



## I. REQUISITOS GENERALES PARA HABILITACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS:

1. Presentar Carta de solicitud **ORIGINAL** de habilitación dirigida a: **Lic. Marta Rosales Granera**, Directora General de Autoridad Nacional de Regulación Sanitaria; describiendo tipo de establecimiento, ubicación y cartera de servicios.
2. Presentar en **ORIGINAL** Plano arquitectónico del establecimiento totalmente amoblado en formato adecuado A-1, A-3 o A-0 en escala 1/100 o 1/50; con firma y sello de arquitecto o ingeniero con licencia del MTI. Debe incluir: Ubicación, Cajetín completo, cuadro de áreas y simbología. **(En caso de ser un Anteproyecto, remitir 4 juegos de Planos para aprobación).**
3. Presentar **ORIGINAL** del Programa Médico Funcional, (Ver hoja 2 con su contenido) incluyendo:
  - a.- Dotación prevista de equipos fijos y móviles, por cada ambiente con que contará el establecimiento.
  - b.- Listado de todos los profesionales de la salud (Médicos, Enfermeras y Técnico) que tengan su registro sanitario ante el MINSa y verificables desde el sistema en línea Karplus.

**Nota: Se deberá realizar pago de Inspección de C\$ 1814.62 córdobas para Preevaluación de Documentación.**

**Cumplida la aprobación de Plano y PMF, SE INICIA ETAPA II.** Los documentos que deben adjuntar **Deberán presentar RAZÓN DE FOTOCOPIA NOTARIADA.** (Firma y sello de notario original, NUNCA copia).

Para PERSONA JURÍDICA: se solicitan los ítems 4 en adelante. Para PERSONA NATURAL, a partir del ítem 6.

4. **Documento de constitución de la sociedad o de la empresa, debidamente inscrito.** (FOTOCOPIA NOTARIADA)
5. **Poder general del representante del establecimiento de salud, debidamente inscrito.** (FOTOCOPIA NOTARIADA)
6. Copia de Cédula de identidad del representante legal. (FOTOCOPIA NOTARIADA)
7. Copia de la cédula RUC del representante legal especificando la naturaleza de la empresa y Constancia de inscripción en registro de contribuyentes emitida por la Dirección General de Ingreso (DGI). (FOTOCOPIA NOTARIADA)
8. Matrícula de la Alcaldía municipal vigente del año en curso. (FOTOCOPIA NOTARIADA)
9. Certificado de Inspección del sistema eléctrico realizado por Dirección General de Bomberos. (FOTOCOPIA NOTARIADA)
10. Fotocopia de los Títulos en anverso y reverso, con su respectivo Registro Sanitario emitido por el MINSa. Si son graduados en el extranjero incorporación en la universidad y registro consular en cancillería. (FOTOCOPIA NOTARIADA)
12. **Fotocopia de tarjeta de vacuna contra la hepatitis B.**
13. Listado de equipos y plan de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos médicos especializados.
14. Copia de contrato o convenio de eliminación de desechos con institución reconocida y de otros servicios arrendados o subcontratados. (FOTOCOPIA NOTARIADA)
15. **Para clínicas odontológicas y centros de diagnóstico por imágenes:** Copia de licencia del establecimiento y de cada equipo para operación de servicios con fuente de radiaciones ionizantes. (FOTOCOPIA NOTARIADA)

**NOTA: La etapa II concluye con la inscripción del establecimiento en su SILAIS correspondiente.**

En el SILAIS le entregarán dos documentos **ORIGINALES**, que se deberá anexar al expediente que entregará a ANRS:

16. Constancia de inscripción del establecimiento. **(Son propiedad del MINSa, no del establecimiento)**
17. Ficha de Inscripción del establecimiento con número de registro color rojo. **(Son propiedad del MINSa)**

**CONSULTAS:** [www.minsa.gob.ni/regulacion/normas 2011/norma 080](http://www.minsa.gob.ni/regulacion/normas 2011/norma 080).



CASOS ESPECIALES:

**A.- PARA TODOS LOS ESTABLECIMIENTOS NUEVOS EN GENERAL (NO CONSTRUIDOS).**

18. Permiso de construcción y constancia de uso de suelo de la Alcaldía correspondiente y actualizada.

**B.- APLICABLE SOLO A HOSPITALES Y CENTROS MÉDICO QUIRÚRGICOS**

19. Plan de prevención, atención y mitigación a desastres avalado por el MINSAs/ SINAPRED.

20. Constancia de ambiental y riesgo aprobado por el MARENA. Según decreto No. 76-2006.

**II. GUÍA PARA ELABORAR EL PROGRAMA MÉDICO FUNCIONAL DE ESTABLECIMIENTOS:**

Deberá elaborarse un **Perfil de Proyecto completo** y no solamente la caracterización básica del establecimiento. En el documento se describirá a detalle los 7 acápites que el manual establece. Ideal si se integran fotos complementarias, segmentos del plano y tablas resumen que faciliten el entendimiento del documento. El PMF es la presentación del establecimiento de salud y debe ser escrito lo más claro posible para cualquier lector.

1. Exponer los propósitos y objetivos a cumplir por el establecimiento de manera general.
2. Identificar el área de influencia poblacional y geográfica, ubicación del establecimiento y definición de la población a ser atendida.
3. Describir la operatividad del establecimiento, identificando y definiendo las actividades médicas y los servicios a prestar, que dependerá de la clasificación del establecimiento (sea ambulatorio, hospitalario o ambos)
  - (a) Horario y funcionamiento del establecimiento.
  - (b) Especialidades médicas y no médicas ofertadas.
  - (c) Descripción del personal del establecimiento: número de médicos por especialidad, personal profesional de enfermería, personal técnico y administrativo.
  - (d) Número de consultorios y todo ambiente destinado a la atención de los usuarios, indicando las actividades a cumplir en ellos.
  - (e) Listado de equipos fijos y móviles por servicios y áreas. Debe coincidir con el plan de mantenimiento.
  - (f) Número de camas distribuidas por servicios de hospitalización. **(Cuando aplique)**
4. Describir el funcionamiento interno a detalle de los servicios especializados: Bloque quirúrgico, Servicio Obstétrico, Terapia Intensiva y Emergencias. En relación a: ubicación y relaciones con otros ambientes y con la ruta crítica del establecimiento, flujos de alimentos, sucio y limpio, ropería, desechos y personal institucional y visitantes.
5. Describir los servicios de apoyo (sin son propios, subcontratados o arrendados). Presentar copia del convenio.
6. Describir el funcionamiento interno a detalle de los servicios auxiliares de diagnóstico: Laboratorios clínicos o de anatomía patológica, hemodiálisis, Hemodinamia, endoscopias, fisioterapia, entre otros. En relación a: ubicación y relaciones con otros servicios y con la ruta crítica del establecimiento, flujos de alimentos, sucio y limpio, ropería, desechos y personal institucional y visitantes.
7. Describir la disposición final de desechos sólidos, líquidos, patológicos, biológicos y otros (radioactivos, por ejemplo), de acuerdo a las disposiciones legales vigentes.

Correos electrónicos: Arq. Benjamín Guerrero Navarro [habilitacion04@minsa.gob.ni](mailto:habilitacion04@minsa.gob.ni) ; Dr. Antonio Espinosa Segura. [habilitacion03@minsa.gob.ni](mailto:habilitacion03@minsa.gob.ni) y Dra. Michel Campos [habilitacion01@minsa.gob.ni](mailto:habilitacion01@minsa.gob.ni). Arq. Alcy Mungúa Olivas. [habilitacion02@minsa.gob.ni](mailto:habilitacion02@minsa.gob.ni). **DIAS DE CONSULTA Y ENTREGA DE DOCUMENTOS LUNES O JUEVES.**