humanos
- Sección de Reclutamiento y Selección de Personal.

Departamento de Servicio Generales:

- Sección de Seguridad
- Sección de Comunicaciones
- Sección de Transporte
- Sección de Ornato y Aseo

Departamento de Finanzas:

- Sección de Tesorería
- Sección de Presupuesto
- Sección de Contabilidad
- Sección de Proveduría (compras y almacén)

Departamento de Mantenimiento:

- Sección de equipos especiales (Biomédica)
- Sección de electricidad, aire acondicionado y agua
- Sección de talleres
- Sección de almacén

Departamento de Informática:

- Sección de Programación
- Sección de Apoyo Técnico
- Unidad de Docencia
- Unidad de Informática

Departamento de Lencería:

- Sección de Lavandería
- Sección de Costurería y Ropería

CAPITULO XIX

DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

ARTICULO 146

La misión principal del Departamento de Recursos Humanos, es la de administrar y coordinar todos los aspectos de trabajo, relacionados con los procedimientos científicos de reclutamiento, de selección y de nombramiento del personal para laborar en la Institución, tal como lo señala los numerales 19 y 25 del artículo 19 de la Ley que crea el Patronato del H.S.T., así como también el artículo 22 de la precitada Ley.

ARTICULO 147

El Departamento de Recursos Humanos, mantendrá un registro completo y actualizado de todas las personas que laboran en la Institución. Dicho registro debe contener las generales, los antecedentes personales, profesionales, técnicos de estudio y/o de servicio, así como la información relativa a la trayectoria de cada funcionario dentro y fuera del hospital.

ARTICULO 148

El (ia) Jefe (a) del Departamento de Recursos Humanos cumplirá además con las siguientes funciones:

- 1) Confeccionar normas sobre los procedimientos de selección, nombramientos, promociones, traslados y medidas disciplinarias de todos los servidores públicos, en concordancia con las disposiciones legales.
- 2) Controlar diariamente a través de los Jefes de Departamentos, Servicios, Secciones y Unidades, el horario de entrada y de salida de los funcionarios, los permisos y las licencias, informando cuando sea necesario a la Dirección correspondiente.
- 3) Mantener al día, un registro completo de la existencia y las necesidades de personal calificado, en cada una de las dependencias de la Institución. Informar directamente a la Dirección Médica General cuando se produzca una vacante.
- 4) Participar directamente en el estudio y en la formulación del proyecto del presupuesto en lo relativo a la clasificación, costo y necesidades de recursos humanos.
- 5) Preparar el calendario general de vacaciones del personal, previa consulta y acuerdos con el jefe de la dependencia respectiva y siguiendo indicaciones de la Dirección Médica General.

- 6) Comunicar oficialmente a los interesados a nivel superior, las decisiones de la Dirección Médica General y de la Dirección Administrativa.
- 7) Mantener una bolsa de trabajo y los registros correspondientes. Elaborar programas de selección sobre concursos de antecedentes y/o de libre oposición para quienes aspiran a ingresar a laborar en el Hospital.
- 8) Expedir a los interesados, los certificados correspondientes sobre los servidores públicos.
- 9) Mantener confidencialmente, el inventario y los registros de todos los recursos humanos al servicio de la Institución.
- 10) Colaborar con la orientación general que recibe todo el que inicia labores en el Hospital.
- 11) En caso de ausencia lo(la) reemplazará el (la) Jefe de la Sección de Administración de Recursos Humanos de dicho Departamento.

EL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS TENDRÁ LAS SIGUIENTES SECCIONES

1. Sección de Administración de Recursos Humanos

La Sección de Administración de Recursos Humanos estará a cargo de un responsable con conocimiento y experiencia en lo referente al análisis de cargo. Tiene la responsabilidad de todo lo referente a reclasificación, cambios de categoría y/o etapas del personal agremiado (sobresueldos). Mantener comunicación y coordinación con la sección de registro, control y archivos.

2. Sección de Planilla

La Sección de Planilla estará a cargo de un funcionario responsable con conocimiento en análisis de planilla. Tiene la responsabilidad de los movimientos de la planilla para el pago de funcionarios permanentes y contratos, además confecciona la planilla de turnos extraordinarios. Mantener actualizadas las tarjetas de control de pago, actualización por decretos. Mantener comunicación con la Sección de Registro y Control y la Contraloría de la Nación.

3. Sección de Registro, Control y Archivo

La Sección de Registro, Control y Archivo tiene la responsabilidad de mantener los controles de asistencia, vacaciones, licencias, jubilaciones, renunciaciones, riesgos profesionales, traslados, destituciones y evoluciones de desempeño del funcionario, de acuerdo a la Ley 9, por la cual se establece y regula la carrera administrativa. Actualiza y mantiene la base de datos de los empleados.

4. Sección de Relaciones Laborales y Bienestar del Servidor Público

La Sección de Relaciones Laborales y Bienestar del Servidor Público tendrá como objetivo elaborar y desarrollar estrategia con la finalidad de disminuir los conflictos laborales, mejorar la condición de trabajo y motivar a los servidores públicos, para incrementar su autoestima. Coordinar sus actividades con la Sección de Registro, Control y la Unidad Salud Laboral. Esta sección estará a cargo de un funcionario responsable con conocimiento de la Ley 9, Ley de Riesgos Profesionales de la Caja de Seguro Social, Código Sanitario y Código de Trabajo, (preferiblemente Psicólogo)

5. Sección de Formación y Capacitación

La Sección de Formación y Capacitación estará a cargo de un funcionario responsable del programa de Inducción, Capacitaciones, becas y educación continua en las diferentes áreas administrativas. Coordinar con la Sección de Planificación para la elaboración del presupuesto del recurso.

6. Sección de Planificación y Presupuesto

Las funciones de la Sección de Planificación y Presupuesto son las siguientes:

- 1) Participar activamente en la planificación, confección y ejecución del presupuesto del personal permanente y de contrato del H.S.T. en conjunto con el (la) Jefe(a) de Recursos Humanos y las autoridades correspondientes del Hospital.
- 2) Desarrollar normas de remuneración, clasificación de puestos revisados, cambios de categoría, bienales, sobre sueldos por jefatura en función de las leyes gremiales especiales.
- 3) Efectuar los cálculos y proyecciones del presupuesto de la unidad en conjunto con el (la) Jefe(a) del Departamento y las autoridades del Hospital de Santo Tomás.
- 4) Preparar y modificar según las necesidades de la Institución los manuales de procedimientos de la Unidad de Recursos Humanos.
- 5) Mantener al día el archivo de legibles en conjunto con la sección de Reclutamiento y selección.
- 6) Participar activamente con la unidad administrativa de presupuesto en los cálculos de la planilla de empleados permanentes y por Contrato.
- 7) Reemplazar a la Jefa del Departamento en las reuniones que se le asignen.

7. Sección de Sistema e Investigación Administrativa de los Recursos Humanos

La Sección de Sistema e Investigación Administrativa de los Recursos Humanos tiene las siguientes funciones:

a- Detectar, determinar y captar el Recursos Humano calificado para que el Patronato del H.S.T. pueda cumplir con las responsabilidades establecidas de acuerdo con las leyes vigentes. Planificar y ejecutar investigaciones que mantengan informados a los Directivos del Patronato del Hospital Santo Tomas de los avances administrativos que irán estableciendo los controles necesarios para incrementar los recursos humanos y fisicos de los que disponemos.

8. Sección de Reclutamiento y Selección

La Sección de Reclutamiento y Selección tiene las siguientes funciones:

- 1) Organizar un proceso de reclutamiento y selección de los aspirantes a los puestos de trabajo en base a competencia profesional al mérito y a la moral de los servidores públicos.
- 2) Revisar las listas de vacantes existentes, preparar todos los detalles requeridos del proceso de reclutamiento necesarios para ocupar las vacantes existentes.

- 3) Mantener una lista de aspirantes a los cargos con sus respectivos datos y comprobar si los mismos son verídicos.
- 4) Colaborar con la Sección de Planificación

9. Sección de Formación y Capacitación Administrativa:

Esta sección tendrá responsabilidad directa de captar y mantener actualizada la necesidad de capacitación de las 32 unidades administrativas que conforman el Hospital Santo Tomás.

- 1) Aplicará anualmente una encuesta de necesidades de capacitación.
- 2) Programará a través de un cronograma la capacitación del personal administrativo.
- 3) Velará porque todos los programas lleven el objetivo de crear la mística al trabajo productivo a través de la misión y visión establecida por el Patronato del H.S.T.
- 4) Velará porque éstas capacitaciones produzcan un aumento en la eficiencia y eficacia de los funcionarios del H.S.T. a través del aumento de la productividad laboral. Todo esto, hacia la calidad total de la Institución.

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS GENERALES

ARTICULO 149

El Departamento de Servicios Generales se agrupa con el objetivo de constituir una unidad, que tendrá por objeto, la organización, la coordinación, la supervisión y la evaluación de las actividades bajo sus respectivas dependencias, destinadas al adecuado cumplimiento de las funciones de la Institución.

ARTICULO 150

El Departamento de Servicios Generales constituirá el apoyo necesario para la buena gestión administrativa del H.S.T.

ARTICULO 151

El Departamento de Servicios Generales estará a cargo de un(a) Profesional en Administración de Empresas o Administración Pública, el cual mantendrá línea de dependencia con el (la) Director(a) Administrativo(a).

ARTICULO 152

El Departamento de Servicios Generales contará con las siguientes Secciones:

1. Sección de Seguridad

La Sección de Seguridad tiene la responsabilidad de velar por la seguridad física de los pacientes, de los empleados y de los visitantes. También cuidará y protegerá las instalaciones y los bienes del hospital. Dependerá directamente de la Dirección Médica General y de la Dirección Administrativa.

Estará a cargo de un(a) Jefe(a) con conocimiento en técnicas de seguridad o con experiencia equivalente.

2. Sección de Comunicaciones, Archivos, Mensajería, Teléfonos, Ascensores :

La Sección de Comunicaciones, tendrá la responsabilidad de asignar mensajeros internos para los diferentes Departamentos, Servicios, Salas y otras áreas del Hospital. Coordinará igualmente, los servicios telefónicos y de mensajes, así como también el manejo de los ascensores. Así mismo, controlará el recibo, la distribución y el envío de la correspondencia en la Institución.

Este Servicio estará a cargo de un(a) Jefe(a) que tenga conocimientos administrativos o con un nivel que alcance tres (3) años universitarios o su equivalente en experiencia profesional.

3. Sección de Transporte

La Sección de Transporte tendrá como función, proporcionar vehículos en forma oportuna y adecuada. Deberá realizar el mantenimiento preventivo y correctivo de todos los automóviles. Estará a cargo de un(a) Jefe(a), preferentemente mecánico(a) idóneo(a), o una persona que tenga conocimientos administrativos y con experiencia en el manejo de talleres.

4. Sección de Ornato y Aseo

Esta Sección debe propiciar un medio ambiente sanitario, limpio y agradable en el hospital, para los pacientes, empleados y visitantes y es el responsable de la limpieza y el orden de la planta física del Hospital, su equipo y mobiliario.

Sus funciones son las siguientes:

- 1) Realizar la supervisión del trabajo de aseo y jardinería del H.S.T.
- 2) Inspeccionar periódicamente todas las áreas del Hospital, conversando con los responsables de las unidades para informarse sobre los servicios efectuados por los empleados de limpieza.
- 3) Proveer a todos los empleados de limpieza el entrenamiento específico para la correcta ejecución de las áreas de higiene y desinfección de las áreas del Hospital.
- 4) Ayudar en el trabajo de revisión de los manuales de técnicas de limpieza de las unidades asistenciales.
- 5) Asesorar a los empleados de jardinería en las áreas de conservación de las plantas del Hospital y de todas las áreas verdes existentes.
- 6) Elaborar las planillas y turnos, a fin de conseguir la mayor eficiencia en el trabajo, sin efectuar los servicios asistenciales.
- 7) Realizar la revisión y distribución de los materiales utilizados por la Unidad.
- 8) Sugerir la compra y solicitar las sustituciones de los equipos utilizados por las Unidades de Limpieza y Jardinería.
- 9) Elaborar informes mensuales y evaluaciones constantes del trabajo efectuado.
- 10) Cumplir las disposiciones y reglamentos del H.S.T.
- 11) Orientar a los funcionarios respecto al uso obligatorio de los equipos de protección y las medidas de seguridad.
- 12) Participar en comisiones internas para proponer medidas de acción disciplinaria a los que infringen los reglamentos y reglas de Bioseguridad.

- 13) Cooperar para que se cumplan los reglamentos e instrucciones de carácter oficial o interno relacionados con la prevención de accidentes.
- 14) Planificar la capacitación según las necesidades del área.
- 15) Mantener actualizados el programa de inducción al puesto.
- 16) Llevar un control sobre el aspecto de salud del personal.
- 17) Participar en las diferentes comisiones que se le asignen.

DEL DEPARTAMENTO DE FINANZAS

ARTICULO 153

El Departamento de Finanzas tendrá como funciones, el registro, la clasificación, el resumen, el análisis y la interpretación de los hechos económicos-financieros de la Institución, con el fin de informar y permitir a las autoridades, un control efectivo sobre ellos. Dependerá del (la) Director(a) Administrativo(a).

ARTICULO 154

Este Departamento estará a cargo de un Licenciado(a) en Administración de Empresas o áreas similares, con por lo menos, cinco (5) años de experiencia.

ARTICULO 155

El Departamento de Finanzas contará con las Secciones de Tesorería, de Presupuesto y de Contabilidad.

1. Sección de Tesorería

La Sección de Tesorería tendrá como responsabilidad, llevar el control de los ingresos y de las recaudaciones que recibe el Hospital. Deberá coordinar y supervisar al personal de las Cajas, con el objeto de que las recaudaciones se efectúen de acuerdo a las normas establecidas. Será, además, responsable del depósito diario y del informe sobre el mismo.

2. Sección de Presupuesto

La Sección de Presupuesto tendrá como objetivo, la elaboración del presupuesto anual, basándose en una política de orden económico que contribuya a la utilización más racional y eficiente, de los recursos materiales y financieros de la Institución. Llevará el control presupuestario, confeccionando informes mensuales, los que presentará a la Dirección Médica General y a la Dirección Administrativa.

3. Sección de Contabilidad

La Sección de Contabilidad tendrá como funciones, el registro y la clasificación de todas las operaciones financieras que se ejecutan en la Institución. Presentará informes financieros pertinentes frecuentes a la Dirección Médica General y a la Dirección Administrativa, para que ellos puedan tomar decisiones oportunas.

según los resultados obtenidos. Deberá cumplir con los principios de Contabilidad generalmente aceptados. Es su obligación prioritaria que los registros estén al día, en forma fidedigna.

La Sección de Contabilidad tendrá como jefe(a) a un Contador Público Autorizado con cinco (5) años de estudios universitarios o, su equivalente en experiencia en contabilidad.

4. Sección Proveduría

La Sección de Proveduría tendrá como función, lograr la oportuna, económica y permanente disponibilidad de equipos, medicamentos, materiales médico-quirúrgicos y otros servicios en general requeridos por la Institución. Debe garantizar que la calidad y las características de éstos respondan a los criterios emitidos por los funcionarios del Hospital. Tendrá la responsabilidad de velar por el acatamiento de las normas establecidas en el Código Fiscal y por que los proveedores, cumplan fiel y oportunamente con las órdenes de compras emitidas.

Así mismo, deberá presentar informe sobre el control de la fecha de vencimiento de las ordenes de compra e identificar a aquellos proveedores que no cumplan con sus compromisos.

5. Sección de Compras:

La Sección de Compras deberá llevar el registro y el control de las solicitudes hechas en toda la Institución, preocupándose para que al obtener los diferentes insumos, se logren los mejores precios en igualdad de calidad. Llevará un registro detallado de cada acción de compras y tendrá la obligación de informar oportunamente, quién originó o solicitó dicha acción, el curso y/o el destino de ella.

La Sección de Compras estará a cargo de un(a) jefe(a) con experiencia en compras, que tenga conocimientos del Código Fiscal y sobre normas gubernamentales.

6. Sección de Almacén

La Sección de Almacén estará encargada de recibir, almacenar y suministrar todos los materiales de uso general que los diferentes Departamentos, Servicios, Secciones y Unidades hayan solicitado. Velará para que las compras realizadas se ajusten a lo pedido y para que sean entregadas dentro de los periodos establecidos. Será responsable de que los materiales adquiridos sean entregados a quienes los solicitaron, para lo cual deberá llevar un registro adecuado. Velará también para que se haga un uso racional de los diferentes materiales, informando periódicamente las anomalías que descubra y estableciendo normas adecuadas.

La Sección de Almacén tendrá como jefe a un(a) profesional con experiencia en recibo, control y entrega de mercancías. Deberá tener conocimientos en administración o su equivalente en experiencia.

DEL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO

ARTICULO 156

El Departamento de Mantenimiento es el responsable de desarrollar los programas de mantenimiento preventivo y correctivo del Hospital y mantener así las edificaciones, mobiliarios y equipos en condiciones óptimas para las funciones destinadas, a la vez que velará por la conservación del medio ambiente; también será su responsabilidad el suministro y control del consumo de electricidad, aguas y gastos de teléfonos. Este Departamento estará a cargo de un(a) Ingeniero(a) preferentemente con experiencia en mantenimiento hospitalario.

ARTICULO 157

El Departamento de Mantenimiento estará dividido en :

1. **Sección de equipos especiales (Biomédica)**

Equipos médicos
Electrónica
Otros

2. **Sección de electricidad, aire acondicionado y agua**

Electricidad
Calderas
Plomería
Aires Acondicionados

3. **Sección de talleres**

Mecánica
Carpintería, Tapicería
Albañilería y Pintura
Herrería, Aluminio y Vidrios

4. **Sección de almacén**

Esta Sección es para el Departamento de Mantenimiento.

CAPITULO XX

DEL DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA

ARTICULO 158

El Departamento de Informática del H.S.T., tendrá como objetivo principal, hacer los estudios de factibilidad y desarrollar todas las aplicaciones autorizadas de los diferentes Departamentos y Secciones tanto del área médica como administrativa cuando así los requieran. Además, entre otras funciones, también tiene como responsabilidad darle el mantenimiento a los programas (software) y darle el entrenamientos a los usuarios finales en las aplicaciones.

ARTICULO 159

El (la) Jefe(a) del Departamento de Informática debe contar con estudios en la rama de la Informática preferiblemente análisis y programación a nivel universitario o experiencia.

Tiene la responsabilidad de asignar tareas a los funcionarios de cada Sección del Departamento, supervisar cada uno de los procesos que se dan en el área de informática a nivel de la Institución, hacer las recomendaciones necesarias a la Dirección Médica General del Hospital en cuanto a nuevos software, equipos, entrenamiento que se requieran periódicamente y brindar el soporte necesario al resto del personal del Hospital.

1. Sección de Programación

La Sección de Programación tiene como responsabilidad recabar la información necesaria para el desarrollo de una nueva aplicación. Desarrollar los diferentes programas que requiera una aplicación. Poner a prueba y capacitar al usuario final en todo lo concerniente al manejo del cargo y brindar el soporte en cualquier área de la Institución que se le asigne.

2. Sección de Apoyo Técnico

La Sección de Apoyo Técnico tiene como responsabilidad atender todas las solicitudes de verificación de equipos de computadora que estén bajo la responsabilidad del Dpto. de Informática. Revisar los equipos y proceder a su reparación. Informar a la Jefatura de todo lo referente a la reparación, compra de piezas y equipos a desechar. Llevar un registro de todos los equipos de computadoras instaladas en los Departamentos del H.S.T.

DEPARTAMENTO DE LENCERÍA**ARTÍCULO 160**

El departamento de Lencería está dividido en:

1. Sección de Lavandería

La Lavandería tiene como responsabilidad el lavado y planchado de toda la ropa que se utiliza en el hospital.

Estará a cargo de un(a) Jefe(a) que deberá conocer el funcionamiento de las maquinarias a su cargo, las técnicas de lavado y las normas generales sobre la materia, dentro de un establecimiento hospitalario.

2. Sección de Costura

La Sección de Costura tiene como responsabilidad, el corte, la confección y la reparación de toda la ropa que se requiera para la atención de los pacientes y de todas las áreas del hospital.

Estará a cargo de un(a) Jefe(a) con conocimiento en corte y costura y también acerca de materiales y textiles, apropiados para la confección de ropa hospitalaria.

3. Sección de Ropería

La Sección de Ropería tiene como responsabilidad, mantener todos las áreas y servicios del hospital dotados de ropa, en cantidad suficiente, para la atención de los pacientes.

Estará a cargo de un(a) Jefe(a) con conocimientos en calidad y clase de textiles, que sean adecuados para ropa hospitalaria.

CAPITULO XXI

DEL HOSPITAL Y LA COMUNIDAD

ARTÍCULO 161

El Hospital Santo Tomás promoverá actividades orientadas a proyectarse hacia la comunidad, sin que exista discriminación de credos políticos, religiosos, étnicos, culturales o socio-económicos.

ARTICULO 162

El Hospital Santo Tomás realizará actividades tendientes a estimular la creación y la participación activa de organizaciones y entidades sociales, culturales, cívicas y científicas, en beneficio de la Institución y de la Comunidad.

ARTICULO 163

El Hospital Santo Tomás programará actividades que permitan estimular las buenas relaciones humanas entre el personal de la Institución y los elementos que están ofreciendo sus colaboraciones, en representación de las Organizaciones de la Comunidad.

CAPITULO XXII

DE LOS USUARIOS DEL HOSPITAL.

ARTICULO 164

El Hospital Santo Tomás establecerá mecanismos adecuados, que permitan hacer del conocimiento de los pacientes y del público en general, las regulaciones, las normas e instrucciones de trabajo en las diversas áreas hospitalarias, con el fin de evitar problemas o conflictos que puedan presentarse, por falta de información clara, adecuada y oportuna.

El Hospital mantendrá un profundo respeto y tolerancia por las opiniones políticas, por las creencias religiosas y por los patrones culturales de los pacientes, siempre y cuando estos aspectos no interfieran en las tareas relacionadas con los diagnósticos y/o tratamiento de los mismos.

ARTÍCULO 165

Los pacientes atendidos en el Hospital Santo Tomás, deberán observar y cumplir las siguientes condiciones generales:

- 1) Cumplir las normas administrativas
- 2) Cumplir las regulaciones sobre higiene personal
- 3) Usar la ropa que la Institución señale
- 4) Respetar el reposo y el sueño de los demás pacientes
- 5) Cuidar y utilizar en formas adecuadas, la ropa y los demás enseres que se pongan a su servicio.
- 6) Aceptar el tratamiento en el lugar y a la hora en que se determine.
- 7) Pertenecer en sus respectivas camas y hablar en voz baja, sobre todo a partir de las 9:00p.m.
- 8) El uso de la radio y de televisores, será normado según sea el sitio en donde se utilicen y se cobrará por el uso diario de la electricidad.
- 9) Serán responsable de cualquier daño causado intencionalmente al patrimonio del Hospital. El Hospital procederá legalmente en los casos que se amerite.

ARTICULO 166

A los pacientes les está terminantemente prohibido:

- 1) Promover escándalos o practicar actos que atenten a la moral, el orden, la disciplina, la limpieza y la tranquilidad que deben prevalecer en el Hospital.
- 2) Ejecutar actos que pongan en peligro la integridad física de otros pacientes y del personal del H.S.T.
- 3) Atentar contra el edificio, las instalaciones, los equipos y mobiliarios de la Institución.

DE LOS VISITANTES

ARTICULO 167

Las personas que visiten al H.S.T. deberán cumplir con las normas técnicas y administrativas y acatarán las disposiciones respecto al horario de visitas, el número de visitantes y la conducta que deben observar.

Fuera del horario regular, solamente podrán hacer visitas o acompañar a los pacientes, aquellas personas que hayan solicitado y obtenido un permiso escrito, de parte del Jefe del Servicio respectivo.

Los visitantes observarán la mayor corrección, evitando todo acto que pueda perjudicar la buena imagen de la Institución y la tranquilidad y reposo de los pacientes.

CAPITULO XXIII

DISPOSICIONES GENERALES

ARTICULO 168

En el Hospital Santo Tomás, podrán prestar sus servicios en todos los otros Departamentos no médicos, personal idóneo como consultor, funcionario honorario y funcionario adhonorem.

Este personal debe ser solicitado por el(la) Jefe del Departamento respectivo al (la) Director(a) Médico(a) General del hospital y la designación será hecha por el Patronato.

ARTICULO 169

El Hospital Santo Tomás se regirá por este Reglamento, el cual estará sujeto a modificaciones de acuerdo a las necesidades de esta Institución.

ARTICULO 170

Con respecto a los deberes, derechos y sanciones, todo el personal que labora en el Hospital se regirá por el Reglamento Interno de Recursos Humanos del Hospital Santo Tomás.

ARTICULO 171

El Hospital Santo Tomás no prestará equipos, instrumentos o enseres que son patrimonio de la Institución, salvo en casos muy especiales que tendrán que ser expresamente autorizados por la Dirección Médica General.

ARTÍCULO 172

Todos los informes referentes a los eventos, acontecimientos y funcionamiento del Hospital, serán dados a conocer únicamente a través de la Dirección Médica General o por intermedio de las personas que ella delegue para tales efectos.

ARTICULO 173

Todo registro médico referente a los pacientes, serán considerados estrictamente confidenciales y ningún funcionario, empleado o trabajador, podrá revelarlos a particulares. La infracción de este norma, será considerada grave y será sancionada adecuadamente.

ARTICULO 174

Los empleados podrán y deberán hacer sugerencias, por conducto de sus respectivos Jefes inmediatos, que atiendan al mejoramiento del trabajo y sus condiciones y que propendan a hacer más eficaces, eficientes y efectivas las labores que se desarrollan en el sitio en donde laboran.

ARTICULO 175

Cuando un funcionario del Hospital cometa una falta administrativa o de ética profesional comprobada se le aplicará las normas legales vigentes en el Reglamento Interno de Recursos Humanos del Hospital Santo Tomás.

ARTICULO 176

Todos los funcionarios del Hospital Santo Tomás deberán estar en disposición de cumplir con turnos, según las necesidades del Hospital.

ARTICULO 177

El Hospital Santo Tomás proporcionará alimentación a aquel que tenga derecho por Ley y por acuerdos. También lo hará a los que por necesidad de servicio, sean autorizados por la Dirección Médica General.

ARTICULO 178

Corresponderá a los Jefes, regular, los permisos para refrigerio, horarios de alimentación etc. para sus subalternos

ARTICULO 179

Este Reglamento se dará a conocer a todos los empleados del Hospital. Sin embargo, la ignorancia o desconocimiento del mismo, no podrá servir de excusa para su no cumplimiento o para la violación de lo aquí está dispuesto. Por lo tanto, se aplicarán las sanciones cuando corresponda.

ARTICULO 180

Toda persona que labora en el Hospital Santo Tomás, deberá portar en lugar visible y permanentemente, su tarjeta de identificación, la cual deberá estar actualizada.

CAPITULO XXIV**DISPOSICIONES FINALES****ARTICULO 181**

Las disposiciones contenidas en este Reglamento, se ajustarán a las establecidas en la Ley Nº 4 de 10 de abril del 2000 "del Patronato del Hospital Santo Tomás", publicada en la Gaceta Oficial Nº24,030, el martes 11 de abril del mismo año.

ARTICULO 182

Cada una de las Unidades operativas instaladas en la Institución deberá elaborar, como instrumento técnico-administrativo, un "Manual de Organización, de Funciones, de Normas, de Reglas y Procedimientos". El mismo se ajustará a la estructura orgánica y funcional definida para el Hospital y se tomará como base, el contenido de este Reglamento.

ARTICULO 183

Los Manuales a los que hace referencia el artículo anterior, formará parte del Reglamento del Hospital. Cualesquiera futura modificación, ajuste o actualización, guardarán la necesaria coherencia con dicho Reglamento. Tales Manuales deberán ser presentado a la Dirección Médica General y posteriormente al Patronato para su aprobación.

ARTICULO 184

El presente reglamento podrá ser modificado mediante Resolución adoptada por el voto afirmativo de por lo menos 4 patronos con derecho a voto.

Cualquier vacío en este Reglamento General o en los Anexos al mismo, será llenado por RESOLUCIONES DEL PATRONATO DEL HOSPITAL SANTO TOMAS, cuando éste así lo estime conveniente.

Parágrafo


Este Reglamento entrará en vigencia, tan pronto como reciba la aprobación del Patronato del Hospital Santo Tomás.

Dado en la Ciudad de Panamá, a los 5 días del mes de junio de 2001.

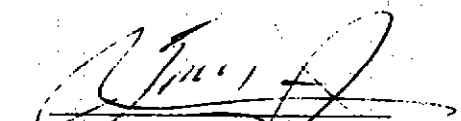
ANEXOS**Anexo Nº 1:** Organigrama del Hospital Santo Tomás.

Aprobado en Reunión Ordinaria celebrada el 5 de junio de 2001 del acta # 47

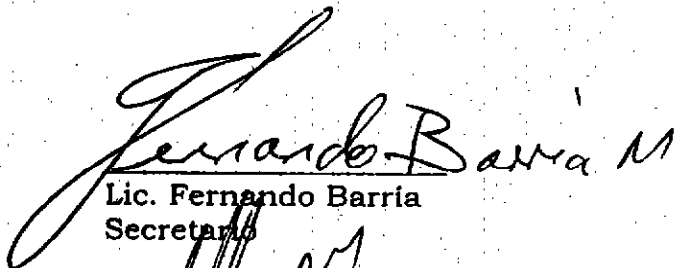
Aprobadas las reformas en su forma final el 19 de febrero de 2002 del acta #81.



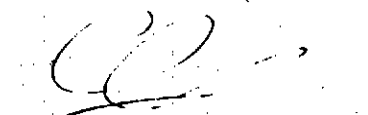
Sr. Raúl De Saint Malo
Presidente



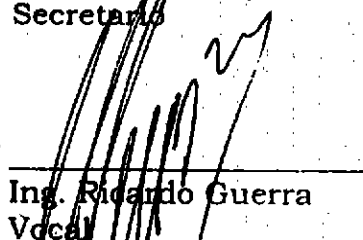
Dr. Rodolfo Young
Vice-Presidente



Lic. Fernando Barria
Secretario



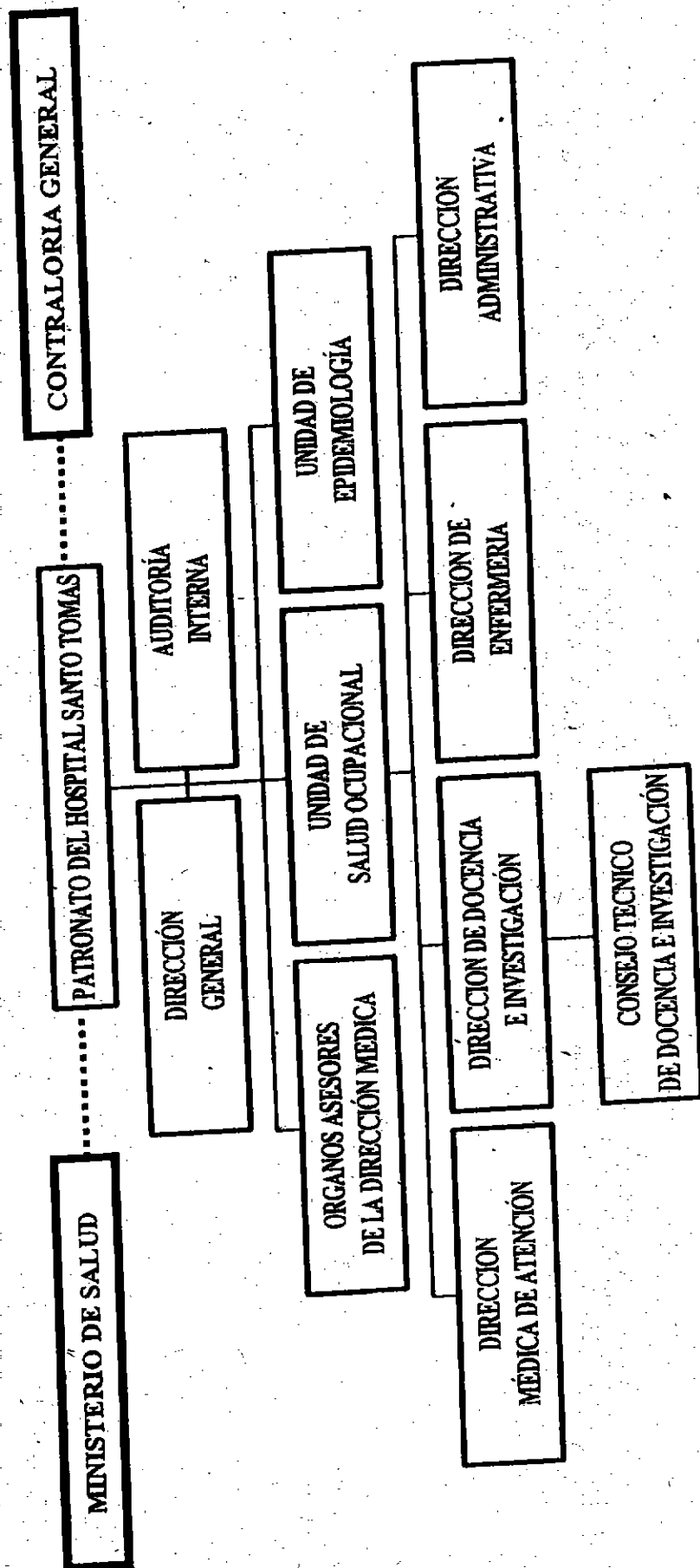
Lic. Pedro Rueda
Tesorero

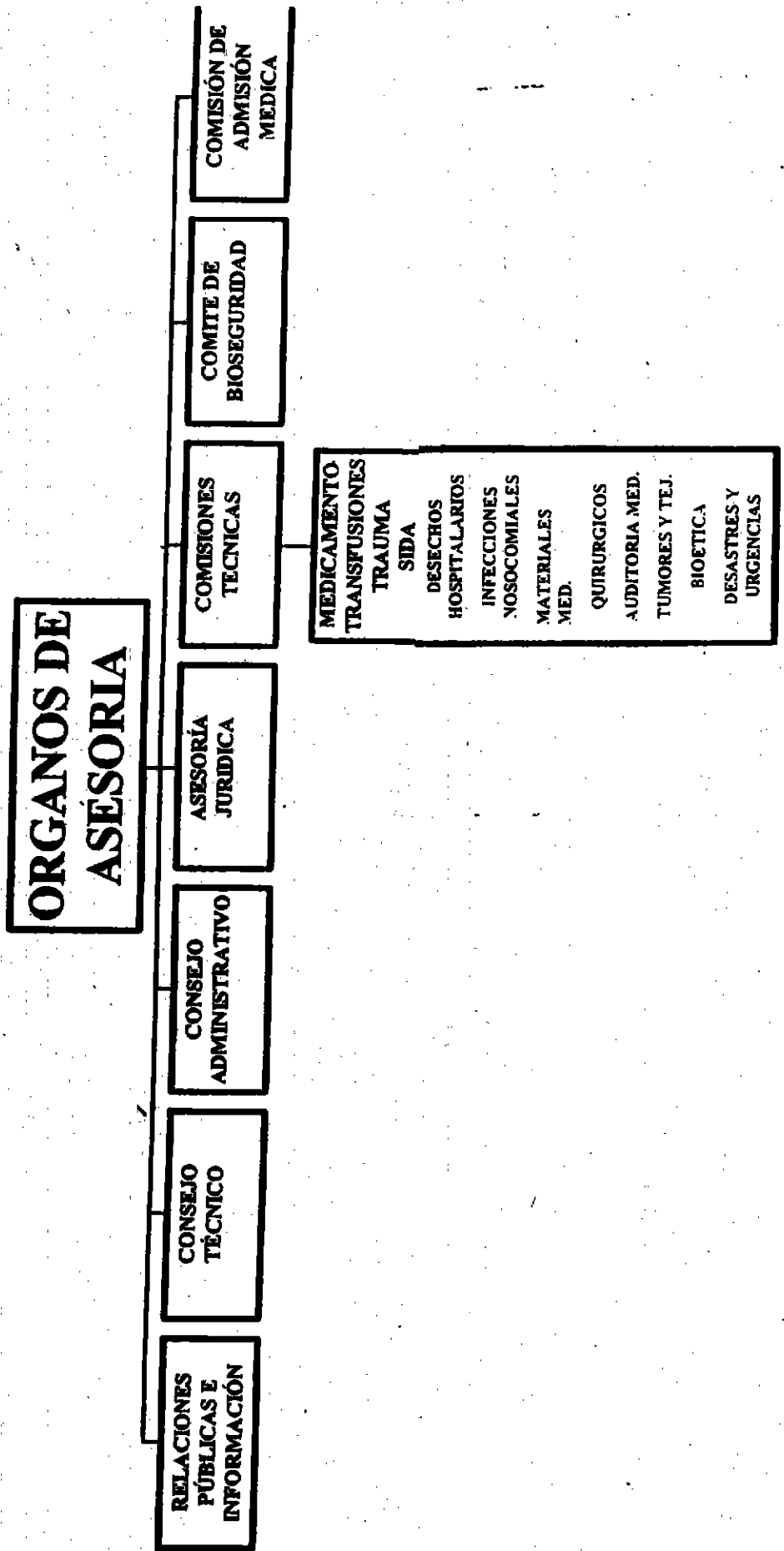


Ing. Ricardo Guerra
Vocal

ANEXO 1

ORGANIGRAMA DEL H.S.T.

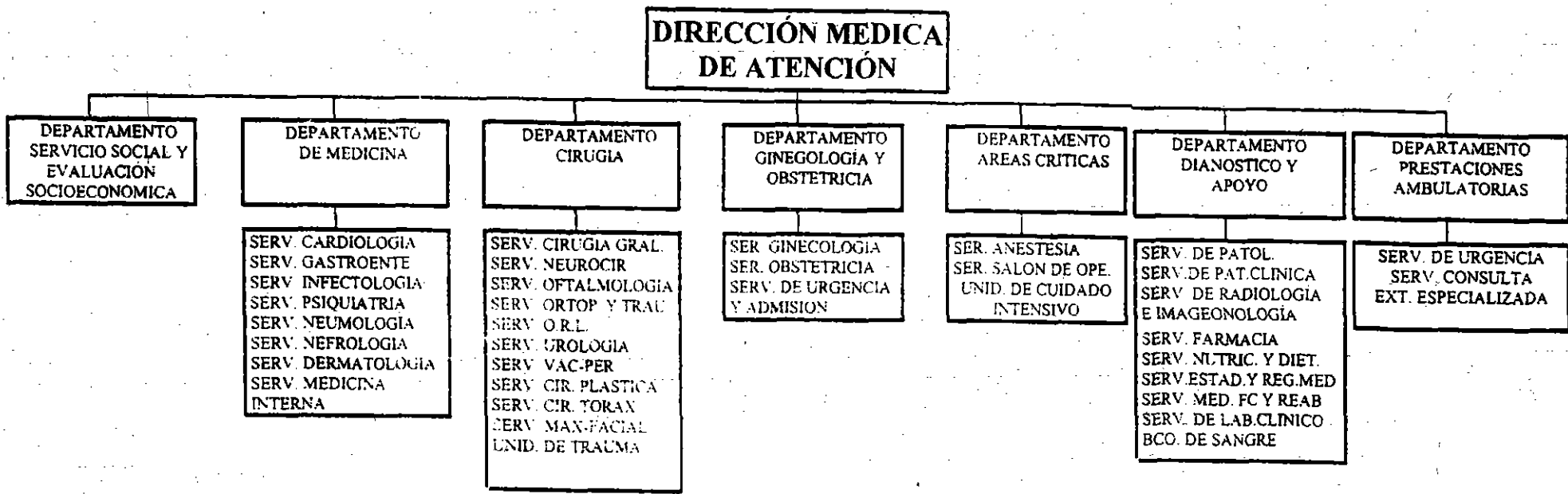


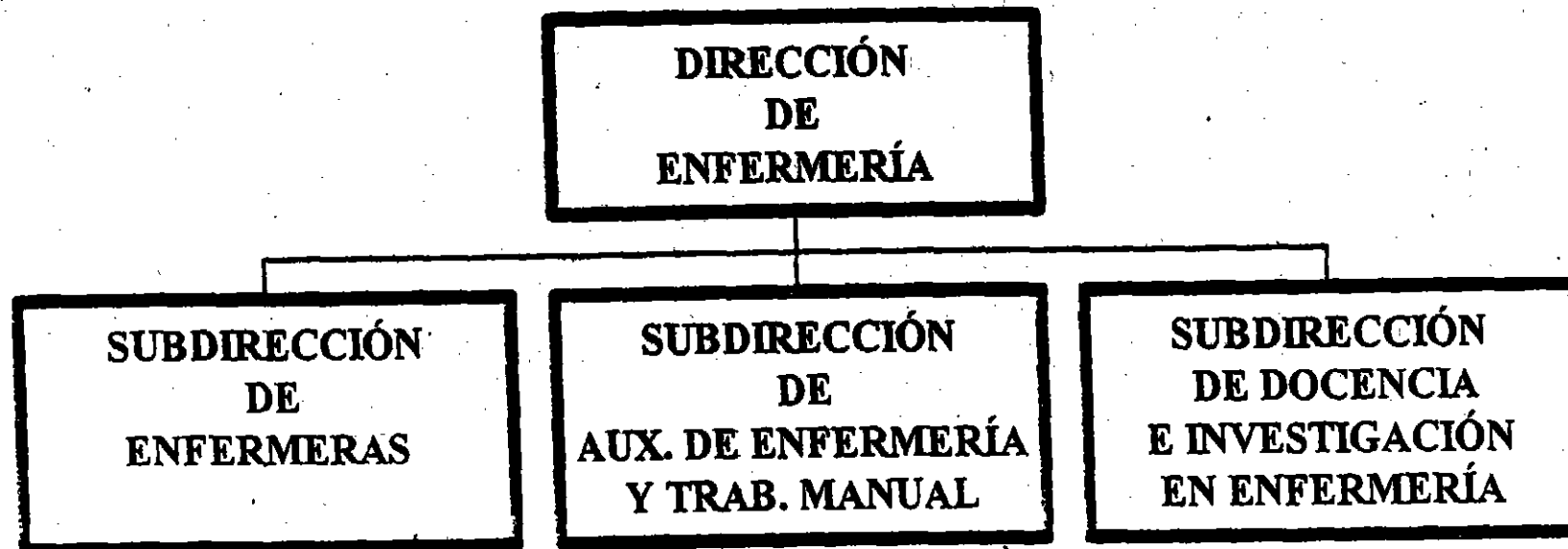


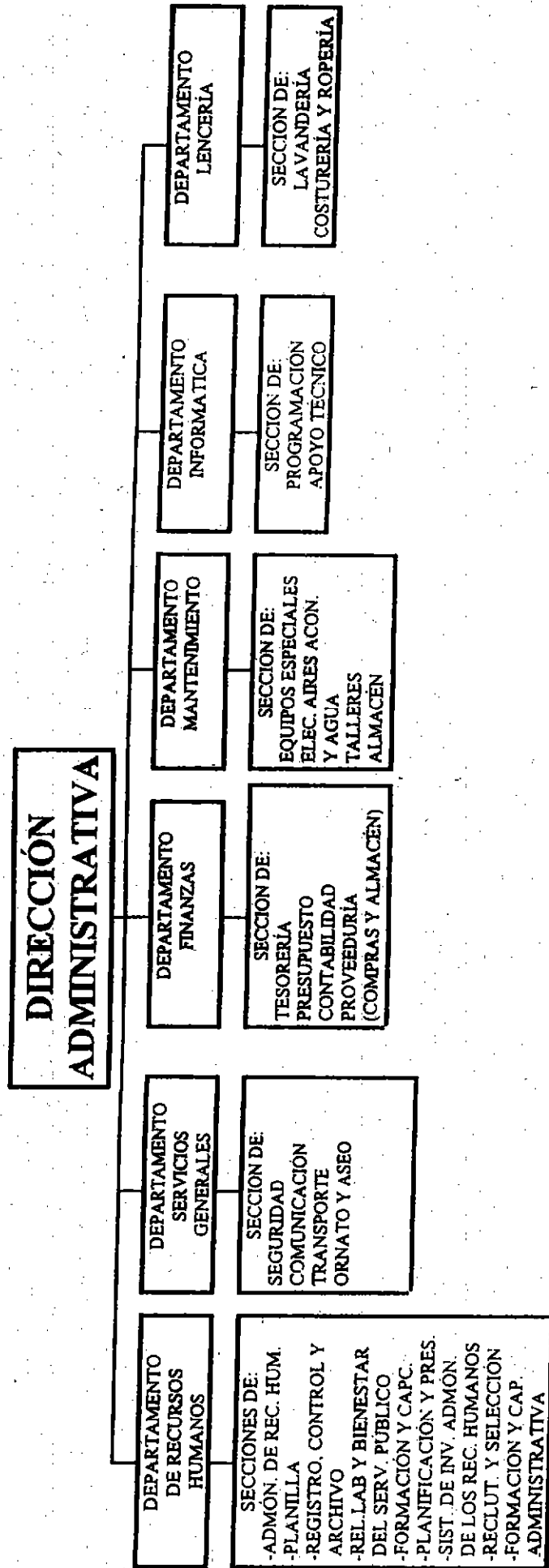
**DIRECCIÓN DE
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN**

**CONSEJO TÉCNICO DE
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN**

**INVESTIGACIÓN
LABORATORIO DE FOTOGRAFÍA
Y AUDIOVISUAL
COMITÉS
SEMINARIO CIENTIFICO
BIBLIOTECA
REVISTAS DE H.S.T.
Y PUBLICACIONES
INTERNET Y PAGINA DEL H.S.T.**







NOTA MARGINAL DE ADVERTENCIA**REPUBLICA DE PANAMA
REGISTRO PUBLICO DE PANAMA****NOTA MARGINAL DE ADVERTENCIA**

Registro Público: Panamá, 12 de abril de dos mil dos.

Según constancias registrales, mediante asiento 532 del tomo 2002 ingresó la Escritura Pública No. 49 de 2 de enero de 2002 de la Notaría Décima del Circuito de Panamá por la cual se protocoliza acta de reunión de accionistas de la sociedad GEOCART GRAFOS INFORMACION GEOGRAFICOS Y DISEÑO, S.A. celebrada el 2 de enero de 2002 por la cual se resuelve elegir nuevos directores y dignatarios, se modifica la cláusula séptima del pacto, se nombra agente residente y se revoca poder otorgado a Carlos Franco Arandilla y se otorgan poderes a Roberto Gil Vitores, Francisco Zapatero Del Pecho y Carlos José Bautista Martínez. Este documento quedó debidamente inscrito el día 3 de enero de 2002 a ficha 378423, documento redi 305622

Por asiento 16535 del tomo 2002 ingresó el oficio 506/SUM-54/02 de 18 de enero de 2002 procedente del Juzgado Décimo Séptimo Ramo Civil que remite demanda y auto 326 de 14 de febrero de 2002 dictado en proceso sumario interpuesto por Carlos Franco Arandilla contra GEOCART GRAFOS INFORMACION GEOGRAFICOS Y DISEÑO, S.A. en dicho auto se ordena al Registro Público que inscriba la demanda y la resolución que decreta la suspensión de los efectos de los acuerdos resueltos en la reunión de 2 de enero de 2002 que consta en la Escritura Pública No. 49 de la misma fecha antes citada. Esta orden judicial quedó inscrita al documento redi 319850 el 20 de febrero de 2002.

En este estado, es decir, encontrándose suspendido el efecto de la revocatoria del poder otorgado a Carlos Franco Arandilla, ingresa por asiento 25806 del tomo 2002 la Escritura Pública No. 2650 de 28 de febrero de 2002 por la cual se protocoliza poder otorgado por la sociedad GEOCART GRAFOS INFORMACION GEOGRAFICOS Y DISEÑO, S.A al Licenciado Armando Aizpurua Araúz. En dicho documento comparece Carlos Franco Arandilla en virtud de la cláusula 14 del pacto por el que se le otorga poder general y autoriza a Armando Aizpurua Araúz para que proceda a dar en garantía la finca 66209 y obtener un préstamo por Ciento Cincuenta Mil Dólares a nombre de la sociedad, se autoriza además para firmar la escritura de tal contrato de préstamo hipotecario.

Como se ha visto, el poder por el cual el señor Carlos Franco Arandilla autoriza al señor Armando Aizpurua Araúz fue revocado por reunión de accionistas de la sociedad GEOCART GRAFOS INFORMACION GEOGRAFICOS Y DISEÑO, S.A de fecha 2 de enero de 2002, cuyos efectos se encuentran suspendidos en virtud del auto 326 de 14 de febrero de 2002 procedente del Juzgado Décimo Séptimo del Circuito Civil de Panamá.

Como quiera que dicha suspensión de los efectos de la revocatoria no concede vigencia al poder del señor Carlos Franco Arandilla, no procedía la inscripción del asiento 25806 del tomo 2002 antes citado, siendo inscrito el mismo por error el día 18 de marzo de 2002 al documento redi 328113.

En consecuencia, este Despacho

Resuelve:

Ordenar, como en efecto se ordena, colocar una Nota Marginal de Advertencia sobre la inscripción practicada del asiento 25806 del tomo 2002 en la Ficha 378423 de la sociedad **GEOCART GRAFOS INFORMACION GEOGRAFICOS Y DISEÑO, S.A** que consta al documento redi 328113, con fundamento en el artículo 1790 del Código Civil.

Esta Nota Marginal no anula la inscripción, pero restringe los derechos del dueño de tal manera, que mientras no se cancele o se practique, en su caso, la rectificación, no podrá hacerse operación alguna posterior, relativa al asiento de que se trata.

Si por error se inscribiera alguna operación posterior, será Nula. **PUBLIQUESE.-**



DORIS VARGAS DE CIGARRUISTA
Directora General del Registro Público de Panamá



Hermelinda de González
Secretaria de Asesoría Legal/md

AVISO
De acuerdo a lo que establece el Artículo 777 del Código de Comercio anuncio al público que mediante escritura pública número 2717, de la Notaría Quinta del Circuito de Panamá he vendido el establecimiento comercial denominado **ELECTRONICA SATELITE** ubicado en Ave. Perú Calle 37, Edificio Manuel Enrique local #1, corregimiento de Calidonia a la señora **ROSA YIN CHEN** con cédula de identidad personal N° PE-11-1223.

Atentamente,
YUT SIN YIN MARTINEZ
PE-11-444
L- 481-640-50
Segunda publicación

Chitré, 22 de abril de 2002
AVISO PUBLICO

Atendiendo a lo dispuesto en el Artículo 777 del Código de Comercio le comunico al público que yo, **FRANCISCO GONZALEZ PINO**, con cédula de identidad personal número 6-52-271, propietario del establecimiento comercial denominado **"BODEGA 25 DE JULIO"**, Licencia Comercial Tipo "B", número 17584, ubicado en El Rincón, distrito de Santa María, provincia de Herrera, le traspaso dicho negocio a la Sociedad Anónima denominada **"SOCIEDAD 25 DE JULIO"**, con Registro Unico del Contribuyente N° 213716-1-397377. L- 481-599-32
Primera publicación

EL REGISTRO PUBLICO DE PANAMA
CON VISTA A LA

SOLICITUD: 316447
CERTIFICA:
Que la Sociedad: **AKEBONO SHIPPING S.A.** se encuentra registrada en la Ficha: 332221 Rollo: 54929 Imagen: 58 desde el treinta de junio de mil novecientos noventa y siete,

DISUELTA
Que dicha sociedad ha sido disuelta mediante escritura pública número 2783 del 3 de abril de 2002 de la Notaría Primera de Panamá, según documento 339197, Ficha 332221 de la Sección de Mercantil desde el 18 de abril de 2002.

Expedido y firmado en la ciudad de Panamá, el veintidós de abril de dos mil dos,

NOTA: Esta certificación pagó derechos por un valor de B/.30.00 Comprobante N° 316447, Fecha: 22/04/

2002 (Deca)
ORIEL CASTRO CASTRO
Certificador
L- 481-725-82
Unica publicación

AVISO
Para dar cumplimiento a lo que establece el Artículo 777 del Código de Comercio, aviso al público en general que he traspasado mi negocio denominado **SUPERMERCADO COCLE**, amparado bajo registro comercial tipo B. N° 3225, de el 3 de agosto de 2001, expedido por la Dirección Provincial de Cocle, Ministerio de Comercio e Industrias como sede en Penonomé, al señor **WING SAM YAU CHUN**, con cédula de identidad personal N° N-19-722. Aguadulce, 12 de abril de 2002.
El que traspasa Gan Ye

Lee Kwok, con cédula N° 18-775. L- 481-669-13
Primera publicación

Panamá, 25 de abril de 2002

AVISO
Para cumplir con lo establecido en el Artículo 777 del Código del Ministerio de Comercio e Industrias, informo que he vendido al señor **LUIS LAW YAU**, varón, panameño, mayor de edad, portador de la cédula de identidad personal N° 8-736-1518, el establecimiento comercial denominado **MATERIALES EFRAIN**, ubicado en Vía Boyd Roosevelt, Caimitillo, casa N° 11, Alcalde Díaz.

Atentamente,
Zhang Zhu Shi Qui
Cédula N° N-18-456
L- 481-747-20
Primera publicación