



MISIONES

DECRETO 391/2008

Criterios básicos de Categorización de Establecimientos Asistenciales con Internación.

Del: 04/04/2008; Boletín Oficial 17/04/2008

VISTO: El Expediente N° 6104-001/08, caratulado “CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS CON INTERNACIÓN”, de registro en la Dirección de Recursos Humanos del Ministerio de Salud Pública, y;

CONSIDERANDO:

QUE el PROGRAMA PROVINCIAL DE CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD, fuera creado por Resolución del Ministerio de Salud Pública N° 1079/01, para llevar adelante en el ámbito provincial actividades coordinadas con el Programa Nacional de Garantía de Calidad en la Atención Médica; y

QUE además desarrolla un conjunto de acciones que hacen a la habilitación y categorización de los Establecimientos Asistenciales, al control del ejercicio profesional del personal que integra el equipo de salud, a la fiscalización y al control sanitario y a la evaluación de la calidad en la atención; y

QUE en el marco del PROGRAMA FEDERAL DE SALUD, resulta necesario que la Provincia cuente con normas de organización y funcionamiento, manuales de procedimientos y normas de atención médica, cuya elaboración debe contemplar lo pautado en el Programa Nacional y además adecuarse a la realidad local; y

QUE en la elaboración de dicha normativa deben intervenir: Entidades Académicas y Científicas, de Profesionales y de prestadores de servicios, asegurando de esa forma una participación pluralista con experiencia y rigor científico; y

QUE al efecto de analizar la documentación existente y generar la propuestas pertinentes, se han constituido dos grupos de trabajo, por un lado el equipo técnico-profesional del Programa Provincial de Calidad en los Servicios de Salud de la Dirección de Recursos Humanos, y por otro lado el Consejo Provincial de Normatización de la Salud, conformado por los Colegios de Profesionales del área;

y

QUE el mencionado equipo técnico ha trabajado con la normativa existente y ha concluido con la readecuación de la Resolución del Ministerio de Salud de la Nación N° 282/94, plasmando los Criterios Básicos de Categorización de Establecimientos

Asistenciales con Internación en la Resolución del Ministerio de Salud Pública N° 943/05; y

QUE con estas herramientas se ha realizado un trabajo de campo relevando todas las Instituciones con Internación y luego del análisis de los datos registrados se pudo conformar la RED DE ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS ASISTENCIALES CON INTERNACION DE LA PROVINCIA DE MISIONES, oficializándola por Resolución N° 2284/06; y

QUE debido a los procesos dinámicos que en materia sanitaria se suceden, es necesario auto-evaluar periódicamente a los establecimientos que conforman la red de Efectores Públicos con Internación, utilizando las GRILLAS DE

HABILITACIÓN CATEGORIZANTE DE ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES CON INTERNACIÓN, aprobadas por Decreto Provincial N° 2321/07, con el objeto de mantener actualizada dicha red y rectificarla si fuera oportuno para asegurar el cumplimiento de los requisitos mínimos pautados; y **QUE** por lo planteado anteriormente, se hace necesario proceder al dictado del instrumento legal que apruebe las tareas realizadas, las definiciones propuestas y los lineamientos trazados que surgen desde la Dirección de Recursos Humanos y el Programa Provincial de Calidad en los Servicios de Salud, del Ministerio de Salud Pública; y
POR ELLO:
EL GOBERNADOR DE LA PROVINCIA DE MISIONES
DECRETA:

Artículo 1°: APRUÉBASE el documento que contiene LOS CRITERIOS BÁSICOS DE CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES CON INTERNACION, que como Anexo I forman parte integrante del presente Decreto.-

Art. 2°: LA Categorización aprobada por el Artículo precedente fue elaborada sobre la base de criterios de riesgo y deberá ser aplicada bianualmente para la Habilitación Categorizante de Establecimientos Asistenciales con internación.-

Art. 3°: APRUÉBASE la RED DE ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS ASISTENCIALES CON INTERNACIÓN DE LA PROVINCIA DE MISIONES, que fuera conformada por Resolución Ministerial N° 2284/06 y que forma parte del presente Decreto como Anexo II.-

Art. 4°: DEROGASE toda normativa previa a la presente que haga referencia a diferentes criterios de categorización o clasificación de instituciones de salud, así como a requisitos mínimos para la habilitación establecimientos asistenciales con internación.-

Art. 5°: REFRENDARÁ el presente Decreto el señor Ministro Secretario de Salud Pública.-

Art. 6°: REGÍSTRESE, comuníquese, publíquese y tomen conocimiento: Ministerio de Salud Pública, Subsecretarías, Direcciones y hospitales dependientes, Colegios Profesionales de la Salud cumplido. ARCHÍVESE.-

CLOSS - Guccione

ANEXO

ANEXO I

CRITERIOS BÁSICOS DE CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES CON INTERNACION

INTRODUCCIÓN

Este documento anexo, con los criterios básicos de categorización de establecimientos asistenciales con internación, constituye el esquema básico y elemental sobre el que se asientan la categorización de los establecimientos asistenciales con internación para el Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.

Los requerimientos aquí presentados son los mínimos necesarios para el desarrollo de las actividades en los establecimientos asistenciales, los que deberán someterse a un continuo y permanentemente proceso de revisión y profundización.

Dicha categorización está basada en la factibilidad de resolución de los riesgos de enfermar y morir del ser humano y no en la complejidad de la tecnología disponible. Para ello se definen a los niveles de la siguiente manera:

NIVEL I: BAJO RIESGO

Constituye esencialmente la puerta de entrada a la red de servicios o sistema en la mayor parte de los casos. Realiza acciones de promoción y protección de la salud, así como el diagnóstico temprano de daño, atención de la demanda espontánea de morbilidad percibida, búsqueda de demanda oculta, control de salud de la población e internación para la atención de pacientes con bajo riesgo con mecanismos explicitados de referencia y contra referencia.

NIVEL II: MEDIANO RIESGO

Puede constituir la puerta de entrada al sistema.

Realiza las mismas acciones que en el bajo riesgo, a los que se agrega un mayor nivel de resolución para aquellos procesos mórbidos y/o procedimientos diagnósticos y terapéuticos que exceden la resolución del bajo riesgo.

NIVEL III: ALTO RIESGO

Excepcionalmente constituye la puerta de entrada al sistema.

Puede realizar acciones del bajo y mediano riesgo pero debe estar en condiciones de resolver total o parcialmente aquellos procesos mórbidos y/o procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos que requieran el mayor nivel de resolución vigente en la actualidad tanto sean por el recurso humano capacitado como así también en el recurso tecnológico disponible.

Tomando las definiciones precedentes se analizan a continuación los requerimientos mínimos en cada nivel en lo que hace a:

- 1 – Planta Física y Equipamiento Tecnológico.
- 2 – Recurso Humano.
- 3 – Marco Normativo de Funcionamiento.

**CRITERIOS BÁSICOS DE CATEGORIZACIÓN DE
ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES CON INTERNACION
NIVEL I – BAJO RIESGO**

PLANTA FÍSICA Y EQUIPAMIENTO TECNOLÓGICO: Se deberán poseer unidades funcionales y áreas complementarias adecuadas física y funcionalmente en cantidad y calidad suficientes para desarrollar las funciones explicitadas en el componente Recurso Humano del Nivel I.

Todos los Establecimientos que se describan, funcionarán en plantas aptas y respetando la Resolución N° 2385/80 y resoluciones complementarias.

Los Establecimientos con internación deberían poseer mínimamente:

- Área de Admisión y Egresos;
- Sector de estar para usuarios;
- Gabinetes para consultas y prácticas;
- Office de enfermería;
- Sector de estar para personal (Área de descanso del personal);
- Mobiliario para oficina y estar de usuarios;
- Sanitarios;
- Mobiliario y equipos técnicos para atender consultas y para funciones promoción y prevención de la salud;
- Instalación para funcionamiento del Office de enfermería;
- Mobiliario para descanso de personal;
- Medios de Comunicación;
- Un sistema de referencia y contrarreferencia claramente establecido;
- Sector “abierto” para el paso y la atención del público (Consultorios, Laboratorio, Sala de rayos, Depósito para medicamentos, Oficina de Estadística);
- Sector “cerrado” para la atención de pacientes internados (Quirófanos, Sala de Partos, Reanimación del neonato, Traumatología);
- Servicios generales de desarrollo mínimo (Alimentación, Lavado y Planchado, Mantenimiento y Transporte);
- Internación discriminada por sexo y para pediatría;
- Instrumental adecuado para desarrollar las acciones programadas (Por ejemplo: cirugía menor, traumatología de bajo riesgo o para derivación, obstetricia y neonatología sin complicaciones);
- Guardia de Emergencia;
- Odontología Mínima (Operatoria básica); y
- Educación para la Salud.

RECURSO HUMANO: El Recurso Humano, deberá poseer la habilitación legal que corresponda para ejercer la profesión o desempeñarse en el nivel I.

El equipo de salud requerido para este nivel debe estar capacitado para cubrir las siguientes funciones:

1. Promoción y protección de la salud.
2. Diagnóstico temprano de daño.
3. Atención de la demanda espontánea de morbilidad percibida.
4. Atención de la demanda espontánea de servicios preventivos y controles de salud.
5. Pesquisa de la demanda oculta.
6. Atención de emergencia médica.
7. Supervisión y/o atención domiciliaria de pacientes, por Agentes Sanitarios o Profesionales.

Además, el equipo de salud deberá ser competente para:

- a. Clasificar acorde al riesgo, orientar y/o, derivar pacientes, según corresponda.
- b. Resolver con enfoque epidemiológico problemas de salud en escala social.
- c. Investigación y docencia con enfoque epidemiológico, en relación con la problemática del Nivel.
- d. Educar para la salud y estimular la participación comunitaria dentro de la Estrategia de Atención Primada.
- e. Desempeñar funciones administrativas con capacitación en Gerenciamiento y Funcionamiento de Redes de Atención de Salud.

El perfil adecuado para el desarrollo de las funciones antes descritas, sería compatible con:

- Médico Director capacitado en gerenciamiento y funcionamiento de Redes de Atención Médica.
- Médicos generalistas.
- Médicos, permanentes o rotativos, con especialidades básicas (Pediatria, Toco ginecología, Clínica Médica, Cirugía)
- Enfermeros y Auxiliares (adiestrados en urgencias y capacitados para seguimiento de programas.
- Odontólogo / Bioquímico.
- Personal técnico, por ejemplo técnico radiólogo.
- Agentes Sanitarios.
- Personal administrativo.
- Personal de mantenimiento
- Otros.

MARCO NORMATIVO DE FUNCIONAMIENTO: El nivel I debe contar con un sistema mínimo de administración que le facilite la programación de su operatoria normal y le permita conocer su nivel de actividad y cual ha sido el resultado de sus operaciones. Básicamente trabaja con información de la actividad

realizada en el pasado para evaluar su rendimiento y para la **toma de decisiones en el corto plazo** en función de las necesidades y demandas presentes.

Las actividades mínimas que se debe desarrollar son:

1.- Registro de Prestaciones: El registro de las prestaciones en el momento de la atención al paciente, con identificación de su cobertura y datos personales es de fundamental importancia para la elaboración de las estadísticas de los niveles de actividad, para uso epidemiológico y sanitario, para la facturación al tercer pagador cuando el paciente posea cobertura, para el registro de los consumos de medicamentos y materiales, para la estimación del monto a cobrar por facturación, para el reconocimiento de resultados del período, etc.

2.- Administración del Personal: Comprende la determinación de necesidades en cantidad y perfil del recurso humano de acuerdo a la misión de la institución, la contratación, la capacitación, y el mantenimiento en la organización a través de sistemas de incentivos tanto a los profesionales y no profesionales de la salud como al personal administrativo y de servicios generales.

3.- Registro de las Operaciones: El registro de todas las operaciones del Hospital (compras, pagos a proveedores, contrataciones de servicios, pagos al personal, facturaciones, cobros etc.) tiene por objetivo brindar la más eficiente información asistiendo a la Dirección en la evaluación de los resultados económicos – financieros de la operatoria y en la toma de decisiones.

4.- Administración de Stocks: A través de las funciones de compra, almacenamiento, control de existencias y abastecimientos, debe asegurarse un stock mínimo de bienes, medicamentos y materiales que permitan la prestación eficiente de los servicios.

5.- Administración Financiera: Deben diseñarse mecanismos que aseguren el manejo eficiente de los recursos financieros través de la correcta gestión de las cuentas a pagar y a cobrar, los cronogramas de cobros y pagos y el seguimiento de su cumplimiento.

6.- Mantenimiento: Programación y determinación de los instrumentos y el control del mantenimiento preventivo y correctivo de modo de asegurar la planta física y el equipamiento.

CRITERIOS BÁSICOS DE CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES CON INTERNACION NIVEL II – MEDIANO RIESGO

PLANTA FÍSICA Y EQUIPAMIENTO TECNOLÓGICO: Se deberán poseer unidades funcionales y áreas complementarias adecuadas física y funcionalmente en cantidad y calidad suficientes para desarrollar las funciones explicitadas en el componente Recurso Humano Nivel II.

Todos los establecimientos que se describan deberán cumplir con las normas mínimas físico funcionales que se hallan en la Res. N° 2385 y complementarias.

Los establecimientos deberán poseer como mínimo recurso físico y equipamiento similar al Nivel I, que se ampliará en función a las especialidades que se hayan agregado.

Por ejemplo:

- Consultorio e instrumental de odontología.
- Locales y Equipos para Radiología.
- Laboratorio.
- La internación podrá contar con habitación para Cuidados Especiales, para aislamiento, Unidad de reanimación.

El Equipamiento sigue el mismo desarrollo.

Cobra jerarquía la Actividad Quirúrgica y Obstétrica.

El área destinada al efecto, agrupa varios locales que forman una Unidad Funcional que denominamos, CENTRO QUIRÚRGICO.

A cada quirófano, así como a cada Sala de Parto, se le destinan los elementos de uso.

El Laboratorio debe realizar exámenes básicos y otros: citoquímico de líquido céfalo-raquídeo, líquidos de punción y bacteriológica mínima, etc.

En Odontología operatoria General: obturaciones, extracciones, topicaciones, etc.

Radiología con intensificador, equipo portátil, ecografías y mamografías.

Servicio de Patología (Biopsias, Necropsias, Rutina diagnóstica, Histoquímica e Inmunohistoquímica)

RECURSO HUMANO: El Recurso Humano para el cual se determinan las funciones siguientes, deberá poseer la habilitación legal que corresponda para ejercer la profesión o desempeñarse en el nivel II.

El equipo de salud requerido para este Nivel debe organizarse en **atención por Servicios**.

A) Además de lo contemplado en el Nivel I, debe estar capacitado para cubrir las siguientes funciones:

1. Atención de consultas propias e inter-consultas con los Niveles I y III, en relación a pacientes ambulatorios e internados, en:

a. Especialidades básicas: Clínica Médica, Clínica Quirúrgica, Pediatría y Toco ginecología.

b. **Especialidades complementarias**, tales como: Otorrinolaringología, Cardiología, Oftalmología, Psiquiatría, Nutrición, Neurología, Infectología, Traumatología, Neumonología, Urología, etc.

c. Guardia activa en Emergencia las 24 horas.

d. **Guardia activa o pasiva, en Cirugía y Obstetricia.**

2. Organización de la **Atención en Servicios**, de acuerdo a la especialidad.

3. Diagnóstico y tratamiento de bajo riesgo y tecnología de baja resolución.
 4. Cumplimiento con los programas propios del Nivel I.
 5. Apoyatura a la Red.
 6. Atención de servicios auxiliares, tales como: Banco de Sangre, Laboratorio de Análisis Clínicos, Bacteriología Básica y Diagnóstico por Imágenes con tecnología de baja resolución.
 7. Eventualmente, **Servicios de Cuidados Especiales**, como por ejemplo terapia intermedia, unidad de reanimación, etc.
 8. Investigación y docencia con enfoque epidemiológico, en relación con las problemáticas del Nivel y en apoyo de Nivel I.
- B) El perfil adecuado para el desarrollo de las funciones antes descritas sería compatible con:
- Médicos de las cuatro especialidades básicas;
 - Médicos con especialidades complementarias (Cardiología, Urología, Otorrinolaringología; Oftalmología, Traumatología, Neumonología, etc.);
 - Odontólogo;
 - Bioquímico;
 - Enfermeros y auxiliares;
 - Técnicos: Radiología, Laboratorio, Hemoterapia, Esterilización y Estadística;
 - Personal administrativo (compras, facturación, contabilidad y secretaria);
 - Personal mantenimiento; y
 - Otros.

MARCO NORMATIVO DE FUNCIONAMIENTO: El nivel II debe contar con un sistema de administración que le permita conocer su actividad, el resultado de sus operaciones y además le facilite una presupuestación mínima para los períodos subsiguientes.

Se basa en la información del pasado para evaluar su rendimiento y programar sus actividades, adaptándose a los cambios para optimizar el cumplimiento de su misión dentro de la red. **El horizonte de programación es el corto y mediano plazo.**

Las actividades mínimas a desarrollar son básicamente las mismas que las explicitadas para el nivel I, pero con una mayor profundidad que permita el análisis y seguimiento de las variaciones y sus causas.

Se agregan dos actividades de apoyo:

1.- Programación de la Atención: el objetivo es asegurar la atención eficiente del paciente, a través de la programación de las actividades teniendo en cuenta la disponibilidad de recursos físicos y humanos, el nivel de demanda, y las características epidemiológicas y sanitarias de la población que asiste.

Debe contemplarse:

- Los servicios que posee la institución y los horarios de atención;
- Los profesionales asignados a cada servicio y horarios de atención ;

- Prestaciones que se efectúan por cada servicio/ profesional y tiempo promedio de duración;
- La administración de quirófanos;
- La administración de camas de internación; y
- La asignación de turnos.

2.- Sistema de Registros Médicos: Se recomienda la adopción de Historia Clínica Única. Los objetivos de un sistema de historia clínica única son:

- Servir como medio de comunicación en la atención médica,
- Servir como antecedente en la evaluación de futuras atenciones , y
- Para la evaluación retrospectiva de la calidad en el cuidado del paciente.

CRITERIOS BÁSICOS DE CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES NIVEL III - ALTO RIESGO

PLANTA FÍSICA Y EQUIPAMIENTO TECNOLÓGICO: Se deberán poseer unidades funcionales y áreas complementarias adecuadas física y funcionalmente en cantidad y calidad suficientes para desarrollar las funciones explicitadas en el componente Recurso Humano del Nivel III.

Todos los establecimientos que se describan, funcionarán en plantas aptas y respetando la Resolución N° 2385/80 y normativas complementarias. Dicha planta física no varía de lo ya descrito salvo en dimensiones y eventual expansión de actividades.

En general el Equipamiento Básico de los niveles anteriores se amplía, progresivamente hasta alcanzar el máximo desarrollo tecnológico en diagnóstico y en terapéutica; como por ejemplo Hemodiálisis, Hemodinamia, Resonancia Magnética Nuclear, etc.

Se incorpora como elemento distintivo el SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS, de adultos y/o pediátrico, que debe tener un diseño de Planta que contemple sus necesidades, considerando que:

- Los pacientes que acceden a este nivel requieren un seguimiento tenaz y permanente;
- Deben ser fácilmente visualizados;
- Sus signos vitales controlados sin interrupción;
- El equipo de trabajo debe poder actuar sin dificultades de espacio.

En diagnóstico por imágenes se agregan TAC Y RMN.

El Laboratorio debería incluir especialidades como: Endocrinología, Toxicología, Radioquímica, Genética, Virología, etc.

En odontología se incorpora cirugía.

El Servicio de Patología además de lo indicado en los niveles de complejidad anterior incluye, Microscopía Electrónica, Técnica de Patología Molecular y Técnica de Patología Cualitativa, Diagnostico y Tratamiento. Central de Esterilización, como área independiente.

RECURSO HUMANO: El Recurso Humano para el cual se determinan las siguientes funciones, deberá poseer la habilitación legal que corresponda para ejercer la profesión o desempeñarse en esta categoría.

A) El equipo de salud requerido para este Nivel, además de lo contemplado en las Categorías I y II, debe estar capacitado para cubrir las siguientes funciones:

1. Atención de pacientes ambulatorios, cuyas patologías o cuadros evolutivos no pueden ser cubiertos por los Niveles anteriores o que impliquen verificación de diagnósticos en Centros Médicos de Especialidades de Mediana y Gran Concentración de Recursos.
2. Atención de pacientes con internación en establecimientos del mas alto grado de especificidad, cuyas patologías (en relación con las cuatro clínicas y especialidades clínicas y quirúrgicas y que, conforme a la demanda local, incluyan: Oncología, Quemados, Psiquiatría, entre otras) requieran:
 - a. Mayor nivel de resolución que los niveles anteriores.
 - b. Acciones de medicina intensiva.
 - c. Profesionales especialistas relacionados con las Funciones Vitales que utilicen la capacidad máxima del recurso humano y tecnológico.
3. Apoyatura a la Red, con capacidad de autonomía, en cumplimiento de los compromisos del Sistema de Salud con los programas propios de los Niveles I y II.
4. **Investigación y docencia extensiva a los otros Niveles** a los que prestan apoyo a Centros de Referencia.
5. Vigilancia Epidemiológica para **prevención de la Infección Hospitalaria**.
6. Desempeño en **Comité de Bioética**.

B) El perfil adecuado para el desarrollo de las funciones antes descritas sería compatible con:

- Una plantilla de personal Profesional y Auxiliar que repite básicamente la del Nivel II; su ampliación podrá tener lugar cuando se incremente el número de consultorios y/o especialidades.
- Los Profesionales estarán capacitados en: Áreas Clínicas, Especialidades y Sub-especialidades (Nefrología, Hematología, Oncología, Reumatología, etc.)
- El personal no actúa en forma aislada, sino integrando la Red de atención, prestando colaboración en los tres niveles y desarrollando acciones de capacitación permanente.
- Dedicación amplia y Capacitación en Servicio.
- Ejecución de tareas en forma coordinada por un Equipo Multidisciplinario durante las 24 horas.

- Los Servicios de Cuidados Intensivos, exigen personal idóneo, especializado y exclusivo.
- Se cuenta con un área dedicada al perfeccionamiento permanente y a la Docencia, que es intra y extrainstitucional.
- La integración a la RED es primordial.

MARCO NORMATIVO DE FUNCIONAMIENTO: Para el nivel III el horizonte de **planeamiento abarca el corto, mediano y largo plazo** por lo que debe contar con un sistema de información que le permita conocer cual ha sido su operatoria, efectuar el control de gestión, redefinir su misión de acuerdo a los cambios del contexto y planificación.

Adicionalmente a las actividades enunciadas en los niveles I y II, se propone como recomendables para un eficiente gerenciamiento:

1.-Clasificación de Costos y Asignación de Áreas de Responsabilidad: a los efectos del control de gestión es necesario analizar el comportamiento de los distintos costos y clasificarlos en fijos, semivariables y variables y de asignación directa e indirecta. Definir áreas de responsabilidad y determinar que conceptos de costos son controlables por cada responsable (son más controlables los costos variables de asignación directa).

Esta definición debe ser revisada periódicamente para captar modificaciones en parámetros que se hayan tomado como base.

La información correctamente elaborada puede ser utilizada como base para sistemas de incentivos.

2.-Asesoría Jurídica: en el asesoramiento en aspectos legales y contractuales, en el seguimiento de juicios, en la detección de ineficiencias en la redacción o ejecución de contratos, de normas de procedimientos o de políticas de la organización.

3.-Control de Gestión: El control de gestión implica un proceso permanente y dinámico que consta de tres etapas: planeamiento, operación y control de gestión. La necesidad resulta de la permanente escasez de recursos, la discrecionalidad en la toma de decisiones, las diferencias de objetivos y la complejidad organizacional. El objetivo del control de gestión es influir en la toma de decisiones para lograr las metas organizacionales.

4.-Sistema de Información: Toda institución se caracteriza por un conjunto de decisiones en los distintos niveles de planeamiento, operación y control de gestión. Es esencial que el sistema de información esté en esos tres niveles, a través de la captura eficiente de datos, su almacenamiento, su proceso y la distribución y comunicación oportuna de la información.

El sistema de información se halla implícito en cada una de las actividades arriba enunciadas, por lo que es importante la definición de un eficiente sistema que capture los datos necesarios, reduzca los tiempos de procesamiento, produzca informes oportunos y contables, para conocer desde el punto de vista epidemiológico y sanitario las características de la población que asiste, conocer la

Patología real atendida, evaluar la calidad de la atención y estimar los costos de las prestaciones.

ANEXO II

RED DE ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS ASISTENCIALES CON INTERNACIÓN DE LA PROVINCIA DE MISIONES

EACI de BAJO RIESGO – NIVEL I:

→ Zona Norte:

- Hospital Nivel I de Almirante Brown
- Hospital Nivel I de Bernardo de Irigoyen
- Hospital Nivel I de Colonia Delicia
- Hospital Nivel I de San Pedro
- Hospital Nivel I de Montecarlo
- Hospital Nivel I de Puerto Esperanza
- Hospital Nivel I de Puerto Libertad
- Hospital Nivel I de Piray
- Hospital Nivel I de San Antonio

→ Zona Centro:

- Hospital Nivel I de 25 de Mayo
- Hospital Nivel I de Alba Posse
- Hospital Nivel I de Aristóbulo del Valle
- Hospital Nivel I de Campo Grande
- Hospital Nivel I de Campo Viera
- Hospital Nivel I de Cerro Azul
- Hospital Nivel I de Dos de Mayo
- Hospital Nivel I de El Soberbio
- Hospital Nivel I de San Javier

→ Zona Sur:

- Hospital Nivel I de Candelaria
- Hospital Nivel I de Capioví
- Hospital Nivel I de Concepción de la Sierra
- Hospital Nivel I de Corpus
- Hospital Nivel I de Gobernador Roca
- Hospital Nivel I de San Ignacio
- Hospital Nivel I de San José

→ Zona Capital:

- Hospital Nivel I “Dr. René Favaloro”
- Hospital de Rehabilitación en Salud Mental “Dr. Ramón Carrillo”

- Hospital de Enfermedades Transmisibles “Dr. Pedro Baliña”
- Unidad de Geriatria Villa Lanús

EACI de MEDIANO RIESGO – NIVEL II:

→ Zona Norte:

- Hospital SAMIC Nivel II de Iguazú “Dra. Marta Schuartz”

→ Zona Centro:

- Hospital SAMIC Nivel II de L. N. Alem “Dr. Juan Fernando Alegre”
- Hospital SAMIC Nivel II de San Vicente

→ Zona Sur:

- Hospital Nivel II de Apóstoles
- Hospital Nivel II de Puerto Rico
- Hospital Nivel II de Jardín América

→ Zona Capital:

- Hospital Nivel II “Nuestra Señora de Fátima”

EACI de ALTO RIESGO – NIVEL III:

→ Zona Norte:

- Hospital SAMIC Nivel III de Eldorado

→ Zona Centro:

- Hospital SAMIC Nivel III de Oberá

→ Zona Capital:

- Hospital Central “Dr. Ramón Madariaga”
- Hospital de Pediatría Nivel III “Dr. Fernando Barreyro”