

MINISTERIO DE SALUD



## RESOLUCION DIRECTORAL

Nº 84 - 2014-DG-HVLH

Magdalena del Mar, 29 de Abril de 2014

**Visto;** la Nota Informativa N°167-2014/OSGYM-HVLH, emitida por el Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, Nota Informativa N° 087-OEPE-HVLH-2014, ampliado por Memorando N° 137-OEPE-HVLH-2014, emitido por el Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital Víctor Larco Herrera y;

### CONSIDERANDO:

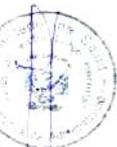
Que, la Ley N° 26842 Ley General de Salud, establece que la protección de la salud es de interés público y por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, mediante la Ley N° 27657, Ley Orgánica del Ministerio de Salud, establece que el Ministerio de Salud diseña y organiza procesos organizacionales de dirección, operación y apoyo. Los subprocesos y actividades componentes se modifican en función de las innovaciones tecnológicas y la reformulación de los objetivos estratégicos, los mismos que se establecen en el Reglamento de la presente Ley y en los Reglamentos Orgánicos Subsecuentes;

Que, conforme a lo establecido en el artículo 8º del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Víctor Larco Herrera", aprobado mediante Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA, determina los objetivos funcionales generales asignados al Hospital, siendo entre ellos, incisos d) Mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia y eficacia de la atención de psiquiatría y salud mental, estableciendo las normas y los parámetros necesarios, así como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su familia, y g) Administrar los recursos humanos, materiales económicos y financieros para el cumplimiento de la Misión y sus Objetivos en cumplimiento de las normas vigentes;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 526-2011/MINSA, se aprobó las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", siendo entre ellas, las Guías Técnicas que pueden ser del campo administrativo o del campo asistencial, tal como lo señala en el numeral 6.1.3 Guía Técnica;

Que, mediante Nota Informativa N° 087-OEPE-HVLH-2014 y ampliado por Memorando N°137-OEPE-HVLH-2014, emitido por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, informa que la Guía de Procedimiento de Regulación de Uso y Funcionamiento de los Vehículos Institucionales del Hospital Víctor Larco Herrera, han sido adecuadas a las normas para la elaboración de los documentos normativos del Ministerio de Salud, aprobado con



Resolución Ministerial Nº 526-2011/MINSA, por tanto se disponga el correspondiente acto de administración;

Que, en tal sentido, el manejo de instrumento referido en el considerado precedente, tiene como finalidad alcanzar un correcto uso de las ambulancias del hospital, para la atención de manera eficaz y garantizar la vida durante el transporte asistido de nuestros pacientes;

Estando a lo informado por el Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento; y,

Con el visto bueno del Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, de la Jefa la Oficina de Asesoría Jurídica, y del Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico; y,

De conformidad con lo previsto en el literal c) del artículo 11º del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Víctor Larco Herrera" aprobado por Resolución Ministerial Nº 132-2005/MINSA y la Resolución Ministerial Nº 526-2011/MINSA;

**SE RESUELVE:**

**Artículo Primero.-** Aprobar la **Guía de Procedimiento de Regulación de Uso y Funcionamiento de los Vehículos Institucionales del Hospital Víctor Larco Herrera**, a folios (14), la misma que forman parte integrante de la presente Resolución.

**Artículo Segundo.-** Disponer a la Oficina de Comunicaciones la publicación de la presente Resolución y el texto de la Guía de Control de Calidad de las Fichas de Evaluación Socio Económica, aprobado en el artículo precedente, en la página Web del Hospital "Víctor Larco Herrera"

Regístrese y comuníquese

Ministerio De Salud  
Hospital "Victor Larco Herrera"

Med. Cristina Eguguren Li  
Directora General  
C.M.F. 17899 / R.N.E. 5076

CAEL/MACR/MYRV.

**Distribución:**

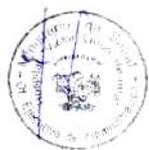
- Oficina Ejecutiva de Administración
- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento
- Oficina de Asesoría Jurídica
- Unidades Orgánicas
- Archivo

GUIA DE PROCEDIMIENTO DE  
REGULACION DE USO Y  
FUNCIONAMIENTO DE LOS  
VEHICULOS INSTITUCIONALES DEL  
HOSPITAL VÍCTOR LARCO  
HERRERA



OFICINA DE SERVICIOS  
GENERALES Y MANTENIMIENTO

LIMA-PERÚ  
2014



	DOCUMENTO TÉCNICO	Elaborado Por	Ing. Hugo J. García Vargas
		Versión	01.UMTRA-OSGYM
	PROCEDIMIENTO PARA EL FUNCIONAMIENTO Y REGULACION DE USO DE LOS VEHICULOS INSTITUCIONALES	Fecha de Vigencia	2014

## INDICE

1. Titulo
2. Introducción
3. Finalidad
4. Objetivo
5. Base Legal
6. Ámbito de la aplicación
7. Aspectos Técnicos Conceptuales (definiciones)
8. Consideraciones o Disposiciones Generales
9. Consideraciones o Disposiciones Específicas
10. Anexos



	DOCUMENTO TÉCNICO	Elaborado Por	Ing. Hugo J. García Vargas
		Versión	01.UMTRA-OSGYM
GUÍA DE PROCEDIMIENTO PARA EL FUNCIONAMIENTO Y REGULACION DE USO DE LOS VEHICULOS INSTITUCIONALES		Fecha de Vigencia	2014

## II. INTRODUCCION

El Hospital Víctor Larco Herrera como Institución pública especializado en trastornos psiquiátricos y de salud mental, viene desarrollando una acción estratégica sobre el análisis de su propia situación y cultura interna de sus órganos conformantes, en un esfuerzo progresivo que tiene como fin objetivo extender la cobertura de sus servicios. Para alcanzar este objetivo necesita estandarizar y normalizar sus actividades de manera que esta extensión de su cobertura se desarrolle en el marco de orden.

En la actualidad el campo de la salud confía y depende cada vez más de la tecnología y de equipos biomédicos. Las instituciones de salud como los hospitales han comprendido que la tecnología biomédica constituye una herramienta vital para la práctica efectiva de la medicina, ofreciendo y mejorando las actividades de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. También es casi imposible pensar en una entidad médica sin una adecuada infraestructura e instalaciones del equipamiento médico, pues esta es indispensable y tiene un gran valor agregado al hacer más eficaz y eficiente la prestación de servicios de salud en el ambiente médico hospitalario.



Es por estas consideraciones que, no solo resulta impostergable sino deviene en urgente, contar con un Procedimiento para el funcionamiento y regulación del uso de las Ambulancias Tipo I y Tipo II del Hospital Víctor Larco Herrera, motivo de la presentación del presente documento de gestión.



## III. FINALIDAD

El presente procedimiento tiene por finalidad alcanzar un correcto uso de las ambulancias del Hospital Víctor Larco Herrera, para la atención de manera eficaz, para garantizar la vida durante el transporte asistido de nuestros pacientes.



	DOCUMENTO TÉCNICO	Elaborado Por	Ing. Hugo J. García Vargas
		Versión	01.UMTRA-OSGYM
	PROCEDIMIENTO PARA EL FUNCIONAMIENTO Y REGULACION DE USO DE LOS VEHICULOS INSTITUCIONALES	Fecha de Vigencia	2014

#### IV. OBJETIVOS

- Establecer, estandarizar y normalizar el uso y funcionamiento de las ambulancias del hospital Víctor Larco Herrera
- Establecer las responsabilidades durante el transporte asistido de pacientes.

#### V. BASE LEGAL

- Ley N° 26842- Ley General de Salud
- Ley N° 27181 – Ley General de Transporte.
- Resolución Ministerial N° 953-2006-MINSA – Reglamento para el Transporte Asistido de Pacientes por Vía Terrestre
- Resolución Ministerial N° 826-2005/MINSA – Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del MINSA.

#### VI. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente procedimiento es de cumplimiento obligatorio para todo el personal involucrado y relacionado al uso, funcionamiento y manejo de las ambulancias tipo I y Tipo II del Hospital Víctor Larco Herrera.

#### VII. ASPECTOS TECNICOS CONCEPTUALES (DEFINICIONES)

- **AMBULANCIA** – Vehículo diseñado y acondicionado con el equipamiento adecuado necesario para el transporte asistido de pacientes, son del Tipo I, Tipo II y Tipo III según el grado de especialización de su equipamiento biomédico.
- **EMERGENCIA** .- Es la situación de salud que se presenta repentinamente, requiere inmediato tratamiento o atención y lleva implícito una alta probabilidad de riesgo de vida.
- **URGENCIA**.- Es una situación de salud que también se presenta repentinamente, pero sin riesgo de vida y puede requerir asistencia médica dentro de un período de tiempo razonable (dentro de las 2 o 3 horas).
- **TRANSPORTE ASISTIDO**.- Transporte con atención de pacientes en vehículos tipo ambulancia a cargo de personal calificado.
- **TRANSPORTE ASISTIDO PRIMARIO**.- aquel que se realiza desde el lugar de la primera atención hacia el establecimiento de salud.



	<b>DOCUMENTO TÉCNICO</b>	Elaborado Por	Ing. Hugo J. García Vargas
		Versión	01.UMTRA-OSGYM
	<b>PROCEDIMIENTO PARA EL FUNCIONAMIENTO Y REGULACION DE USO DE LOS VEHICULOS INSTITUCIONALES</b>	Fecha de Vigencia	2014

- **TRANSPORTE ASISTIDO SECUNDARIO.**- Se realiza de un centro hospitalario a otro
- **TRANSPORTE ASISTIDO TERCARIO.**- Se realiza de un establecimiento de salud hacia un servicio médico de apoyo para el diagnóstico o tratamiento especializado, retornando luego el paciente a su establecimiento de origen.
- **TRANSPORTE ASISTIDO CUATERNARIO.**- Para pacientes en condición de alta médica que debido a su condición médica, así lo requieren.

#### VIII. DISPOSICIONES GENERALES

El Hospital Víctor Larco Herrera cuenta con un Reglamento de Organización y Funciones aprobado mediante Resolución Ministerial N°132-2005/MINSA, y cuenta con los siguientes Objetivos Funcionales Generales:

- Lograr la recuperación de la salud mental y la rehabilitación de los deterioros, discapacidades y minusvalías de los pacientes en condiciones de oportunidad, equidad, calidad y plena accesibilidad en Consulta Externa, Salud Mental Comunitaria, Hospitalización y Emergencia.
- Defender la vida y proteger la salud mental de la persona desde su concepción hasta su muerte natural.
- Lograr la identificación y control de los factores predictivos de las enfermedades psiquiátricas y salud mental, estableciendo las normas y los parámetros necesarios, así como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su familia.
- Mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia y eficacia de la atención de psiquiatría y salud mental, estableciendo las normas y los parámetros necesarios, así como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su familia.

En el marco de estas funciones, es fundamental que el Hospital Víctor Larco Herrera estandarice y normaliza sus actividades, y justamente regular el transporte asistido de nuestros pacientes tiene su basamento en estos objetivos funcionales.



	<b>DOCUMENTO TÉCNICO</b>	Elaborado Por	<b>Ing. Hugo J. García Vargas</b>
		Versión	01.UMTRA-OSGYM
	<b>PROCEDIMIENTO PARA EL FUNCIONAMIENTO Y REGULACION DE USO DE LOS VEHICULOS INSTITUCIONALES</b>	Fecha de Vigencia	2014

**IX. DISPOSICIONES ESPECIFICAS**

**9.1 DISPOSICIONES ESPECIFICAS PARA EL USO DE LAS AMBULANCIAS :**

- Las Ambulancias de Tipo I solo podrán ser utilizadas para el Transporte Asistido Terciario o Cuaternario, sólo para casos de urgencias, las salidas serán autorizadas por el Jefe de la Unidad de Ciudades Especiales
- Las Ambulancias de Tipo II sólo podrán ser utilizadas para el transporte Asistido Primario o Secundario, sólo para casos de Emergencias.

**9.2 DISPOSICIONES ESPECIFICAS PARA EL USO DE LOS MINIBUS (MINIVAN) :**

- Las Minivan podrán ser utilizadas para el transporte de pacientes de nuestro establecimiento hacia otro , para un servicio médico de apoyo al diagnóstico o tratamiento especializado, retornando luego el paciente al HVLH, este servicio tienen prioridad N° 1.
- Las Minivan podrán ser utilizadas para el transporte de las Profesionales de Trabajo Social para el traslado de pacientes en condición de alta hacia las casas de sus familiares, para las visitas domiciliarias de familiares pacientes hospitalizados, este servicio tiene la prioridad N°2.
- Las Minivan podrán ser utilizadas para las actividades de Salud Mental Comunitaria y otras campañas de salud preventiva, Este servicio tiene la Prioridad N° 3.
- Las Minivan podrán ser utilizadas para atender el servicio de transporte para actividades del personal administrativo , este servicio tiene la prioridad N°4.

**9.3 DISPOSICIONES ESPECIFICAS PARA EL USO DEL OMNIBUS :**

- El Ómnibus institucional podrá ser utilizado en el transporte de pacientes para sus actividades recreacionales extramuros, este servicio tiene prioridad N°1
- El Ómnibus Institucional podrá ser utilizado en el traslado de personal asistencial para las actividades de salud comunitaria, este servicio tiene prioridad N°2.
- El Ómnibus Institucional podrá ser utilizado en el traslado de personal en general para sus actividades recreacionales y de bienestar, estas actividades tienen una prioridad N°3, requieren autorización de la Oficina Ejecutiva de Administración.



	DOCUMENTO TÉCNICO	Elaborado Por	Ing. Hugo J. García Vargas
		Versión	01.UMTRA-OSGYM
	PROCEDIMIENTO PARA EL FUNCIONAMIENTO Y REGULACION DE USO DE LOS VEHICULOS INSTITUCIONALES	Fecha de Vigencia	2014

- El ómnibus Institucional podrá ser utilizado para la asistencia en los sepelios por fallecimiento de trabajadores o sus familiares directos (padres, hermanos, hijos y cónyuge), brindando el servicio de traslado de los deudos desde el domicilio hasta el cementerio y/o centro de cremación. estas actividades tienen una prioridad N°4, requieren autorización de la Oficina Ejecutiva de Administración.

#### 9.4 DISPOSICIONES ESPECÍFICAS PARA EL CHOFER DE LAS UNIDADES DE TRANSPORTE EN GENERAL.

- Mantenimiento preventivo (revisión y limpieza) diaria de las unidades a su cargo, manteniéndolas en correcto estado de presentación (cabina y todas las partes exteriores ).
- Garantizar el suministro diario de combustible , nivel de aceite, nivel de agua, estado de las baterías, presión de aire de los neumáticos, garantizar funcionamiento de las luces y sirenas)
- Apoyar al personal asistencial durante el traslado asistido de pacientes en : facilitar la subida y bajada de pacientes, y de las camillas de ser el caso).
- Informar al Coordinador del Area de Transportes respecto a cualquier problema que se pueda presentar durante el servicio de transporte ; por fallas mecánicas, accidentes de tránsito, robos , etc.
- Custodiar y permancer en el vehículo a su cargo, resguardando el integro de los bienes durante su comisión de servicio y durante su turno/guardia, bajo responsabilidad.
- Relevar su guardia/turno reportando en el registro respectivo.
- Conocer el Plan de Evacuación y comportamiento durante desastres, actuando en concordancia con sus disposiciones.
- Acudir al abastecimiento de combustible con el vehículo institucional portando los vales correspondientes.
- El Piloto deberá tener entrenamiento en Reanimación Básica
- Las demás funciones que le asigne su Jefe Inmediato

#### 9.5 DISPOSICIONES ESPECÍFICAS PARA EL PERSONAL ASISTENCIAL DE LAS AMBULANCIAS.

- **Las Ambulancias de Tipo I** necesariamente deberán contar durante el transporte asistido de un Médico o Licenciado en Enfermería o Técnico de Enfermería , de preferencia entrenado en el manejo y Transporte de pacientes.



	DOCUMENTO TÉCNICO	Elaborado Por	Ing. Hugo J. García Vargas
		Versión	01.UMTRA-OSGYM
	PROCEDIMIENTO PARA EL FUNCIONAMIENTO Y REGULACION DE USO DE LOS VEHICULOS INSTITUCIONALES	Fecha de Vigencia	2014

- **Las Ambulancias de Tipo II** necesariamente deberán contar con Médico, de preferencia entrenado en el manejo y traslado de pacientes críticos . Además deberá contar con un Licenciado en Enfermería o Técnico de Enfermería, de preferencia entrenado en manejo de pacientes críticos.
- Los Médicos Jefes del Departamento de Emergencia y de la Unidad de Cuidados Especiales deberán asignar al personal asistencial quienes serán los responsables de cuidar y controlar el material y equipamiento existente en cada ambulancia, monitorear y efectuar los requerimientos para garantizar el stock de los medicamentos, insumos y materiales establecidos en el Numeral 6.3 de la NTS N° 051-MINSA/OGDN-V.01 Reglamento para el Transportes Asistido de Pacientes por Vía Terrestre – aprobado con R.M. N°953-2006/MINSA.
- Depositar las Jeringas y agujas en los recipientes especiales, garantizando en todo momento la cadena de bioseguridad.
- Realizar la desinfección concurrente y terminal de los materiales, equipos y unidad móvil interna; la limpieza de la Cabina del Piloto es exclusiva responsabilidad del Chofer de la Ambulancia.
- Cuidar y manejar correctamente los equipos y materiales de las unidades móviles y realizar la limpieza y preparación de los mismos después de haber sido usados.
- Realizar en cada turno el inventario de materiales, equipos y de medicina de cada unidad móvil, bajo responsabilidad e informar faltantes y deterioros encontrados.
- Todos los medicamentos e insumos médicos utilizados serán repuestos durante el turno y por el personal a cargo, no siendo de esta responsabilidad el Departamento de Farmacia.
- Recibir y entregar materiales y/o equipos estériles con cargo .
- Mantener limpias las ambulancias, camillas y sillas de ruedas, en lo que corresponda.
- Permanecer en alerta constante para recibir cualquier emergencia durante su turno/guardia
- Las demás funciones que le asigne el jefe inmediato.



	DOCUMENTO TÉCNICO	Elaborado Por	Ing. Hugo J. García Vargas
		Versión	01.UMTRA-OSGYM
	PROCEDIMIENTO PARA EL FUNCIONAMIENTO Y REGULACION DE USO DE LOS VEHICULOS INSTITUCIONALES	Fecha de Vigencia	2014

9.6 CONDICIONES DEL TRANSPORTE ASISTIDO DE PACIENTES (con ambulancias)

9.6.1 **Selección del Establecimiento receptor** : para el traslado de un paciente en estado crítico de emergencia se deberán tomar los siguientes criterios:

- Estado del Paciente
- Tipo de Atención que requiere
- Tiempo que tomará el traslado al establecimiento de salud receptor
- Normas de referencia y contra referencia vigentes.

9.6.2 **Coordinación y Autorización para el traslado** : El traslado se llevará a cabo previa coordinación por radio, teléfono o cualquier otro medio con el establecimiento de salud receptor, señalando el motivo del traslado, estado clínico y necesidades probables de atención del paciente.

9.6.3 **Registro del Traslado y Atención del Paciente** :

a) Toda Ambulancia debe contar con un registro , en el cual el personal asistencial responsable consignará de manera obligatoria y bajo responsabilidad:

- Nombres y Apellidos, edad, sexo del paciente
- Fecha , hora y lugar de recojo del paciente
- Motivo del traslado o atención
- Estado o diagnóstico del paciente
- Funciones Vitales: Presión Arterial , Pulso, frecuencia cardiaca, temperatura.
- Medicamentos suministrados (tipos y dosis) y procedimientos efectuados durante el traslado, registro del médico que los realiza
- Destino del Traslado/hora de llegada
- Relación de pertenencias del paciente.
- Nombres, apellidos , firma y sello del responsable del traslado
- Nombre, identificación y firma del familiar o autoridad que autoriza el traslado, cuando fuera aplicable

b) El personal de las ambulancias llevará el registro de traslado y atención ; y entregará obligatoriamente una copia del registro al establecimiento de salud que recibe al paciente.

9.6.4 **Durante el traslado del paciente se autoriza a un familiar para acompañarlo, este deberá ocupar solamente la cabina del piloto.**



	DOCUMENTO TÉCNICO	Elaborado Por	Ing. Hugo J. García Vargas
		Versión	01.UMTRA-OSGYM
	PROCEDIMIENTO PARA EL FUNCIONAMIENTO Y REGULACION DE USO DE LOS VEHICULOS INSTITUCIONALES	Fecha de Vigencia	2014

**9.6.5 El personal asistencial deberá ir en todo momento del traslado en la cabina del paciente.**

#### 9.7 RESPONSABILIDADES

La operatividad de los vehículos institucionales en general es responsabilidad de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

La revisión diaria de la Operatividad del Equipamiento Biomédico de las ambulancias tipo I y Tipo II es de responsabilidad de los usuarios asistenciales (Departamento de Emergencia y UCE ) pues son quienes conocen el funcionamiento y operatividad de dicho equipamiento; cualquier anomalía o falla encontrada deberá ser comunicada a la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento para que se adopten las acciones para el Mantenimiento correctivo que corresponda.

La supervisión final del presente procedimiento es de responsabilidad del Director Médico o quien haga sus veces.

##### 9.7.1 DE LOS DEPARTAMENTOS DE EMERGENCIA Y UCE

- La jefatura de los Departamentos de Emergencia y UCE se encargarán de revisar y coordinar con las otras jefaturas responsables, para que las ambulancias se encuentren operativas en forma permanente.
- Reciben los informes del departamento de Enfermería para gestionar las necesidades como renovación de medicamentos y/o materiales que se hayan consumido, recarga de balones de oxígeno, desperfectos en las sillas de ruedas, desperfectos en las camillas y otros componentes de la cabina de pacientes.

##### 9.7.2 DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

- La jefatura del Departamento de Enfermería es responsable de supervisar el funcionamiento diario de los equipos biomédicos , la provisión de materiales, medicamentos e insumos , oxígeno y otros de la cabina de paciente.
- Reportará a la Jefatura del Depto. de Emergencia y de UCE cualquier ocurrencia y/o falla de los equipos.
- Reportará al Departamento de Farmacia cualquier movimiento y consumo de los medicamentos, materiales o insumos para su debida reposición.



	DOCUMENTO TÉCNICO	Elaborado Por	Ing. Hugo J. García Vargas
		Versión	01.UMTRA-OSGYM
	PROCEDIMIENTO PARA EL FUNCIONAMIENTO Y REGULACION DE USO DE LOS VEHICULOS INSTITUCIONALES	Fecha de Vigencia	2014

- Igualmente reportará los medicamentos, insumos o materiales que tengan fecha de vencimiento dentro de los dos meses anteriores para su cambio oportuno.
- El Departamento de Enfermería asignará al personal profesional de enfermería para cada turno debiendo estar registrado en el parte de guardia/turno diario.
- El Enfermero(a) asignado a la ambulancia supervisará que el personal técnico asignado cumpla con las directivas establecidas.

#### 9.7.3 DEL DEPARTAMENTO DE FARMACIA

- El Jefe del Departamento de Farmacia será responsable de proporcionar las medicinas e insumos médicos en forma permanente y oportuna y supervisará que éstas se encuentren dentro de la fecha de vigencia y en buen estado de conservación que portan las ambulancias
- Realiza supervisiones periódicas programadas e inopinadas para verificar el abastecimiento, stock de los medicamentos, materiales e insumos de acuerdo a la normatividad para las ambulancias tipo I y tipo II.

#### 9.7.4 DE LA JEFATURA DE LA OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO.

- Garantizar la operatividad de los vehículos institucionales
- Garantizar la operatividad del equipamiento biomédico, a través de los reportes remitidos por el Departamento de Enfermería y/o los Médicos Jefes del Depto. de Emergencia y UCE.
- Realizará el Plan de Mantenimiento Preventivo de los Vehículos Institucionales y supervisará su cumplimiento.
- Supervisará la documentación correspondiente a las unidades : SOAT, Seguros , SAT, etc, e informará oportunamente a la Oficina Ejecutiva de Administración para su adquisición y/o renovación.
- Supervisará en conjunto con el Jefe de la Unidad de Mantenimiento y Transportes al personal del Área de Transportes, verificando documentos necesarios como : Licencias de conducir , record de manejos y otros a fin de garantizar el adecuado manejo de unidades.



	<b>DOCUMENTO TÉCNICO</b>	Elaborado Por	<b>Ing. Hugo J. García Vargas</b>
		Versión	01.UMTRA-OSGYM
	<b>PROCEDIMIENTO PARA EL FUNCIONAMIENTO Y REGULACION DE USO DE LOS VEHICULOS INSTITUCIONALES</b>	Fecha de Vigencia	2014

- Informará inmediatamente cualquier daño o hecho ocurrido con las ambulancias o la falta de cualquier herramienta o accesorio debiendo realizar un informe que contenga las investigaciones, acciones tomadas y ha tomar , para garantizar la continuidad del servicio .
- Entregar los vales de combustible y efectuar los informes trimestrales de consumo por unidad; efectuar los infromes mensuales de kilometraje recorrido por unidad.

#### 9.7.5 DEL PERSONAL DE VIGILANCIA

- El personal de Vigilancia deberá requerir la PAPELETA DE SALIDA DE VEHÍCULOS DEL HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA, debidamente firmada, dicha papeleta deberá consignar en su reporte diario la hora de salida e ingreso de cada unidad, anotando el nombre del chofer a cargo, lugar de destino, motivo de la comisión, si se trata de ambulancia se deberá requerir el nombre del paciente transportado y de los acompañantes.

#### 9.7.6 DEL MEDICO JEFE DE GUARDIA

- Es el encargado de autorizar la salida de las ambulancias exclusivamente para el transporte de los pacientes, estas no deben ser utilizadas para propósitos ni fines diferentes a los que han sido autorizados a operar, ni transportar materiales que pudieran poner en peligro la vida o la salud del paciente y del personal que presta el servicio.
- Según sea el cuadro clínico del paciente, determinará que profesional médico de su equipo será asignado para acompañar al paciente que se traslade, dentro de la relación de profesionales médicos con que se cuente en dicho turno, teniendo en cuenta la situación clínica del paciente y la disponibilidad del recurso humano que no afecte la operatividad del servicio de guardia.
- Coordinará con la Enfermera Supervisora de guardia sobre el personal de enfermería que saldrá con la ambulancia.

Es responsabilidad de cada jefatura involucrada, de socializar el presente procedimiento.  
El Director Médico es el reponsable del cumplimiento del presente procedimiento



	<b>DOCUMENTO TÉCNICO</b>	Elaborado Por	<b>Ing. Hugo J. García Vargas</b>
	<b>PROCEDIMIENTO PARA EL FUNCIONAMIENTO Y REGULACION DE USO DE LOS VEHICULOS INSTITUCIONALES</b>	Versión	01.UMTRA-OSGYM
Fecha de Vigencia		2014	

X. ANEXOS

- PAPELETA DE SALIDA DE VEHICULOS DEL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA



**PAPELETA DE SALIDA DE VEHICULOS DEL  
HOSPITAL "VICTOR LARCO HERRERA"**

Chofer: \_\_\_\_\_

Comision: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Vehículo: \_\_\_\_\_ Placa: \_\_\_\_\_

Hora de Salida: \_\_\_\_\_ Hora de Regreso: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Firma de Mantenimiento

M-3 \_\_\_\_\_ Firma Jefe de Servicio

\_\_\_\_\_ Firma Chofer de Servicio



VIGILANCIA PARTICULAR	
KILOMETRAJE DE SALIDA	KILOMETRAJE DE RETORNO
Agente: ..... Firma: .....	