



MANUAL DE PROCESOS DE RECEPCIÓN DE SOLICITUDES DE PAGOS POR CONCEPTO DE SERVICIOS MÉDICOS EN PROVINCIA

Aprobado mediante Resolución Administrativa N° 16/2022

de fecha 20 de septiembre del 2022.

Santa Cruz de la Sierra - Bolivia

RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA N° 16/2022
DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD "SINEC"

a, 20 de septiembre de 2022

VISTOS:

La Comunicación Interna G.G. CI. N° 257/2022, de fecha 02 de agosto del 2022 a través de la cual se remite el **"MANUAL DE PROCESOS DE RECEPCIÓN DE SOLICITUDES DE PAGOS POR CONCEPTO DE SERVICIOS MÉDICOS EN PROVINCIA"** y toda documentación que ver convino se tuvo presente; y

CONSIDERANDO:

Que, desde la promulgación de la Constitución Política del Estado, el derecho a la Seguridad Social está plenamente reconocido y es entendida como la potestad que tiene toda persona natural de acceder a la cobertura de contingencias inmediatas y mediatas, generadas como emergencia de toda actividad laboral.

Que, la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia establece en su artículo 37 *"El Estado tiene la obligación indeclinable de garantizar y sostener el derecho a la salud, que se constituye en una función suprema y primera responsabilidad financiera. Se priorizará la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades"*.

Que, los Parágrafos I, II y III del Artículo 45 de la Constitución Política del Estado, establecen: *I. Todas las bolivianas y los bolivianos tienen derecho a acceder a la seguridad social; II. La seguridad social se presta bajo los principios de universalidad, integralidad, equidad, solidaridad, unidad de gestión, economía, oportunidad, interculturalidad y eficacia. Su dirección y administración corresponde al Estado, con control y participación social.; III. El régimen de seguridad social cubre atención por enfermedad, epidemias y enfermedades catastróficas; maternidad y paternidad; riesgos profesionales, laborales y riesgos por labores de campo; discapacidad y necesidades especiales; desempleo y pérdida de empleo; orfandad, invalidez, viudez, vejez y muerte; vivienda, asignaciones familiares y otras previsiones sociales.*

DQue, los Numerales 1 y 2 del artículo 235 de la Constitución Política del Estado, señala que son obligaciones de las servidoras y servidores públicos cumplir la Constitución y las leyes; y cumplir con sus responsabilidades de acuerdo con los principios de la función pública.

Que, la Ley N° 1178 de Administración y Control Gubernamentales (SAFCO) tiene como objeto regular los Sistemas de Administración y de Control de los Recursos del Estado y su relación con los sistemas nacionales de Planificación e Inversión Pública.

Que, el inc. b) del Artículo 7 de la Ley N° 1178 Ley de Administración y Control Gubernamentales determina que **"Toda entidad pública organizará internamente, en función de sus objetivos y la naturaleza de sus actividades, los sistemas de administración y control interno de que trata esta Ley"**.

Que, el Artículo 1 del Decreto Supremo 0181 de fecha 29 de junio del 2009 establece que el Sistema de Administración de Bienes y Servicios es el conjunto de normas de carácter jurídico, técnico y administrativo que regula la contratación de bienes y servicios, el manejo y la disposición de bienes de las entidades públicas, en forma interrelacionada con los sistemas establecidos en la Ley N° 1178, de 20 de julio de 1990, de Administración y Control Gubernamentales, a su vez también manifiesta que este está compuesto por los siguientes subsistemas: a) **Subsistema de Contratación de Bienes y Servicios, que comprende el conjunto de funciones, actividades y procedimientos administrativos para adquirir bienes, contratar obras, servicios generales y servicios de consultoría**, b) Subsistema de Manejo de Bienes, que comprende las funciones, actividades y procedimientos relativos al manejo de bienes y c) Subsistema de Disposición de Bienes, que comprende el conjunto de funciones, actividades y procedimientos relativos a la toma de decisiones sobre el destino de los bienes de uso, de propiedad de la entidad, cuando éstos no son ni serán utilizados por la entidad pública.

Que, el Seguro Integral de Salud SINEC aprobó mediante Resolución de Directorio N° 14/2020 de fecha 26 de octubre de 2020 su **"Reglamento Específico del Sistema de Administración de Bienes y Servicios (RE-SABS)"**.

CONSIDERANDO:

Que, el Código de la Seguridad social establece en su Artículo 1 *"El Código de Seguridad Social es un conjunto de normas que tiende a proteger la salud del capital humano del país, la continuidad de sus medios de subsistencia, la aplicación de medidas adecuadas para la rehabilitación de las personas inutilizadas y la concesión de los medios necesarios para el mejoramiento de las condiciones de vida del grupo familiar."*

Que, mediante Decreto Supremo N° 3561 de 16 de mayo de 2018 se crea la Autoridad de Supervisión de la Seguridad Social de Corto Plazo, cuya denominación es "ASUSS", con la finalidad de regular, controlar, supervisar y fiscalizar la Seguridad Social de Corto Plazo, en base a sus principios, protegiendo los intereses de los trabajadores asegurados y beneficiarios, en el marco del Código de Seguridad Social su Reglamento y normas conexas

Que, dentro de las atribuciones de la Autoridad de Supervisión de la Seguridad Social a Corto Plazo ASUSS, establece en su artículo 11 inc. b) "Emitir normativa regulatoria para la Seguridad Social de Corto Plazo" (...)

Que, el Reglamento Específico de Afiliación, Reafiliación y Desafiliación en el Seguro Social de Corto Plazo de la Autoridad de Supervisión de la Seguridad Social de Corto Plazo – ASUSS, Aprobado mediante Resolución administrativa N° 038/2022, del 16 de mayo del 2022, establece en su Artículo 1 *"El Reglamento tiene como objeto regular y normar los procesos de Afiliación, Reafiliación y Desafiliación de empresas, instituciones y personas en el Seguro Social de Corto Plazo"*.

Que, el Reglamento Único de Prestaciones en el Seguro Social de Corto Plazo de la Autoridad de Supervisión de la Seguridad Social de Corto Plazo – ASUSS, Aprobado mediante Resolución administrativa N° 064/2018, del 20 de noviembre del 2018, establece:

ARTÍCULO 17. (Prestaciones). PRESTACIONES EN ESPECIE SEGURO DE ENFERMEDAD.

I. En caso de enfermedad reconocida por los servicios médicos del Ente Gestor, el asegurado y los beneficiarios tienen derecho a: Programas de

promoción de la salud; Programas de prevención de enfermedades; Asistencia médica general y/o especializada; Servicios de diagnóstico y tratamiento; Intervenciones quirúrgicas; Servicios dentales generales y/o especializados; Suministro de medicamentos; Trasplantes de Órganos; Rehabilitación Física; Prótesis Vitales y Funcionales; Salud sexual y reproductiva; Dispositivos médicos que coadyuven al funcionamiento de un órgano y otros; Casos especiales debidamente fundamentados; y, Medicina tradicional.

- II. *Implementar las prestaciones en especie, acorde al avance de la ciencia y tecnología en salud, ampliando y modernizando sus prestaciones, además de implementar procedimientos de mejora continua en cada uno de sus servicios, para favorecer la atención integral de servicios con calidad, eficiencia, efectividad y eficacia.*
- III. *El asegurado y los beneficiarios gozan de igual derecho, exceptuando la otorgación de prestaciones en dinero.*

ARTÍCULO 18. (Otorgación de prestaciones). I. *Las prestaciones se otorgarán a través de consulta externa, internación, emergencia/urgencias y domicilio de acuerdo a la patología y condiciones de salud, del asegurado o beneficiarios en una red de servicios que garantice la integralidad, continuidad, calidad de atención, debiendo caracterizarse por ser eficientes, eficaces y efectivos. Sig...*

ARTÍCULO 21. (Acceso a la prestación de servicios) I. *Se entiende por prestación de servicios a la Promoción de la salud, Prevención de la enfermedad, Recuperación de la salud y Rehabilitación del paciente, debiendo los Entes Gestores garantizar el proceso de atención de acuerdo a: a) Para la hospitalización la prestación debe realizarse en un tiempo no mayor a 24 hrs.; b) Para la atención de emergencia/urgencias la prestación del servicio es inmediata.; c) Para medios de diagnóstico y tratamiento, la prestación de servicio se realizará en un plazo no mayor a 15 días, de acuerdo a la valoración de posibles complicaciones, definidas por el médico tratante.*

ARTÍCULO 59. (Compra de Servicios).

- I. *El Ente Gestor debe cubrir todas las prestaciones en especie, para el asegurado y sus beneficiarios; en caso de no contar con dichos servicios o tener capacidad resolutive saturada, en concordancia con el art. 21 del presente reglamento, deberá comprar servicios a Establecimientos de Salud, (priorizando la compra de servicios en otro*

- Ente Gestor, posteriormente al Sistema Público, y en caso excepcional a Servicios Particulares) debiendo cubrir los gastos que demande la prestación autorizada.*
- II. Cuando el asegurado y/o sus beneficiarios, por voluntad propia o sin autorización del Ente Gestor acudan a la compra de servicios particulares; el Ente Gestor, no reconocerá el costo de estos servicios.*
- III. El párrafo precedente no será aplicado para casos de emergencia/urgencia comprobada.*
- IV. La compra excepcional a privados, estará sujeto a reglamentación específica.*

CONSIDERANDO:

Que, Decreto Supremo N° 26474 del 22 de diciembre de 2001 (norma de creación del SINEC). Norma jurídica que establece que el SINEC es una institución de naturaleza desconcentrada, tal y como lo señala el Art. 2, que a letra dice: "I. el Seguro Integral de Salud (SINEC) es una institución Pública Descentralizada, que asume funciones operativas especializadas en materia de salud. II. El SINEC con la tipología de Institución Pública Descentralizada, cuenta con personería jurídica, patrimonio propio, autonomía administrativa, financiera y técnica y con competencia de ámbito nacional; bajo tuición del Ministerio de Salud a través de la Autoridad de Supervisión de la Seguridad Social de corto plazo, cuya denominación es "ASUSS" creado en el marco del Decreto Supremo N° 3561 de fecha 16 de mayo de 2018.

Que, el Artículo 26.- (Administración) del cuerpo legal citado precedentemente establece "La administración del SINEC, está sujeta a los Sistemas de la Ley N° 1178, disposiciones reglamentarias y Normas Básicas establecidas para cada uno de los Sistemas SAFCO; así como a la normativa establecida por la LOPE y sus Disposiciones Reglamentarias".

CONSIDERANDO:

Que, en atención a la nota de la Jefe de Planificación del Seguro Integral de Salud – SINEC, mediante Comunicación Interna JP/CI/091/2022, remite para su validación y aprobación el "Manual de Procesos de Recepción de Solicitudes de Pagos por Concepto de Servicios Médicos en Provincia", el mismo que ha sido

elaborado con la Gerencia de Servicios Médicos, Área de Servicios Médicos en Provincia y Farmacia; en coordinación con el área de Planificación.

Que, el Manual de Procesos de Recepción de Solicitudes de Pagos por Concepto de Servicios Médicos en Provincia: en su artículo 2 manifiesta que: *"Constituirse en un instrumento de trabajo para los responsables del proceso de recepción de solicitudes de pagos por concepto de servicios médicos en provincia; en cumplimiento a la normativa específica vigente. al efecto, guía en forma sistemática los procedimientos a ser aplicativos y permite mantener informado al personal acerca de las normas que deben cumplir para llevar a cabo las tareas en el marco legal vigente"*

Que, el Proyecto de "Manual de Procesos de Recepción de Solicitudes de Pagos por Concepto de Servicios Médicos en Provincia", se encuentra compuesto por un total de nueve (9) numerales.

Que, de la revisión y análisis efectuados a los antecedentes y normativa legal aplicable al presente caso se tiene que, el presente "Manual de Procesos de Recepción de Solicitudes de Pagos por Concepto de Servicios Médicos en Provincia", ha sido elaborado de acuerdo a la organización administrativa de la institución, por lo que consecuentemente corresponde su aprobación a través de la presente Resolución Administrativa.

Que, el Decreto Supremo No. 26474 de fecha 22 de diciembre del 2001, es la norma jurídica que regula la creación y funcionamiento del Seguro Integral de Salud – SINEC.

Que, de conformidad con lo establecido en los incisos a) y o) del artículo 18 del Decreto Supremo señalado en líneas ut supra se tiene que son funciones del Gerente General: *"Dirigir a la institución en todas sus actividades administrativas, financieras, legales, reglamentarias y técnico operativas especializadas en el marco de la misión institucional y atribuciones establecidas para el SINEC". y "Otras que el permitan el cumplimiento de sus funciones"*.

POR TANTO:

El Gerente General del SINEC, como Máxima Autoridad Ejecutiva del Seguro Integral de Salud SINEC y en ejercicio de sus legítimas facultades y funciones señaladas en los artículos 15 y 18 del Decreto Supremo No. 26474 de fecha 22 de diciembre del 2001.

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO:

APROBAR el '**MANUAL DE PROCESOS DE RECEPCIÓN DE SOLICITUDES DE PAGOS POR CONCEPTO DE SERVICIOS MÉDICOS EN PROVINCIA**', del Seguro Integral de Salud SINEC, mismo que está compuesto por un total de nueve (9) numerales.

ARTÍCULO SEGUNDO:

INSTRUIR que el '**MANUAL DE PROCESOS DE RECEPCIÓN DE SOLICITUDES DE PAGOS POR CONCEPTO DE SERVICIOS MÉDICOS EN PROVINCIA**', es de cumplimiento y aplicación obligatoria por las áreas y unidades organizacionales del SINEC, que tengan responsabilidades definidas en el presente documento.

ARTÍCULO TERCERO:

Quedan encargadas de la verificación de la aplicación, cumplimiento y seguimiento del presente '**MANUAL DE PROCESOS DE RECEPCIÓN DE SOLICITUDES DE PAGOS POR CONCEPTO DE SERVICIOS MÉDICOS EN PROVINCIA**', la Gerencia de Servicio General en coordinación con la Gerencia de Servicios Médicos del SINEC.

ARTÍCULO CUARTO:

Las modificaciones y ajustes que pudieran efectuarse al presente instrumento normativo administrativo, se lo realizará conforme a su aplicación y necesidad, a través de las instancias correspondientes, previa revisión técnica del área de Planificación, para la posterior aprobación de la Gerencia General del SINEC.

ARTÍCULO QUINTO:

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

ARTÍCULO SEXTO:

La presente Resolución Administrativa entra en vigencia a partir del veinte de septiembre del presente año.

REGÍSTRESE, NOTIFIQUESE Y ARCHÍVESE.

Dr. José Carlos Oropeza Montoya
GERENTE GENERAL a.i.
SINEC

Dr. José Carlos Oropeza
GERENTE GENERAL a.i. SINEC

INDICE

| | |
|---------------------------------------|---|
| 1. INTRODUCCIÓN..... | 2 |
| 2. OBJETIVO..... | 2 |
| 3. REVISIONES Y ACTUALIZACIONES | 2 |
| 4. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA..... | 2 |
| 5. COMO USAR EL MANUAL..... | 3 |
| 6. AMBITO DE APLICACIÓN | 3 |
| 7. NORMAS DE OPERACIÓN..... | 3 |
| 8. PROCESO..... | 4 |
| 9. FLUJOGRAMA | 7 |

1. INTRODUCCIÓN

Este documento normativo contiene información sobre la sucesión cronológica y secuencial de las actividades referentes al proceso de recepción de solicitudes de pagos por concepto de servicios médicos en provincia; en el Seguro Integral de Salud SINEC., así como plantea políticas de aplicación.

Asimismo, permitirá comprender mejor el desarrollo de las actividades que se deben seguir en todas las áreas que intervienen en la aplicación del proceso.

2. OBJETIVO

Constituirse en un instrumento de trabajo para los responsables del proceso de recepción de solicitudes de pagos por concepto de servicios médicos en provincia; en cumplimiento a la normativa específica vigente. Al efecto, guía en forma sistemática los procedimientos a ser aplicados y permite mantener informado al personal acerca de las normas que deben cumplir para llevar a cabo las tareas en el marco legal vigente.

Tiene como objetivos específicos:

- a) Instruir al personal, acerca de los procesos a seguir en forma secuencial, determinar los responsables y el plazo de ejecución de las operaciones.
- b) Coadyuvar a la ejecución correcta de las labores asignadas al personal, y propiciar la uniformidad en el trabajo.
- c) Servir como medio de integración y orientación al personal de nuevo ingreso, facilitando su incorporación a las distintas funciones operacionales.
- d) Proporcionar información básica para la planeación e implementación de reformas administrativas o rediseños organizacionales.

3. REVISIONES Y ACTUALIZACIONES

El presente Manual está sujeto a revisiones y actualizaciones cuando se presentan las siguientes situaciones:

- Se producen cambios en la estructura organizacional del SINEC.
- En los casos debidamente justificados, de oficio y a requerimiento de partes interesadas.
- En los casos que se modifiquen las normas y afecten el procedimientos descrito.

Y las modificaciones u ajustes del proyecto serán realizados por el área organizacional que lo genere y presentados a la Máxima Autoridad Ejecutiva, previa revisión técnica del área de Planificación.



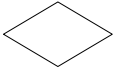




4. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

De acuerdo con la estructura del SINEC, las áreas se constituyen en unidades organizacionales.

5. COMO USAR EL MANUAL

En el Manual se detalla de manera secuencial cada uno de los pasos a seguir dentro de un procedimiento, señalando en qué consisten éstos, cómo y cuándo se lleva a cabo y quién los realiza, para ello se establecen los elementos administrativos y responsables de su ejecución, dentro de estas unidades. Está redactado a un nivel de desagregación.

Por otra parte, al final de la descripción narrativa del procedimiento se detallan los Diagramas de Flujos, que es la representación gráfica de la sucesión en que se realizan las operaciones del proceso. Los diagramas se presentan en forma sencilla para brindar una descripción clara de sus operaciones, lo que facilitará su comprensión. A continuación, se presentan los símbolos que se utilizarán y su significado:

| SÍMBOLO | NOMBRE | DESCRIPCIÓN |
|---|------------------------|--|
|  | Terminal | Indica el inicio y el fin de proceso |
|  | Proceso / Operación | Describe de forma general cada una de las actividades que se desarrollan dentro del procedimiento |
|  | Decisión o Alternativa | Indica dentro del procedimiento, dónde surgen caminos alternativos, un punto de decisión |
|  | Conector de rutina | Permite dar continuidad a las actividades, evitando la intersección de líneas. Representa una conexión entre las actividades del procedimiento en una misma página |
|  | Conector de hojas | Representa una conexión entre las actividades del procedimiento en distinta página |
|  | Documento | Representa cualquier tipo de documento asociado al procedimiento |
|  | Archivo | Representa el archivo de documentos asociados al procedimiento |

6. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente manual es de uso obligatorio de las áreas y unidades dependientes del Seguro Integral de Salud – SINEC, que forman parte del proceso.

7. NORMAS DE OPERACIÓN

Los lineamientos generales de acción determinados para facilitar la cobertura de las responsabilidades de las distintas instancias que participan en el proceso son:

- ✓ Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia de fecha 07 de febrero de 2009.
- ✓ Ley General del Trabajo, de fecha 08 de diciembre de 1942.
- ✓ Ley 2027, de fecha 27 de octubre de 1999, Estatuto del Funcionario Público.
- ✓ Ley Nro. 1178, de 20 de fecha julio de 1990, de Administración y Control Gubernamental.
- ✓ Ley 2341, de fecha 23 de abril de 2001, Ley de Procedimiento Administrativo.
- ✓ Decreto Supremo Nro. 23318-A, de fecha 3 de noviembre de 1992, de Responsabilidad por la Función Pública.
- ✓ Decreto Supremo Nro. 26237, de fecha 29 de junio de 2001, que modifica el DS. Nro. 23318-A
- ✓ Decreto Supremo de Creación 26474, de fecha 22 de diciembre de 2001, que agrupa en una sola norma jurídica, todas las disposiciones relativas a la creación y funcionamiento del Seguro Integral de Salud; por lo se ratifica su creación efectuada el 29 de enero de 1999 del Seguro Integral de Salud del SINEC.
- ✓ Decreto Supremo 0214, de fecha 22 de julio de 2009, que aprueba la Política Nacional de Transparencia y Lucha Contra La Corrupción.
- ✓ Resolución Administrativa Nro. 0038/2022, de fecha 16 de mayo de 2022, Reglamento Específico de Afiliación, Re afiliación y Desafiliación en el Seguro Social de Corto Plazo de la ASUSS.

8. PROCESO

I. PROCESOS DE RECEPCIÓN DE SOLICITUDES DE PAGOS POR CONCEPTO DE SERVICIOS MEDICOS EN PROVINCIA

Para solicitar el pago ya sea por Medicamentos, Servicios en Consulta Externa, Estudios Médicos, Exámenes de Laboratorios, Servicios de Enfermería o Internación deberán presentar los siguientes requisitos:

REQUISITOS GENERALES:

- ✓ Solicitud de Pago dirigida al Encargado de Servicios en Provincias (original)
- ✓ Remisión de informe mensual de atenciones médicas en provincias (Original)

REQUISITOS ESPECÍFICOS POR TIPO DE SOLICITUD:

Si es por Medicamentos el proveedor debe presentar además de los requisitos generales lo siguientes respaldos:

- ✓ Detalle de los medicamentos dispensados en consulta externa y hospitalización (original)
- ✓ Recetario (original), correctamente llenado, con sello y firma del médico, código del asegurado y firma de recibido de parte del asegurado del SINEC., debiendo ser los medicamentos dispensados de acuerdo al LINAME y LINADIME.

Si es por Servicios en Consulta Externa el proveedor debe presentar además de los requisitos generales lo siguientes respaldos:

- ✓ Detalle de pacientes atendidos en consulta externa (original)
- ✓ Informe de Consulta Externa (copia)
- ✓ Historia de Consulta Externa por paciente (copia)

Si es por Estudios Médicos el proveedor debe presentar además de los requisitos generales lo siguientes respaldos:

- ✓ Detalle de pacientes que se realizaron estudios médicos. (copia)
- ✓ Formulario de Orden de Análisis, Rayos X y otros servicios; u otro documento que acredite la solicitud. (copia u original)
- ✓ Informe del estudio realizado o respaldo del estudios (electro cardiograma, rayos x, u otro) (copia)

Si es por Exámenes de Laboratorios el proveedor debe presentar además de los requisitos generales lo siguientes respaldos:

- ✓ Detalle de pacientes que se realizaron laboratorios. (original)
- ✓ Formulario de Orden de Análisis Rayos X y otros servicios; o Formulario de Orden de Laboratorio; u otro documento que acredite la solicitud. (copia)
- ✓ Resultados de los Laboratorios (copia)

Si es por Servicios en Enfermería el proveedor debe presentar además de los requisitos generales lo siguientes respaldos:

- ✓ Detalle de pacientes que se les otorgo en servicios de enfermería. (copia)
- ✓ Indicaciones Médicas (copia) y/u otro formulario que acredite la realización del servicio de enfermería.

Si es por Servicios de Internación el proveedor debe presentar además de los requisitos generales lo siguientes respaldos:

- ✓ Detalle de pacientes internados. (original)
- ✓ Historia Clínica de Hospitalización. (copia)
- ✓ Ordenes Médicas, laboratorios y estudios. (copia)
- ✓ Notas de enfermería, procedimientos y de cirugías (si corresponde) (copia)
- ✓ Epicrisis. (copia)

| ETAPA | INSUMO - PROCEDIMIENTO - PRODUCTO | INSTRUMENTO | PLAZO | RESPONSABLE |
|-------|---|-------------|-------|-------------------------------------|
| | INSUMO: Requerimiento con la información completa. | | | |
| | PROCEDIMIENTO (Tareas): | ----- | ----- | ----- |
| 1 | Entrega solicitud de acuerdo a requisitos y al tipo de solicitud | | | Proveedor de Servicios |
| 2 | <p>Recibe, registrar y verificar la documentación presentada.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Esta con observaciones: Se emite una nota con las observaciones, otorgando un plazo para su complementación y/o enmienda, y envía al proveedor del servicio. ✓ Esta sin observaciones: Clasifica: <ul style="list-style-type: none"> • El requerimiento son por pagos <u>por medicamentos</u>; elabora NOTA para el área de Farmacia donde solicita la revisión de la documentación por concepto de dispensación de medicamentos, así como la verificación de los precios establecido del LINAME, y entre otros y dispensación de acuerdo a LINAME y LINADIME (PASO 3) • El requerimiento son <u>por servicios de Consulta Externa o Estudios Médicos o Exámenes de Laboratorios o Enfermería o Internación</u>; elabora INFORME DE CONFORMIDAD y Comunicación Interna dirigida a Gerencia de Servicios Médicos con la firma correspondiente. (PASO 5) | | | Encargada de Servicios en Provincia |
| 3 | Recibe, revisa, elabora Informe y entrega a Servicios en Provincia. | | | Farmacia |
| 4 | <p>Recibe, revisa las conclusiones y recomendaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Tiene observaciones: Elabora Nota con las observaciones otorgando un plazo para su complementación y/o enmienda; y envía al proveedor del servicio. <p>SI HAY MEDICAMENTOS DISPENSADOS QUE NO ESTAN EN LA LISTA DEL LINAME O LINADIME, SE PROCEDE HACER EL DESCUENTO CORRESPONDIENTE.</p> <p>Complementada la información por el proveedor del servicio, realiza un reintegro al (PASO 2)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ No Tiene observaciones: elabora IFORME DE CONFORMIDAD y Comunicación Interna dirigida a Gerencia de Servicios Médicos con las firmas correspondiente. | | | Encargada de Servicios en Provincia |
| 5 | Recibe, verifica y se está de acuerdo con la documentación de respaldo y el Informe de Conformidad del área de Servicios en Provincia; solicita mediante Comunicación Interna el pago a la Gerencia de Servicios Generales y finaliza el proceso. | | | Gerente de Servicios Médicos |
| | PRODUCTO: Solicitudes de pago por conceptos de servicios en provincia revisadas. | ----- | ----- | ----- |

9. FLUJOGRAMA

