



ADMINISTRACIÓN
NACIONAL DE
ACUEDUCTOS Y
ALCANTARILLADOS

POLÍTICA DE FUNCIONAMIENTO DE LAS CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE ANDA

CÓDIGO: Po25.1-0-20-02
PÁG. : 1 de 47
FECHA: 31-ENE-2020
REVISIÓN : 0

POLÍTICA DE FUNCIONAMIENTO DE LAS CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE ANDA



Contenido

1. PORTADA ...	1
2. INDICE ...	2
3. OBJETIVO ...	3
4. ALCANCE Y CAMPO DE APLICACIÓN ...	3
4.1 Alcance	3
4.2 Campo de aplicación	4
5. BASE LEGAL Y DEFINICIONES ...	6
5.1 Base Legal	6
5.2 Definiciones	6
6. DESARROLLO ...	7
6.1 Lineamientos, políticas o instrucciones	7
6.1.1 Lineamientos políticas o instrucciones generales	7
6.1.1.1 Normas para el personal de las Clínicas odontológicas	7
6.1.1.2 Normas para el usuario de las clínicas odontológicas	7
6.1.1.3 Funciones del coordinador de las clínicas odontológicas	8
6.1.1.4 Funciones del odontólogo	8
6.1.1.5 Funciones de la asistente dental	8
6.1.1.6 Organización	8
6.1.1.9 Horarios	9
6.1.1.10 Vacaciones anuales	9
6.1.1.11 Incapacidades y licencias	9
6.1.1.12 Tiempo para los procedimientos odontológicos	10
6.1.1.13 Funciones de la Clínicas Odontológicas	11
6.1.2 Lineamientos, políticas o instrucciones específicas	11
6.2 Requerimientos Técnicos	16
6.3 Responsables de aplicación	16
6.4 Seguimiento	17
7. DOCUMENTOS DE REFERENCIA ...	17
8. CONTROL DE CAMBIOS ...	17
10. AUTORIZACIÓN ...	18
11. ANEXOS ...	19

INTRODUCCIÓN

Con el propósito de contar con una herramienta administrativa que facilite el desempeño de las actividades dentro de las Clínicas Odontológicas de ANDA y al mismo tiempo detallar los lineamientos técnicos de la operatividad de las mismas, la Gerencia de Recursos Humanos a través del Departamento de Bienestar y Seguridad Ocupacional presenta la "Política de Funcionamiento de las Clínicas Odontológicas de ANDA".

En la presente Política de Funcionamiento de las Clínicas Odontológicas se detallarán objetivos aplicación, estrategias de atención, normas para la consulta odontológica y las responsabilidades del personal odontológico.

Las Clínicas Odontológicas de ANDA han sido creadas con la finalidad de cuidar y mejorar la salud bucal de los empleados y empleadas, brindando medidas preventivas, restaurativas y curativas.

A través de ellas se pretende brindar atención personalizada a los y las pacientes, facilitando la resolución de los problemas más frecuentes que se presentan y así disminuir el desplazamiento fuera de las instalaciones de la institución. Siempre dentro del marco del primer y segundo nivel de atención odontológica.

3. OBJETIVO

3.1 Objetivo general:

Estandarizar lineamientos generales para la operatividad de las clínicas odontológicas de la Administración Nacional de Acueducto y Alcantarillados (ANDA), brindando una atención integral en salud bucal a los y las pacientes que les permita a ellos y sus familiares un desarrollo sano, dentro de los lugares donde desarrollen sus actividades laborales.

3.2 Objetivos específicos:

- 3.2.1 Establecer los procedimientos técnicos administrativos y operativos para prevenir detectar y Manejar de forma oportuna las patologías buco dentales.
- 3.2.2 Brindar atención de manera preventiva para la salud bucal de los empleados de la institución y sus familiares
- 3.2.3 Reducir el nivel de atención correctiva mediante campañas de educación en salud bucal a los empleados y empleadas.
- 3.2.4 Brindar atención correctiva a problemas bucales de los empleados o empleadas y sus familiares.
- 3.2.5 Elaborar estadísticas que determinen resultados de las actividades realizadas en las clínicas.

4. ALCANCE Y CAMPO DE APLICACIÓN.

4.1 Alcance

Las clínicas odontológicas funcionarán dentro de las instalaciones de la ANDA en las diferentes regionales: Edificio Administrativo, Región Metropolitana, Región Central, Región Occidental y Región



Oriental.

4.2 Campo de aplicación

La atención odontológica la gozarán los empleados de la Institución, extensiva a padres, cónyuge, compañera de vida, hijos e hijas menores de 18 años de edad; asimismo las y los trabajadores temporales y/o eventuales que hayan cumplido cuarenta y cinco días calendario de laborar para y a las órdenes de la ANDA.

4.3 Niveles de atención en Salud

Las clínicas odontológicas cubrirán el primer y segundo nivel de atención en salud, con el fin de resolver las necesidades de atención básicas y más frecuentes de los problemas de salud bucal.

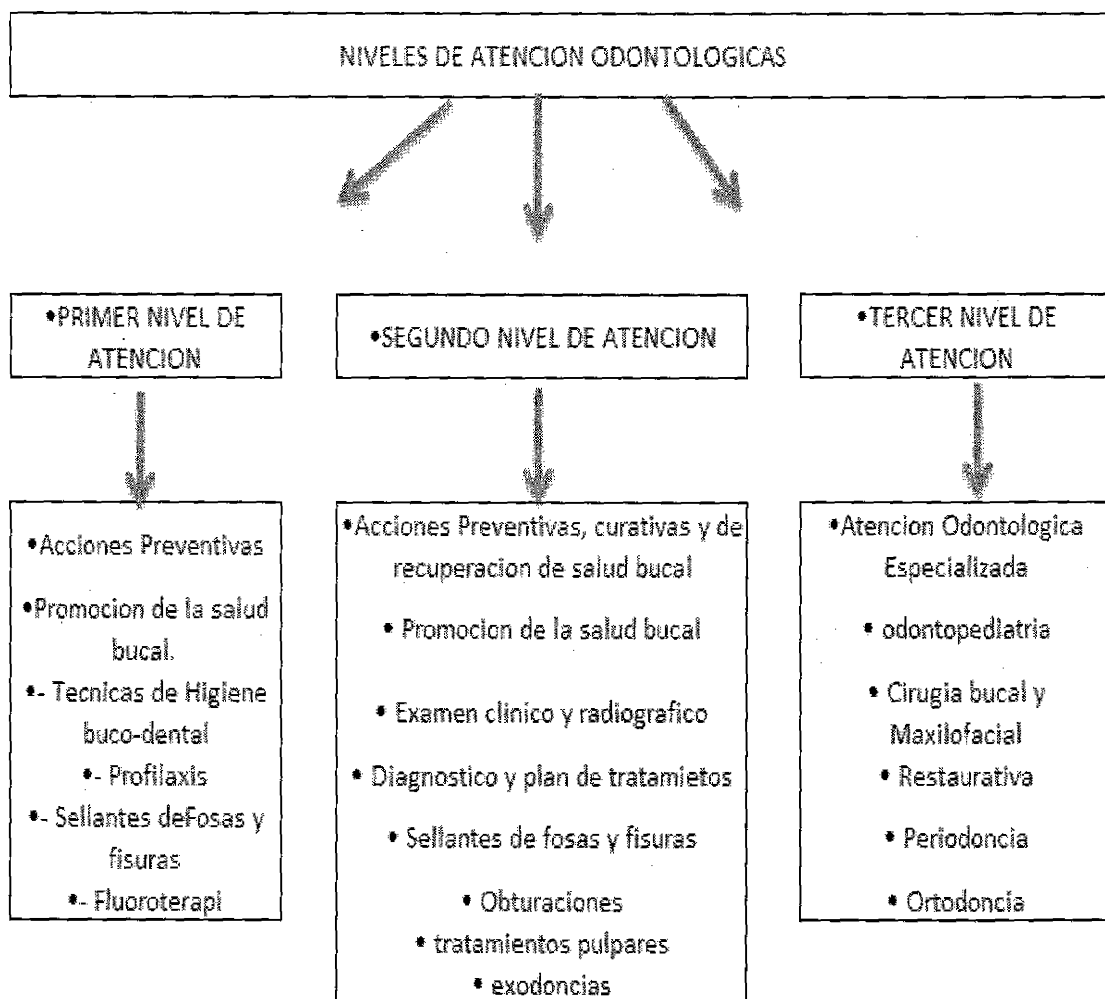
4.4 Tratamientos odontológicos

De acuerdo al primer y segundo nivel de atención, los **tratamientos odontológicos** que se desarrollarán en las clínicas odontológicas serán los siguientes:

- Examen Clínico
- Examen Radiográfico
- Profilaxis
- Detartraje
- Curetaje
- Sellante de fosas y fisuras
- Aplicación tópica de Flúor
- Obturación de amalgama
- Obturación de resina de foto curado
- Obturación temporal
- Recubrimiento pulpar indirecto
- Recubrimiento pulpar directo
- Pulpotomías
- Exodoncia temporal
- Exodoncia simple permanente
- Suturas
- Retiro de puntos
- Curaciones
- Ajuste oclusal



- Medicaciones
- Referencia
- Incapacidad





5. BASE LEGAL Y DEFINICIONES

5.1 Base Legal

- ✓ La aplicación de la Política de Funcionamiento de las Clínicas Odontológicas de ANDA, estará regida por el Contrato Colectivo de Trabajo vigente y estará sujeta a cualquier modificación que pueda surgir a futuro a dicho contrato, asimismo, estará regida por los lineamientos del Consejo Superior de Salud Pública y del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- ✓ Manual de bioseguridad del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

5.2 Definiciones

- **Cuadro de control de insumos odontológicos Utilizado diario:** Registra y controla los insumos que se utilizan diariamente en las clínicas odontológicas, para poder generar un dato más específico de lo que se necesita para realizar los tratamientos odontológicos. Y así año con año contar con un dato estadístico en cuanto a la inversión anual (anexo 8).
- **Cuadrante:** nomenclatura utilizada en odontología que consiste en dividir las dos mandíbulas, la superior y la inferior, en cuatro cuadrantes desde la línea central, entre los incisivos centrales y hacia atrás.
El primer cuadrante (1) sería la parte superior derecha de nuestra boca, el segundo (2) la superior izquierda, el tercer cuadrante (3) corresponde a la parte inferior izquierda; y el cuarto (4) a la inferior derecha.
- **Ficha clínica:** documento que contiene los datos del paciente, historia médica, historia odontológica, y todo lo necesario para poder realizar el adecuado diagnóstico dental (anexo 1 y 2).
- **Ficha de registro diario:** documento en el cual se registran los datos específicos de los pacientes y se clasifica los tratamientos que se han realizado clasificándolos en los diferentes rubros (anexo 4).
- **Informe estadístico mensual:** En este informe se refleja solo los totales de las actividades realizadas por rubros, para tener un total mensual específico, a través de este se consolida la información de las consultas realizadas durante el mes por cada una de las clínicas (anexo 7).
- **Kardex:** documento administrativo de control, en donde se incluye datos generales del insumo, fecha de vencimiento, verifica las entradas y los descargos del producto con sus respectivas cantidades; de tal manera, que permite conocer las existencias de todos los insumos que poseen las clínicas (anexo 9).
- **Odontograma:** Es un esquema gráfico que sirve para registrar con exactitud el estado actual de cada una de las piezas dentarias y así elaborar un buen diagnóstico, y el plan de tratamiento, forma parte de la ficha odontológica la cual la llenará el Odontólogo a la hora de hacer el diagnóstico del paciente (anexo 1, 2).



- **Receta:** Su función es el control y entrega de medicamentos prescritos al paciente, previo o post-tratamiento deberán llevar la firma y sello del odontólogo (anexo 5).
- **Rubros:** se considerarán para evaluar quienes de los usuarios utilizan más la prestación (empleado o empleada, hijos o hijas menores de 18 años, conyugue y padres). Con la finalidad de llevar una estadística de los mismos.
- **Tabulador mensual:** este formulario tiene la finalidad de obtener un consolidado de los procedimientos odontológicos realizados por día durante todo el mes y en que rubro se encuentran. (anexo 6 A, B, C, D).
- **Nivel de atención en salud:** forma ordenada y estratificada de organizar los recursos para satisfacer las necesidades de la población.

6. DESARROLLO

6.1 Lineamientos, políticas o instrucciones

Estarán sujetos al cumplimiento de la presente política de funcionamiento de las clínicas Odontológicas el coordinador de las clínicas odontológicas, el médico-odontólogo y las asistentes dentales que se desempeñan en esta área.

Cada clínica tendrá un regente, el cual será el responsable de la clínica en la que se encuentre destacado y tendrá la función de controlar el buen funcionamiento de esta; en cumplimiento con lo estipulado por el Consejo Superior de Salud Pública

6.1.1 Lineamientos políticas o instrucciones generales

6.1.1.1 Normas para el personal de las Clínicas odontológicas

- ✓ Permanecer en sus puestos de trabajos.
- ✓ Cumplir con el uso del uniforme y equipo odontológico.
- ✓ Deberán cumplir con las normas del manual de bioseguridad del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- ✓ Deberán portar el carné institucional en todo momento mientras permanezcan en la institución
- ✓ En caso de tener incapacidades, reportar en el transcurso de 24 horas la duración de la incapacidad.
- ✓ Deberán atender emergencias sin previa cita

6.1.1.2 Normas para el usuario de las clínicas odontológicas

- ✓ Deberá Solicitar cita previa.
- ✓ Deberá notificar en caso de no poder asistir a la cita.



6.1.1.3 Funciones del coordinador de las clínicas odontológicas

Coordinará, supervisará y evaluará el trabajo de las clínicas odontológicas y gestionará la atención oportuna de los requerimientos necesarios para la prestación del servicio odontológico.

6.1.1.4 Funciones del odontólogo

Brindará oportuno tratamiento odontológico y atención dental al empleado o empleada y su grupo familiar.

6.1.1.5 Funciones de la asistente dental

Asistirá al odontólogo durante el tratamiento que esté ejecutando, así como también controlará el adecuado mantenimiento del instrumental y equipo odontológico.

6.1.1.6 Organización

Para brindar un mejor servicio de atención a las y los empleados de la Administración Nacional de Acueductos y Alcantarillados ANDA, las clínicas odontológicas se encuentran distribuidas en el área de San Salvador y en el interior del país de la siguiente manera:

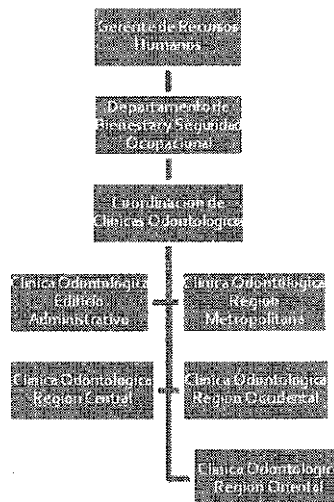
6.1.1.6.1 En el área de San Salvador:

- ✓ Clínica Odontológica Edificio Administrativo.
- ✓ Clínica Odontológica Región Metropolitana.
- ✓ Clínica Odontológica Región Central.

6.1.1.6.2 Al interior del país:

- ✓ Clínica Odontológica Región Occidental Santa Ana.
- ✓ Clínica Odontológica Región Oriental San Miguel.

En el siguiente organigrama, se puede observar la estructura organizativa de las Clínicas Odontológicas dentro de la Institución y la jefatura inmediata superior de la que depende cada clínica.





6.1.1.7 Recurso humano

El recurso humano necesario para el buen funcionamiento de las clínicas es el personal con los cargos de:

- ✓ Coordinador de las Clínicas Odontológicas
- ✓ Doctores en cirugía dental los cuales estarán distribuidos de la siguiente manera: 1 para Clínica Edificio Administrativo, 2 para Clínica Región Metropolitana, 1 para Clínica Región Central, 1 para Clínica Región Occidental, 1 para Clínica Región Oriental y el Coordinador de las Clínicas Odontológicas.
- ✓ Asistente Dental, distribuidos: 1 para Clínica Edificio Administrativo, 2 para Clínica Región Metropolitana, 1 para Clínica Región Central, 1 para Clínica Región Occidental, 1 para Clínica Región Oriental.

6.1.1.8 Recursos financieros:

Los fondos serán proporcionados por la ANDA.

6.1.1.9 Horarios

Los días de atención serán de lunes a viernes, en una jornada de 8 horas diarias, de acuerdo a la siguiente programación para cada clínica:

- ✓ Clínica Edificio Administrativo y Región Central: 8:00 a.m. a 4:00 p.m.
- ✓ Clínica Región Metropolitana: contemplados en horarios rotativos cada 2 meses, los cuales son los siguientes, 7:00 a.m. a 3:00 p.m. y 8:00 a.m. a 4:00 p.m.
- ✓ Clínica Región Oriental: 7:30 a.m. a 3:30 pm.
- ✓ Clínica Región Occidental: 7:00 a.m. a 3:00 p.m.
- ✓ Coordinador de las Clínicas Odontológicas: 8:00 a.m. a 4:00 p.m., realizará funciones administrativas, exceptuando cuando en cualquiera de las Clínicas Odontológicas de la Región Metropolitana, Región Central o Edificio Administrativo se requiera de sus servicios operativos; por razones de incapacidades, vacaciones, permisos personales de cualquiera de los odontólogos de dichas clínicas.

6.1.1.10 Vacaciones anuales

Se otorgarán de acuerdo a lo establecido en el Contrato Colectivo de Trabajo vigente. El médico odontólogo y la asistente dental, no podrán gozar sus vacaciones en el mismo período. Dichas vacaciones, deberán de ser programadas con anticipación con el propósito de darle continuidad al servicio.

6.1.1.11 Incapacidades y licencias

- ✓ **Clínica Región Metropolitana, Central o Edificio Administrativo:**

Si la consulta fuere menor o igual a cinco días hábiles, el recurso que cubrirá al odontólogo será el Coordinador de Clínicas Odontológicas. Cuando se incapacite o goce de licencia un medico odontólogo por más de cinco días, la consulta de igual manera será cubierta por el Coordinador



de las Clínicas Odontológicas de lunes a viernes pero de manera parcial (por un período máximo de un mes), es decir, que atenderá la consulta de lunes a viernes, ya sea en la jornada de la mañana o de la tarde, para lo cual se coordinara con la clínica de cada Regional sobre el turno que cubrirá y deberá notificar al personal de dicha Regional el horario de consulta en que estará disponible.

✓ **Asistente dental:**

Cuando la incapacidad o permiso sea de la asistente dental, será cubierta a tiempo completo por una de las asistentes dentales de la Clínica Dental de la Región Metropolitana por toda la duración del período de incapacidad o licencia.

✓ **Clínica Región Oriental u Occidental:**

En las Clínicas de la Regional Oriental y Occidental la consulta será suspendida los primeros tres días hábiles y en los casos donde el paciente presente dolor o inflamación, será referido a emergencias del Seguro Social o Unidad de Salud más cercana; en caso de no ser emergencia se reprogramará la cita.

Si la incapacidad o licencia fuere mayor a tres días el Coordinador de las Clínicas Odontológicas cubrirá la consulta dos veces por semana de manera parcial, es decir, que atenderá la consulta dos días a la semana, ya sea en la mañana o de la tarde, para lo cual se coordinará con la clínica de cada Regional acerca del turno que cubrirá y deberá notificar al personal de esa Regional el horario de consulta en que estará disponible.

Si la incapacidad o licencia durará más de treinta días se analizará la gestión de contratación de un medico odontólogo para cubrir la consulta.

✓ **Asistente dental:**

Cuando la incapacidad o permiso sea de la asistente dental, las funciones las asumirá el odontólogo.

6.1.1.12 Tiempo para los procedimientos odontológicos

Los procedimientos odontológicos variarán de acuerdo a la complejidad del mismo, sin embargo, el *rango* de pacientes atendidos por día será de 10 pacientes por clínica.

El tiempo correspondiente por paciente será de 45 minutos, distribuido de la siguiente forma:

- ✓ Tiempo contemplado para la realización de procedimientos odontológico: **35 minutos.**
- ✓ Tiempo contemplado para la preparación de bioseguridad y equipo: **10 minutos.**

El tiempo administrativo contemplado será de 45 minutos al finalizar la consulta diaria, este tiempo será para realizar el llenado de las fichas, de registros y tabulador diario, que son

necesarios para el correcto control de los mismos.

6.1.1.13 Funciones de la Clínicas Odontológicas

- ✓ Brindar la prestación odontológica al empleado o empleada, cónyuge, compañera de vida, hijos e hijas menores de 18 años y sus padres.
- ✓ Realizar acciones en pro de la salud bucal de los y las pacientes, tanto de prevención, restauración y curación, brindando un buen tratamiento de acuerdo al diagnóstico del paciente.
- ✓ Mantener control por cada paciente, en donde se establecerá su historial clínico y odontológico, el cual permitirá contar con un registro de su plan de tratamiento: tratamientos efectuados y tratamientos por realizar.
- ✓ Elaborar datos estadísticos que muestren el registro de los tratamientos efectuados mensualmente y anualmente por cada clínica odontológica.
- ✓ Mantener controles de gastos de insumos mensuales y planificará las necesidades de los mismos para el próximo período de compras.
- ✓ Proveer información a las jefaturas inmediatas de ANDA, para la verificación del correcto funcionamiento de las clínicas empresariales.

6.1.2 Lineamientos, políticas o instrucciones específicas

6.1.2.1 Funciones administrativas del coordinador de las clínicas odontológicas

- ✓ Atender el desarrollo de los aspectos técnicos y administrativos de las clínicas odontológicas.
- ✓ Supervisar el cumplimiento de la normativa administrativa dictada por la Dirección Superior.
- ✓ Velar por el cumplimiento del marco legal establecido por el Consejo Superior de salud pública.
- ✓ Supervisar el buen uso, manejo y existencia de materiales.
- ✓ Elaborar reportes sobre visitas periódicas de supervisión realizadas a las clínicas odontológicas de la institución para el Gerente de Recursos Humanos.
- ✓ Elaborar análisis de las clínicas que presentan irregularidades en su funcionamiento.
- ✓ Elaborar análisis estadísticos sobre salud preventiva y curativa de las y los empleados atendidos en las clínicas odontológicas.
- ✓ Elaborar, actualizar y revisar cuadro básico de insumos, materiales e instrumentos.
- ✓ Realizar gestiones de adquisición de bienes y participar en procesos de licitación requeridos.
- ✓ Presentar informe mensual a la Gerencia de Recursos Humanos.
- ✓ Coordinar jornadas de salud bucal para las y los empleados de la institución.
- ✓ Estandarizar y actualizar formularios y papelerías utilizadas en las clínicas.
- ✓ Coordinar las incapacidades y permisos de las y los empleados asignados a las clínicas odontológicas.
- ✓ Atender consulta y clínica dental en caso de ausencia del odontólogo asignado.
- ✓ Ejecutar otras labores afines al cargo.
- ✓ Realizar otras actividades que le sean encomendadas de acuerdo al puesto.
- ✓ Gestionar pago de anualidad de las clínicas.



- ✓ Gestionar renovación de la contratación de recolección de desechos bioinfecciosos.
- ✓ Emitir opiniones técnicas sobre uso y utilización de los insumos, materiales e instrumentos y equipos a tomar en cuenta en próximos procesos de adquisición
- ✓ Identificar las necesidades de capacitación del personal.
- ✓ Gestionar capacitaciones para que el personal Odontología actualice constantemente sus conocimientos en el área de su desempeño.
- ✓ Crear convenios con otras empresas a fin facilitar la distribución de algún tipo de producto que ayude a la salud bucal de los y las pacientes.
- ✓ Organizar reuniones generales con el personal odontológico involucrado para dar seguimiento al trabajo realizado y verificar si se están cumpliendo los objetivos.
- ✓ Coordinar boletines informativos para ser publicados en Intranet.
- ✓ Realizar supervisiones bimensuales en cada una de las clínicas odontológicas.

6.1.2.2 Funciones administrativas de los médicos odontólogos

- ✓ Completar ficha clínica.
- ✓ Llenar ficha de registro diario de consulta odontológica.
- ✓ Elaborar tabulador mensual de consulta diaria odontológica e informe estadístico mensual, los cuales serán entregados al coordinador de odontología los primeros tres días hábiles de cada mes.
- ✓ Emitir recetas por medicamentos prescritos, las cuales deben contar con la firma y el sello del odontólogo.
- ✓ Realizar censo diario de los pacientes atendidos en la clínica.
- ✓ Elaborar mensualmente el informe del Kardex y remitirlo al coordinador de las clínicas odontológicas.
- ✓ Elaborar el control de anestésico. Emitir receta por el anestésico utilizado.
- ✓ Verificar el adecuado manejo y ordenamiento de las fichas odontológicas.
- ✓ Controlar los materiales, insumos e instrumental bajo su cargo.
- ✓ Actualizar los datos semestralmente de todo lo necesario en las clínicas.
- ✓ Realizar inventario semestral, para verificar las cantidades de los instrumentos y equipos.
- ✓ Verificar semestralmente controles de calidad sobre los equipos e instrumentos.
- ✓ Verificar controles de insumos odontológicos realizados por el Asistente Dental.
- ✓ Emitir incapacidades cuando estas sean necesarias, las cuales deberán estar debidamente selladas y firmadas por el odontólogo que realice el procedimiento, las cuales serán remitidas a la Gerencia de Recursos Humanos para su registro y resguardo en el expediente del empleado o empleada (anexo 17).

6.1.2.3 Lineamiento sobre otras responsabilidades y actividades a realizar por el odontólogo

- ✓ Manejar los insumos odontológicos de forma correcta, con las proporciones establecidas de acuerdo al fabricante de tal manera que no se desperdicien.
- ✓ Si hay algún tipo de desperfecto en los equipos o materiales, avisar inmediatamente al Coordinador de Clínicas Odontológicas.
- ✓ Colaborar con las jornadas odontológicas planificadas.
- ✓ Participar en los programas de capacitación que se le convoque.
- ✓ Impartir charlas al personal de la institución periódicamente sobre cuidado en salud bucal.



- ✓ Promover campañas internas de educación e higiene en salud bucal para los empleados y empleadas de ANDA y sus beneficiarios.
- ✓ Participar en las brigadas odontológicas.
- ✓ Elaborar informes de Brigadas odontológicas, campañas de educación y de higiene en salud bucal realizadas.
- ✓ Elaborar y difundir boletines informativos que contribuyan a mejorar la salud bucal del personal de ANDA.

6.1.2.4 Funciones del Medico Odontólogo en la atención al paciente

- ✓ Tratar a todos los pacientes con dignidad, privacidad y confidencialidad, procurando calidad en todas las atenciones.
- ✓ Notificar a los padres de familia del tratamiento realizado a los menores.
- ✓ Referir a los y las pacientes a las diferentes instituciones de salud para tratamientos especializados cuando sea necesario.
- ✓ fomentar la importancia de la salud bucal al paciente, en cada consulta.
- ✓ Controlar y mantener el orden en la clínica.

6.1.2.5 Normas a seguir por el Medico odontólogo para la consulta (diagnóstico, tratamientos preventivos y correctivos)

- ✓ Durante la consulta de primera vez, el Odontólogo realizará un interrogatorio al paciente sobre el motivo de su consulta y estado sistémico.
- ✓ Anotará en la ficha clínica todas las patologías y estado de salud bucal, llenando por completo el odontograma, diagnóstico y plan de tratamiento. Cada año se actualizará esta información con el fin de poner al día la historia médica y odontológica del paciente.
- ✓ El plan de tratamiento se realizará de acuerdo a las necesidades del paciente tomando en cuenta que deberán ser atendidas primero aquellas piezas que requieren atención inmediata, considerando el motivo de consulta como el primer tratamiento a realizar en su primera visita.
- ✓ Si en la consulta de primera vez se requiere toma de radiografía, realizará el examen radiográfico y el procedimiento que la pieza evaluada necesite.
- ✓ Deberá programar y realizar higiene bucal a todo paciente, una vez finalizado y resuelto el motivo por el cual realizó su consulta
- ✓ Se informará al paciente su estado de salud bucal, el plan de tratamiento a realizar y solicitará su autorización a través de su firma. En el caso de los menores de dieciocho años firmará la autorización del tratamiento su padre, madre o responsable del menor.
- ✓ Los tratamientos preventivos y restaurativos se realizarán dentro del consultorio
- ✓ En las brigadas odontológicas los tratamientos a realizar serán de tipo preventivo y restaurativo, exceptuando las extracciones dentales las cuales deberán ser programadas y realizadas en el consultorio debido a la delicadeza del procedimiento.
- ✓ Todo procedimiento iniciado deberá concluirse en la misma cita, salvo aquellas situaciones donde la pieza deberá ser intervenida por el especialista, como por ejemplo extracciones complicadas y endodoncias, estas serán referida al ISSS con toda la información necesaria incluyendo el diagnóstico, dejando copia de referencia en el expediente del paciente y evidencias radiográficas. En casos complicados deberá justificarse en la ficha del expediente del paciente, la razón por la



cual no se concluyó el tratamiento en la clínica, pretendiendo con ello calidad en el servicio y la satisfacción del empleado de ANDA y sus beneficiarios.

- ✓ Se realizarán tratamientos dentales por cuadrante o al menos dos tratamientos por cita, se hará excepción cuando el tratamiento sea extracción única y se iniciará con la pieza de mayor complejidad.
- ✓ Se deberá concluir los tratamientos odontológicos (alta odontológica) al menos a seis pacientes en el mes.
- ✓ Si la consulta es originada por emergencia y el paciente presenta dolor agudo, infección y edema o celulitis, estas deberán ser tratadas en la misma consulta, aun habiendo completado el Odontólogo su consulta y antes de concluir sus horas laborales.

6.1.2.6 Funciones administrativas del asistente dental

- ✓ Mantener actualizado los expedientes de las y los pacientes para la consulta diaria.
- ✓ Antes de iniciar la consulta deberá preparar los expedientes de las y los pacientes, según cita o por orden de llegada
- ✓ Llenar la ficha de los insumos odontológicos.
- ✓ Llevar al día del control de insumos diarios.
- ✓ Llevar agenda de consulta diaria.
- ✓ Mantener registros en libros sobre: recetas proporcionadas, incapacidades emitidas y anestésicos utilizados en el mes, ordenando en periodos de 5 días, que corresponden a la semana de trabajo.
- ✓ Deberá dar Seguimiento a los pacientes que faltan a más de dos citas de su tratamiento a través de llamada telefónica.
- ✓ Deberá Proporcionar medicamentos, en caso se le haya prescrito al paciente y cuente con existencias.
- ✓ Revisar quincenalmente la existencia de papelería, materiales de oficina, y realizar requerimiento cuando fuere necesario a fin de evitar caer en inexistencia

6.1.2.7 Responsabilidades del asistente hacia el Odontólogo

- ✓ Asistir al odontólogo, para la realización de tratamientos odontológicos.
- ✓ Mantener en orden la clínica.
- ✓ Mantener en buen estado el instrumental y equipo de la clínica.
- ✓ Mantener las adecuadas normas de bioseguridad en la ejecución de lavado del instrumental y esterilización del instrumental.
- ✓ Ejecutar todas las medidas de bioseguridad al equipo odontológico e instalaciones de la clínica.
- ✓ Programar la consulta solicitada por el personal.
- ✓ Mantener el archivo ordenado y en pleno control.
- ✓ Colocarse las medidas de bioseguridad personal
- ✓ Informar al odontólogo del deterioro o extravió del instrumental, en su momento.

6.1.2.8 Formulación de notificación de experiencias en el uso de material, instrumental y equipo odontológico

- ✓ El Coordinador de las Clínicas Odontológicas llenará anualmente la ficha con la finalidad de obtener datos sobre la calidad de lo utilizado (anexo 10).



- ✓ La asistente dental realizará el inventario semestral de instrumental odontológico para control de las existencias, necesidad del instrumental y a la vez verificar el estado actual del mismo. La ficha será firmada por la Asistente y el Odontólogo responsable de la clínica (anexo 11).
- ✓ Se realizará Inventario de equipo odontológicos y de oficina, anualmente por parte del Área de Activos Fijos Institucional de la Gerencia de Servicios Generales y Seguridad, quienes verificarán la cantidad del equipo existente de acuerdo a registro de inventario y el estado y funcionamiento del mismo. Esta Área asignará los bienes y equipo al médico odontólogo de cada clínica y el médico tendrá bajo su cargo dicho mobiliario firmando como responsable del mismo (anexo 13).
- ✓ El coordinador de las clínicas realizará evaluación bimensual del personal Médico Odontológico y asistentes dentales, con la finalidad de evaluar todos los aspectos del cargo y verificar si se están realizando sus funciones. Este documento servirá para llevar un control de lo que se está realizando y así tener un respaldo para las evaluaciones (anexo 14 y 15).
- ✓ La adquisición de suministros de las Clínicas Empresariales de ANDA, como parte de una institución de carácter público, estará regida por la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública (LACAP), a fin de adquirir bienes o servicios. Los insumos solicitados serán materiales dentales, medicamentos, papelería, material y equipos odontológicos.
Para el trámite de compras, el odontólogo de cada clínica deberá de enviar una solicitud de requerimiento al Coordinador de Clínica Odontológica, quien sera el encargado de consolidar la información y elaborar el listado de materiales dentales, medicamentos, insumos, papelería y equipo odontológico que se necesite; dichos listados se enviarán para autorización a la Gerencia de Recursos Humanos, y el Departamento de Presupuesto. Una vez autorizados, se remitirán a la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucionales (UACI) para realizar la adquisición. Se requiera la presencia del personal odontológico para la elaboración de las bases de licitación y la recomendación de adjudicación de las empresas ofertantes.

6.1.2.9 Mejora

En función de la mejora continua de los procesos, se tomarán en consideración los resultados de las supervisiones realizadas por el Coordinador de Clínica Odontológica, para el análisis y realización de los indicadores, estadísticas y cuadros comparativos de registros del año anterior y en curso. Con base en ellos se implementan las acciones de mejora.

6.1.2.10 Acciones correctivas

Para el cumplimiento de las acciones correctivas a realizar provenientes de las supervisiones del odontólogo y el coordinador, se trabajará en conjunto con el odontólogo de la clínica evaluada, con la finalidad de darle solución a las observaciones hechas por las supervisiones.

6.1.2.11 Acciones preventivas

Cada Clínica Odontológica tendrá la oportunidad de mejora a través de:

- ✓ Evaluación del Personal: cada año la Gerencia de Recursos Humanos, evaluará al personal que labora dentro de las clínicas, a través de los jefes inmediatos.
- ✓ Reuniones de Personal: El coordinador de las clínicas odontológicas programará reuniones trimestrales con el personal, para evaluar gestiones e indicadores institucionales y el desempeño de cada área.



- ✓ Asistencia del personal a reuniones convocadas para planificación de trabajo, entrega de informes o según se requiera por la Gerencia de Recursos Humanos.
- ✓ Capacitaciones del personal: éstas se gestionarán anualmente con un programa de capacitaciones tramitadas y dirigidas por el odontólogo coordinador.
- ✓ La formación continua del personal en salud, a través de seminarios, congresos, diplomados o maestrías.

6.2 Requerimientos Técnicos

6.2.2 Personal

La Gerencia de Recursos Humanos será la responsable de asegurar la competencia de todo el personal técnico y administrativo a través del cumplimiento de los requisitos establecidos en el Manual de Puestos y Funciones, el registro de cada empleado con el Currículum Vitae y con los resultados de las evaluaciones y capacitaciones recibidas por el personal.

6.2.3 Infraestructura y condiciones ambientales

Las clínicas odontológicas deberán contar con instalaciones apropiadas que facilitan la ejecución de las labores, tomando en consideración la separación de las áreas destinadas para cada función, con base en los requisitos mínimos del Consejo Superior del Salud Pública (CSSP).

6.2.4 Métodos de Validación

Selección de Métodos

Las Clínicas Odontológicas deberán estar registradas en el Consejo Superior de Salud Pública, y deberán respaldar todos los procedimientos desarrollados a través de la presente Política de Funcionamiento de Clínicas Odontológicas.

Control de Datos

Las Clínicas odontológicas contarán con datos que permitirán el control efectivo de la información recabada a diario, toda la información recolectada será enviada al Coordinador de Clínicas Odontológicas, a la Gerencia de Recursos Humanos y a los Departamentos de Recursos Humanos Regionales.

6.2.4 Equipo

Las Clínicas odontológicas deberán contar con el equipo e insumos necesarios para el desarrollo adecuado de las actividades de éstas. Dicho equipo se encontrará inventariado y registrado por el Área de Activos Fijos Institucional de la Gerencia de Servicios Generales y Seguridad. El personal que opera los equipos deberá estar debidamente capacitado para el uso y cuidado de éstos.

6.3 Responsables de aplicación

La aplicación de la presente Política de Funcionamiento corresponderá a las siguientes Dependencia o Áreas:



- ✓ Gerencia de Recursos Humanos - Departamento de Bienestar y Seguridad Ocupacional - Clínica odontológica Edificio Administrativo
- ✓ Departamento de Recursos Humanos Región Metropolitana-Clínica odontológica.
- ✓ Departamento de Recursos Humanos Región Metropolitana-Clínica Las Pavas.
- ✓ Departamento de Recursos Humanos Región Central-Clínica Odontológica.
- ✓ Departamento de Recursos Humanos Región Occidental-Clínica Odontológica.
- ✓ Departamento de Recursos Humanos Región Oriental-Clínica Odontológica

6.4 Seguimiento

El Seguimiento será responsabilidad del Coordinador de las Clínicas Odontológicas, Jefe de Departamento de Seguridad y Bienestar Ocupacional, Gerencia de Recursos Humanos y Jefe de Departamento de Recursos Humanos Regional.

Cualquier aspecto no contemplado en la presente Política de Funcionamiento deberá ser sometido a consideración de la Gerencia de Recursos Humanos.

7. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

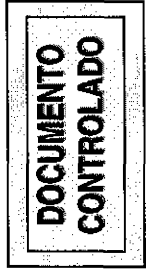
Normas del Componente de Salud Bucal del ISSS mayo 2017, Norma Técnica de Atención en Salud bucal octubre 2012.

8. CONTROL DE CAMBIOS:

Revisión:	1	2	3	4
Fecha:				

9. CONTROL DE DOCUMENTOS

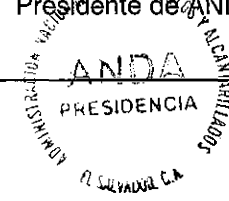
Documento Inicial	Borrador	Documento Final
25 de septiembre 2019		01 de enero 2020



DOCUMENTO ORIGINAL

10. AUTORIZACIÓN

Elaboró:	Revisó:	Validó:	Autorizó:
Licda. Cecilia Esmeralda Quijada de Viana Gerente de Recursos Humanos	Licda. Ana Gloria Munguía Directora Administrativa Financiera	Licda. Yenit Aracely Guerrero de Nuñez Gerente de Planificación y Desarrollo	Arq. Frederick Antonio Benítez Cardona Presidente de ANDA






11. ANEXOS

ANEXO N°	NOMBRE DEL ANEXO
1	FICHA CLINICA ODONTOLOGICA ADULTO
2	FICHA ODONTOLOGICA INFANTIL
3	NORMAS DE ATENCION AL PACIENTE INFANTIL
4	REGISTRO DIARIO DE CONSULTA ODONTOLOGICA
5	RECETA
6- A	TABULADOR DIARIO DE CONSULTA ODONTOLOGICA EMPLEADO
6-B	TABULADOR DIARIO DE CONSULTA ODONTOLOGICA CONYUGUE
6-C	TABULADOR DIARIO DE CONSULTA ODONTOLOGICA HIJOS
6-D	TABULADOR DIARIO DE CONSULTA ODONTOLOGICA PADRE/MADRE
7	INFORME ESTADISTICO MENSUAL
8	CUADRO DE CONTROL DE INSUMOS ODONTOLOGICOS GASTADOS
9	KARDEX
10	FORMULARIO DE NOTIFICACION DE EXPERIENCIAS EN EL USO DEL MATERIAL, INSTRUMENTAL Y EQUIPO ODONTOLOGICO
11	INVENTARIO DE INSTRUMENTAL ODONTOLOGICO
12	INVENTARIO DE INSUMOS Y MATERIALES ODONTOLOGICOS
13	INVENTARIO DE EQUIPO ODONTOLOGICO
14	HOJA DE SUPERVISION DE ODONTOLOGO
15	HOJA DE SUPERVISION DE ASISTENTES DENTALES
16	GUIA PARA EL LLENADO DEL ODONTOGRAMA
17	HOJA DE INCAPACIDAD



ANEXO 1



GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS
CLINICA ODONTOLÓGICA

FECHA:

FICHA CLINICA ODONTOLÓGICA ADULTO

EXPEDIENTE:

DOCTOR A CARGO

EMPLEADO

PACIENTE

PARENTESCO

EMPLEADO: **BENEFICIARIO:**

EDAD: **AÑOS** **SEXO:** M F

ODONTOGRAMA ADULTO:

18	17	15	16	14	13	12	11
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
48	47	46	45	44	43	42	41

21	22	23	24	25	26	27	28
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
31	32	33	34	35	36	37	38

MOTIVO DE CONSULTA

HISTORIA DE LA PRESENTE ENFERMEDAD

HISTORIA MEDICA:

SNC: <input type="checkbox"/> SE: <input type="checkbox"/> SCV: <input type="checkbox"/> SH: <input type="checkbox"/> SR: <input type="checkbox"/> SI: <input type="checkbox"/> SD: <input type="checkbox"/> SME: <input type="checkbox"/> SGU: <input type="checkbox"/> PIEL: <input type="checkbox"/>	ESPECIFICACION DE LA ENFERMEDAD: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
---	---

HOSPITALIZACIONES:

MEDICAMENTOS PRESCRITOS:

OBSERVACIONES:



**GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS
CLINICA ODONTOLÓGICA**

Página 2/2

FICHA CLINICA ODONTOLÓGICA ADULTO

HISTORIA ODONTOLÓGICA

EXTRAORAL:	INTRAORAL:	PALADAR:	DIENTES:
A.T.M:	MUCOSA ORAL:	DURO	
	LENGUA:	BLANDO	
PATOLOGIAS:	PISO DE LA BOCA	ENCIA	

ESTADO DE LA SALUD PERIODONTAL:

GINGIVITIS

PERIODONTITIS

ESTADO DE HIGIENE DENTAL:

BUENO

REGULAR

MALO

PRONOSTICO

TRATAMIENTOS

FECHA	TRATAMIENTO REALIZADO	PROXIMA CITA	AUTORIZACION

CEPILLO RECOMENDADO

ADITAMENTOS DE LIMPIEZA

MEDICAMENTOS PRESCRITOS

CONTROLES:



ANEXO 2



**GERENCIA DE RECURSOS
HUMANOS**

FECHA:

FICHA CLINICA ODONTOLÓGICA INFANTIL

EXPEDIENTE: <input type="text"/>	PACIENTE	
DOCTOR A CARGO: <input type="text"/>	PARENTESCO: <input type="text"/>	
EMPLEADO: <input type="text"/>	EMPLEADO <input type="checkbox"/>	BENEFICIARIO <input type="checkbox"/>
	EDAD: <input type="text"/> AÑOS	SEXO: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F

ODONTOGRAMA INFANTIL

56	54	53	52	51	61	62	63	64	65
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
85	84	83	82	81	71	72	73	74	75

ODONTOGRAMA ADULTO

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

MOTIVO DE CONSULTA

HISTORIA DE LA PRESENTE ENFERMEDAD

HISTORIA MEDICA:

SNC: <input type="checkbox"/>	SE: <input type="checkbox"/>	ESPECIFICACION DE LA ENFERMEDAD: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
SCV: <input type="checkbox"/>	SH: <input type="checkbox"/>	
SRL: <input type="checkbox"/>	SI: <input type="checkbox"/>	
SD: <input type="checkbox"/>	SME: <input type="checkbox"/>	
SGU: <input type="checkbox"/>	PIEL: <input type="checkbox"/>	

HOSPITALIZACIONES:

MEDICAMENTOS PRESCRITOS:

OBSERVACIONES:



**GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS
CLINICA ODONTOLÓGICA**

Página 2/2

FICHA CLINICA ODONTOLÓGICA INFANTIL

HISTORIA ODONTOLÓGICA

EXTRAORAL: A.T.M.	INTRAORAL: MUCOSA ORAL:	PALADAR: DURO	DIENTES:
PATOLOGÍAS:	LENGUA:	BLANDO	
	FISO DE LA BOCA:	ENCIA	

ESTADO DE LA SALUD PERIODONTAL: GINGIVITIS PERIODONTITIS

ESTADO DE HIGIENE DENTAL: BUENO REGULAR MALO

PRONOSTICO

TRATAMIENTOS

FECHA	TRATAMIENTO REALIZADO	PROXIMA CITA	AUTORIZACION

CEPILLO RECOMENDADO _____ **ADITAMENTOS DE LIMPIEZA** _____

MEDICAMENTOS PRESCRITOS

CONTROLES:



ANEXO 3



GERENCIA DE RECURSOS
CLINICA ODONTOLÓGICA

FECHA:

NORMAS DE ATENCION AL PACIENTE INFANTIL

ANDA proporciona tratamientos bucales, a los pacientes que se mencionan en el contrato colectivo, empleado, cónyuge, hijo menor de 18 años y padres. Por eso contamos con clínicas donde realizamos estos tratamientos, según lo que necesite el paciente, y será realizado por uno de nuestros odontólogos.

El procedimiento a seguir para la realización de los diferentes tratamientos es el siguiente:

1. El odontólogo debe de definir los tratamientos realizados en cada cita.
2. El odontólogo deberá tomar radiografías y anexarlas al expediente, para elaborar un buen diagnóstico y dejar constancia del tratamiento realizado.
3. El odontólogo deberá de utilizar cualquier técnica de manejo de conducta.
4. Todo menor de edad entre 0 - 12 años, que requiera atención odontológica deberá de presentarse CON UNO DE SUS PADRES o adulto responsable, en el caso de que sus padres no pudiesen asistir por razones laborales u otra causa.
5. Si los padres o la persona responsable, necesite una constancia de asistencia a la clínica odontológica, para presentarla en su trabajo, deberá de solicitarla al odontólogo correspondiente a la región que asista.
6. El padre debe de acatar cualquier orden o recomendación brindada por el Doctor.

Yo _____ me doy por enterado y acepto las normas, de las clínicas odontológicas que la ANDA, ha establecido para la realización de los tratamientos odontológicos que serán brindados a mi hijo _____

NOMBRE: FIRMA

DUI:



ANEXO 5

<p style="text-align: center;">ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE ACUEDUCTOS Y ALCANTARILLADOS (ANDA) CLÍNICA ODONTOLÓGICA</p> <p>LOGO ANDA</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">NÚMERO DE EXPEDIENTE</td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;">FECHA:</td> </tr> <tr> <td colspan="7">NOMBRE DEL PACIENTE</td> </tr> <tr> <td colspan="3">SEXO:</td> <td colspan="4">EDAD:</td> </tr> <tr> <td colspan="3">MASCULINO</td> <td colspan="4">EMPLEADO <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="3">FEMEA</td> <td colspan="4">BENEFICIARIO <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="7" style="height: 150px;"></td> </tr> <tr> <td colspan="3">SELLO ODONTOLÓGICO</td> <td colspan="4">NOMBRE Y FIRMA DE ODONTÓLOGO</td> </tr> </table>	NÚMERO DE EXPEDIENTE						FECHA:	NOMBRE DEL PACIENTE							SEXO:			EDAD:				MASCULINO			EMPLEADO <input type="checkbox"/>				FEMEA			BENEFICIARIO <input type="checkbox"/>											SELLO ODONTOLÓGICO			NOMBRE Y FIRMA DE ODONTÓLOGO				<p style="text-align: center;">ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE ACUEDUCTOS Y ALCANTARILLADOS (ANDA) CLÍNICA ODONTOLÓGICA</p> <p>LOGO ANDA</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">NÚMERO DE EXPEDIENTE</td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;">FECHA:</td> </tr> <tr> <td colspan="7">NOMBRE DEL PACIENTE</td> </tr> <tr> <td colspan="3">SEXO:</td> <td colspan="4">EDAD:</td> </tr> <tr> <td colspan="3">MASCULINO</td> <td colspan="4">EMPLEADO <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="3">FEMEA</td> <td colspan="4">BENEFICIARIO <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="7" style="height: 150px;"></td> </tr> <tr> <td colspan="3">SELLO ODONTOLÓGICO</td> <td colspan="4">NOMBRE Y FIRMA DE ODONTÓLOGO</td> </tr> </table>	NÚMERO DE EXPEDIENTE						FECHA:	NOMBRE DEL PACIENTE							SEXO:			EDAD:				MASCULINO			EMPLEADO <input type="checkbox"/>				FEMEA			BENEFICIARIO <input type="checkbox"/>											SELLO ODONTOLÓGICO			NOMBRE Y FIRMA DE ODONTÓLOGO			
NÚMERO DE EXPEDIENTE						FECHA:																																																																																													
NOMBRE DEL PACIENTE																																																																																																			
SEXO:			EDAD:																																																																																																
MASCULINO			EMPLEADO <input type="checkbox"/>																																																																																																
FEMEA			BENEFICIARIO <input type="checkbox"/>																																																																																																
SELLO ODONTOLÓGICO			NOMBRE Y FIRMA DE ODONTÓLOGO																																																																																																
NÚMERO DE EXPEDIENTE						FECHA:																																																																																													
NOMBRE DEL PACIENTE																																																																																																			
SEXO:			EDAD:																																																																																																
MASCULINO			EMPLEADO <input type="checkbox"/>																																																																																																
FEMEA			BENEFICIARIO <input type="checkbox"/>																																																																																																
SELLO ODONTOLÓGICO			NOMBRE Y FIRMA DE ODONTÓLOGO																																																																																																
<p style="text-align: center;">ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE ACUEDUCTOS Y ALCANTARILLADOS (ANDA) CLÍNICA ODONTOLÓGICA</p> <p>LOGO ANDA</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">NÚMERO DE EXPEDIENTE</td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;">FECHA:</td> </tr> <tr> <td colspan="7">NOMBRE DEL PACIENTE</td> </tr> <tr> <td colspan="3">SEXO:</td> <td colspan="4">EDAD:</td> </tr> <tr> <td colspan="3">MASCULINO</td> <td colspan="4">EMPLEADO <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="3">FEMEA</td> <td colspan="4">BENEFICIARIO <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="7" style="height: 150px;"></td> </tr> <tr> <td colspan="3">SELLO ODONTOLÓGICO</td> <td colspan="4">NOMBRE Y FIRMA DE ODONTÓLOGO</td> </tr> </table>	NÚMERO DE EXPEDIENTE						FECHA:	NOMBRE DEL PACIENTE							SEXO:			EDAD:				MASCULINO			EMPLEADO <input type="checkbox"/>				FEMEA			BENEFICIARIO <input type="checkbox"/>											SELLO ODONTOLÓGICO			NOMBRE Y FIRMA DE ODONTÓLOGO				<p style="text-align: center;">ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE ACUEDUCTOS Y ALCANTARILLADOS (ANDA) CLÍNICA ODONTOLÓGICA</p> <p>LOGO ANDA</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">NÚMERO DE EXPEDIENTE</td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;">FECHA:</td> </tr> <tr> <td colspan="7">NOMBRE DEL PACIENTE</td> </tr> <tr> <td colspan="3">SEXO:</td> <td colspan="4">EDAD:</td> </tr> <tr> <td colspan="3">MASCULINO</td> <td colspan="4">EMPLEADO <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="3">FEMEA</td> <td colspan="4">BENEFICIARIO <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="7" style="height: 150px;"></td> </tr> <tr> <td colspan="3">SELLO ODONTOLÓGICO</td> <td colspan="4">NOMBRE Y FIRMA DE ODONTÓLOGO</td> </tr> </table>	NÚMERO DE EXPEDIENTE						FECHA:	NOMBRE DEL PACIENTE							SEXO:			EDAD:				MASCULINO			EMPLEADO <input type="checkbox"/>				FEMEA			BENEFICIARIO <input type="checkbox"/>											SELLO ODONTOLÓGICO			NOMBRE Y FIRMA DE ODONTÓLOGO			
NÚMERO DE EXPEDIENTE						FECHA:																																																																																													
NOMBRE DEL PACIENTE																																																																																																			
SEXO:			EDAD:																																																																																																
MASCULINO			EMPLEADO <input type="checkbox"/>																																																																																																
FEMEA			BENEFICIARIO <input type="checkbox"/>																																																																																																
SELLO ODONTOLÓGICO			NOMBRE Y FIRMA DE ODONTÓLOGO																																																																																																
NÚMERO DE EXPEDIENTE						FECHA:																																																																																													
NOMBRE DEL PACIENTE																																																																																																			
SEXO:			EDAD:																																																																																																
MASCULINO			EMPLEADO <input type="checkbox"/>																																																																																																
FEMEA			BENEFICIARIO <input type="checkbox"/>																																																																																																
SELLO ODONTOLÓGICO			NOMBRE Y FIRMA DE ODONTÓLOGO																																																																																																



ADMINISTRACION NACIONAL DE ACUEDUCTOS Y ALCANTARILLADOS - ANDA-
GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS

TABULADOR DIARIO DE CONSULTA ODONTOLÓGICA

FORMULARIO No. _____

MES INFORMADO: _____

TIPO DE PACIENTE

PVVS

No.PVVS

EMPLEADO

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	TOTAL
I CONSULTA PRIMERA VEZ																																0
II CONSULTA SUBSECUENTE																																0
III EXAMEN CLINICO																																0
IV EXAMEN RADIOGRAFICO																																0
V PROFILAXIS																																0
VI DETARTRAJE																																0
VII CURETAJE																																0
VIII SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS																																0
IX APLICACION TOPICA DE FLUOR																																0
X OBTURACION DE AMALGAMA																																0
XI OBTURACION RESINA FOTOCURADO																																0
XII OBTURACION TEMPORAL																																0
XIII RECUBRIMIENTO PULPAR INDIRECTO																																0
XIV RECUBRIMIENTO PULPAR DIRECTO																																0
XV PULPOTOMIAS																																0
XVI EXODONCIA TEMPORAL																																0
XVII EXODONCIA PERMANENTE																																0
XVIII SUTURAS																																0
XIX RETIRO DE PUNTOS																																0
XX CURACIONES																																0
XXI AJUSTE OCLUSAL																																0
XXII MEDICACIONES																																0
XXIII REFERENCIAS																																0
XXIV INCAPACIDADES																																0
XXV ALTA ODONTOLÓGICA																																0

ANEXO 6 A



ADMINISTRACION NACIONAL DE ACUEDUCTOS Y ALCANTARILLADOS - ANDA-
GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS

FORMULARIO No. _____

TABULADOR DIARIO DE CONSULTA ODONTOLÓGICA

TIPO DE PACIENTE

PVVS

No.PVVS

MES INFORMADO:

		CONYUGUE																															TOTAL		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
I	CONSULTA PRIMERA VEZ																																		0
II	CONSULTA SUBSECUENTE																																		0
II	EXAMEN CLINICO																																		0
IV	EXAMEN RADIOGRAFICO																																		0
V	PROFILAXIS																																		0
VI	DETARTRAJE																																		0
VII	CURETAJE																																		0
VIII	SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS																																		0
IX	APLICACION TOPICA DE FLUOR																																		0
X	OBTURACION DE AMALGAMA																																		0
XI	OBTURACION RESINA FOTOCURADO																																		0
XII	OBTURACION TEMPORAL																																		0
XIII	RECUBRIMIENTO PULPAR INDIRECTO																																		0
XIV	RECUBRIMIENTO PULPAR DIRECTO																																		0
XV	PULPOTOMIAS																																		0
XVI	EXODONCIA TEMPORAL																																		0
XVII	EXODONCIA PERMANENTE																																		0
XVIII	SUTURAS																																		0
XIX	RETIRO DE PUNTOS																																		0
XX	CURACIONES																																		0
XXI	AJUSTE OCLUSAL																																		0
XXII	MEDICACIONES																																		0
XXIII	REFERENCIAS																																		0
XXIV	INCAPACIDADES																																		0
XXV	ALTA ODONTOLÓGICA																																		0

ANEXO 6 B



ADMINISTRACIÓN
NACIONAL DE
ACUEDUCTOS Y
ALCANTARILLADOS

**POLÍTICA DE FUNCIONAMIENTO DE LAS CLINICAS
ODONTOLÓGICAS DE ANDA**

CÓDIGO: Po25.1-0-20-02
PÁG.: 29 de 47
FECHA: 31-ENE-2020
REVISIÓN: 0

ANEXO 6 C

ADMINISTRACION NACIONAL DE ACUEDUCTOS Y ALCANTARILLADOS - ANDA -
GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS

FORMULARIO No. _____

TABULADOR DIARIO DE CONSULTA ODONTOLÓGICA

TIPO DE PACIENTE

PVVS

No.PVVS

MES INFORMADO:

HIJOS(A) MENORES DE 18 AÑOS

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	TOTAL
I CONSULTA PRIMERA VEZ																																0
II CONSULTA SUBSECUENTE																																0
III EXAMEN CLÍNICO																																0
IV EXAMEN RADIOGRÁFICO																																0
V PROFILAXIS																																0
VI DETARTRAJE																																0
VII CURETAJE																																0
VIII SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS																																0
IX APLICACION TOPICA DE FLUOR																																0
X OBTURACION DE AMALGAMA																																0
XI OBTURACION RESINA FOTOCURADO																																0
XII OBTURACION TEMPORAL																																0
XIII RECUBRIMIENTO PULPAR INDIRECTO																																0
XIV RECUBRIMIENTO PULPAR DIRECTO																																0
XV PULPOTOMIAS																																0
XVI EXODONCIA TEMPORAL																																0
XVII EXODONCIA PERMANENTE																																0
XVIII SUTURAS																																0
XIX RETIRO DE PUNTOS																																0
XX CURACIONES																																0
XXI AJUSTE OCLUSAL																																0
XXII MEDICACIONES																																0
XXIII REFERENCIAS																																0
XXIV INCAPACIDADES																																0
XXV ALTA ODONTOLÓGICA																																0



ADMINISTRACION NACIONAL DE ACUEDUCTOS Y ALCANTARILLADOS - ANDA-
GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS

TABULADOR DIARIO DE CONSULTA ODONTOLÓGICA

FORMULARIO No. _____

MES INFORMADO:

TIPO DE PACIENTE

PVVS

No.PVVS

		PADRE/MADRE																																		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	TOTAL			
I	CONSULTA PRIMERA VEZ																																			
II	CONSULTA SUBSECUENTE																																			
III	EXAMEN CLINICO																																			
IV	EXAMEN RADIOGRAFICO																																			
V	PROFILAXIS																																			
VI	DETARTRAJE																																			
VII	CURETAGE																																			
VIII	SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS																																			
IX	APLICACION TOPICA DE FLUOR																																			
X	OBTURACION DE AMALGAMA																																			
XI	OBTURACION RESINA FOTOCURADO																																			
XII	OBTURACION TEMPORAL																																			
XIII	RECUBRIMIENTO PULPAR INDIRECTO																																			
XIV	RECUBRIMIENTO PULPAR DIRECTO																																			
XV	PULPOTOMIAS																																			
XVI	EXODONCIA TEMPORAL																																			
XVII	EXODONCIA PERMANENTE																																			
XVIII	SUTURAS																																			
XIX	RETIRO DE PUNTOS																																			
XX	CURACIONES																																			
XXI	AJUSTE OCCLUSAL																																			
XXII	MEDICACIONES																																			
XXIII	REFERENCIAS																																			
XXIV	INCAPACIDADES																																			
XXV	ALTA ODONTOLÓGICA																																			
XXVI	CHARLAS DEL ODONTÓLOGO																																			
XXVII	N. PERSONAS ASISTENTES A CHARLA																																			

ANEXO 6 D



ANEXO 7

**INFORME ESTADISTICO MENSUAL
COORDINACION DE CLINICAS ODONTOLOGICAS
GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS**

ACTIVIDADES	EMPLEADO	CONYUGUE	HIJO(A) MENOR 18 AÑOS	PADRE/MADRE	TOTAL
REGISTRO					
EMPLEADO					0
BENEFICIARIO					0
CONSULTA IRA VEZ					0
CONSULTA SUBSECUENTE					0
TOTALES					
TRATAMIENTOS					
Examen Clinico					0
Examen radiografico					0
Profilaxis					0
Detartraje					0
Curetaje					0
Sellantes de fosas y fisuras					0
Aplicacion topica de fluor					0
Obturacion de amalgama					0
Obturacion resina fotocurado					0
Obturacion temporal					0
Recubrimiento pulpar indirecto					0
Recubrimiento pulpar directo					0
Pulpotomias					0
Exodoncias temporales					0
Exodoncias permanentes					0
Suturas					0
Retiro de puntos					0
Curaciones					0
Ajuste oclusal					0
Medicaciones					0
Referencias					0
Incapacidades					0
Charlas					0



ANEXO 8

**CUADRO DE CONTROL DE MATERIAL ODONTOLÓGICO GASTADO
CLINICAS ODONTOLÓGICAS ANDA**

REGION:

MES REPORTADO:

AÑO:

ODONTÓLOGO:

	INSUMOS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	TOTAL
1	ALGODÓN HIDROFILO																																
2	ACIDO PARA GRAVADO																																
3	ADHESIVO PARA FOTOCURADO																																
4	AGUJA CORTA 30																																
5	AGUJA LARGA 27																																
6	ALCOHOL BOTELLA																																
7	ALCOHOL GEL																																
8	AMALGAMA DE PLATA																																
9	ANESTESICO AL 2%																																
10	ANESTESICO AL 3%																																
11	ANESTESICO TOPICO/SPRAY																																
12	APLICADOR DE ADHESIVO																																
13	BANDA DE CELULOIDE																																
14	BANDA MATRIZ PARA ADULTO																																
15	BANDA MATRIZ PARA NIÑO																																
16	BOLSAS NEGRAS PARA BASURA																																
17	BOLSAS PARA ESTERILIZAR																																
18	BOLSAS ROJAS PARA BASURA																																
19	BROCHA PARA PROFILAXIS																																
20	CAMPO OPERATIVO DESECHABLE																																
21	CEMENTO PROVISIONAL TIPO CAVIT																																
22	CINTA TESTIGO																																
23	COPA DE HULE PARA PROFILAXIS																																
24	CUBETAS DE POLIETILENO "S"																																
25	CUBETAS DE POLIETILENO "M"																																
26	CUBETAS DE POLIETILENO "L"																																
27	CUÑA DE MADERA																																
28	DESINFECTANTE PARA PISO																																
29	DETERGENTE																																
30	DISCOS SOFLEX PARA RESINA																																
31	EYECTOR DE SALIVA																																
32	FORMOCRESOL																																
33	FRESA CARBURO No. 7004																																
34	FRESA DE DIAMANTE FINA																																
35	FRESA DE CARBURO 557																																
36	FRESA DE FISURA 330																																
37	FRESA DE FISURA 556																																
38	FRESA QUIRURGICA 702 FG																																
39	FRESA REDONDA 1/4																																
40	FRESA REDONDA 1/2																																
41	FRESA REDONDA No. 2																																
42	FRESA REDONDA No. 4																																
43	FRESA REDONDA No. 6																																
44	GABACHA DESCARTABLE																																
45	GASA ESTERIL																																
46	GLUCONATO DE CLOREXIDINA																																
47	GLUTARALDEHIDO																																
48	GORRO DESECHABLE																																
49	GUANTES DE EXAMINACION "S"																																
50	GUANTES DE EXAMINACION "M"																																



ANEXO 9

**CLINICA ODONTOLÓGICA
KARDEX CORRESPONDIENTE AL MES DE:**

	INSUMO	PRESENTACION	EXISTENCIA ANTERIOR	ENTRADAS	DESCARGO	EN USO	TOTAL	FECHA DE VENCIMIENTO	OBSERVACIONES
1	ALGODON HIDROFILO	ROLLO							
2	ACIDO PARA GRAVADO	JERINGA							
3	ADHESIVO PARA FOTOCURADO	FRASCO							
4	AGUJA CORTA 30	UNIDAD							
5	AGUJA LARGA 27	UNIDAD							
6	ALCOHOL BOTELLA	LITRO							
7	ALCOHOL GEL	GALON							
8	AMALGAMA DE PLATA	UNIDAD							
9	ANESTESICO AL 2%	UNIDAD							
10	ANESTESICO AL 3%	UNIDAD							
11	ANESTESICO TOPICO/ SPRAY	UNIDAD							
12	APLICADOR DE ADHESIVO	UNIDAD							
13	BANDA DE CELULOIDE	ROLLO							
14	BANDA MATRIZ PARA ADULTO	ROLLO							
15	BANDA MATRIZ PARA NIÑO	UNIDAD							
16	BOLSAS NEGRAS PARA BASURA	UNIDAD							
17	BOLSA PARA ESTERELIZAR	UNIDAD							
18	BOLSAS ROJAS PARA BASURA	UNIDAD							
19	BROCHA PARA PROFILAXIS	UNIDAD							
20	CAMPO OPERATIVO DESECHABLE	UNIDAD							
21	CEMENTO PROVISIONAL CAVIT	TARRO							
22	CINTA TESTIGO	ROLLO							
23	COPA DE HULE PARA PROFILAXIS	UNIDAD							
24	CUBETA DE POLIETILENO "S"	UNIDAD							
25	CUBETA DE POLIETILENO "M"	UNIDAD							
26	CUBETA DE POLIETILENO "L"	UNIDAD							
27	CUÑA DE MADERA	UNIDAD							
28	DESINFECTANTE PARA PISO	GALON							
29	DETERGENTE	BOLSA							
30	DISCOS SOFLEX PARA RESINA	UNIDAD							



31	EYECTOR DE SALIVA	UNIDAD							
32	FORMOCRESOL	FRASCO							
33	FRESA CARBURO N°7004	UNIDAD							
34	FRESAS DE DIAMANTE FINA	UNIDAD							
35	FRESA DE CARBURO 557	UNIDAD							
36	FRESA DE FISURA 330	UNIDAD							
37	FRESA DE FISURA 556	UNIDAD							
38	FRESA QUIRURGICA N° 702	UNIDAD							
39	FRESA REDONDA ¼	UNIDAD							
40	FRESA REDONDA ½	UNIDAD							
41	FRESA REDONDA N° 2	UNIDAD							
42	FRESA REDONDA N° 4	UNIDAD							
43	FRESA REDONDA N° 6	UNIDAD							
44	GABACHA DESCARTABLE	UNIDAD							
45	GASA ESTERIL	ROLLO							
46	GLUCONATO DE CLOREXIDINA	LITRO							
47	GLUTARALDEHIDO	GALON							
48	GORRO DESECHABLE	UNIDAD							
49	GUANTES DE EXAMINACION "S"	PAR							
50	GUANTES DE EXAMINACION "M"	PAR							
51	GUANTES DE EXAMINACION "L"	PAR							
52	HIDROXIDO DE CALCIO DE AUTOCURADO	-							
53	HIDROXIDO DE CALCIO DE FOTOCURADO	KIT							
54	HOJA PARA BISTURI N°11	UNIDAD							
55	HOJA PARA BISTURI N°15	UNIDAD							
56	IONOMERO DE VIDRIO CEMENTANTE	KIT							
57	IONOMERO DE VIDRIO FOTOCURADO PARA BASE	KIT							
58	JABON LIQUIDO CLOREXIDINA	GALON							
59	JERINGA DESCARTABLE N° 5ML	UNIDAD							
60	LEJIA	GALON							
61	LIQUIDO REVELADOR Y FIJADOR	KIT							
62	LUBRICANTE DE PIEZAS DE AV Y B/V	BOTE							
63	MASCARILLAS	UNIDAD							
64	MERCURIO	BOTE							



65	OXIDO DE ZINC Y EUGENOL	KIT							
66	PAPEL ARTICULAR	UNIDAD							
67	PAPEL TOALLA	ROLLO							
68	PASTA PARA PROFILAXIS	TARRO							
69	PELICULA PLASTICA PARA SILLON	ROLLO							
70	PELICULA RADIOGRAFICA ADULTO	UNIDAD							
71	PELICULA RADIOGRAFICA NIÑO	UNIDAD							
72	PIEDRA DE ARKANSAS	UNIDAD							
73	PIEDRA BLANCA DE SILICONA	UNIDAD							
74	PUNTAS APLICADORAS DE ACIDO	UNIDAD							
75	RESINA DE FOTOPOLIMERIZADO	KIT							
76	RESINA DE FOTOCURADO B2	UNIDAD							
77	RESINA DE FOTOCURADO A3.5	UNIDAD							
78	RESINA DE FOTOCURADO A3	UNIDAD							
79	RESINA DE FOTOCURADO A2	UNIDAD							
80	RODETES DE ALGODÓN	UNIDAD							
81	SEDA DENTAL	ROLLO							
82	SEDA NEGRA 000	UNIDAD							
83	SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS	JERINGA							
84	SERVILLETAS	PAQUETE							
85	SOLUCION GERMICIDA "EUCIDA"	BOTE							
86	SOLUCION SALINA NORMAL	LITRO							
87	TIRA DE LIJA	UNIDAD							
88	VASOS	UNIDAD							
OTROS INSUMOS									
1	CARETAS CON VISOR	UNIDAD							
2	ESPEJOS DENTALES NUEVOS	UNIDAD							
3	FOCOS ALOGENOS	UNIDAD							
4	GUANTES AMARILLOS DE HULE	UNIDAD							
5	TURBINA MARCA CONCENTRIX	UNIDAD							
MEDICAMENTOS									
1	ACETAMINOFEN JARABE 120MG	FRASCO							
2	ACETAMINOFEN TABLETAS 500MG	UNIDAD							
3	AMOXICILINA SUSPENSION 250MG	FRASCO							
4	AMOXICILINA CAPSULA 500MG	UNIDAD							
5	IBUPROFENO 400 MG	UNIDAD							
6	CIPROFLOXACINA 500MG	UNIDAD							
7	DEXQUETOPROFENO 25MG	UNIDAD							
8	DICLOFENACO SODICO 50MG	UNIDAD							



ANEXO 10

Administración Nacional de Acueductos y Alcantarillados (ANDA)

Formulación de notificación de experiencias en el uso del material, instrumental y equipo odontológico

Código del producto	Descripción del Producto	Marca y Procedencia	Experiencias		Observaciones
			Positivas	Negativas	

Nombre del odontólogo que reporta:

No. J.V.P.O. _____ Firma y sello: _____



ANEXO 11

**ADMINISTRACION NACIONAL DE ACUEDUCTOS Y ALCANTARILLADOS
CLINICAS EMPRESARIALES ODONTOLOGICAS
INVENTARIO DE INSTRUMENTAL ODONTOLOGICO**

Dr. _____
Sello: _____

Región: _____
Fecha: _____

CODIGO	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	TOTAL		ESTADO ACTUAL		
			EXISTENCIA	NECESIDAD	BUENO	REGULAR	MALO
	INSTRUMENTAL ODONTOLOGICO						
	DIAGNOSTICO						
	OPERATORIA						
	PERIODONCIA						
	EXODONCIA						
	CIRUGIA						



ANEXO 12

**ADMINISTRACION NACIONAL DE ACUEDUCTOS Y ALCANTARILLADOS
CLINICAS EMPRESARIALES ODONTOLOGICAS
INVENTARIO DE INSUMOS Y MATERIALES ODONTOLOGICOS**

Dr. _____
Sello: _____

Región: _____
Fecha: _____

CODIGO	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	TOTAL		ESTADO ACTUAL		
			EXISTENCIA	NECESIDAD	BUENO	REGULAR	MALO
	MATERIAL ODONTOLOGICO						
	MATERIALES BASICOS						
	OPERATORIA						
	PERIODONCIA						
	EXODONCIA						
	CIRUGIA						



ANEXO 13

ADMINISTRACION NACIONAL DE ACUEDUCTOS Y ALCANTARILLADOS
CLINICAS EMPRESARIALES ODONTOLOGICAS
INVENTARIO DE EQUIPO ODONTOLOGICO

Dr. _____
Sello: _____

Región: _____
Fecha: _____

CODIGO	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	TOTAL		ESTADO ACTUAL		
			EXISTENCIA	NECESIDAD	BUENO	REGULAR	MALO
	EQUIPO ODONTOLOGICO						
	EQUIPO DE OFICINA						



ANEXO 14

ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE ACUEDUCTOS Y ALCANTARILLADOS COORDINACIÓN DE CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS SUPERVISIÓN DEL ODONTÓLOGO				
NOMBRE DE CENTRO DE ATENCIÓN:				
ODONTÓLOGO (A) :				
FECHA DE VISITA:				
	CRITERIOS A EVALUAR	EVALUACION	HALLAZGO	RECOMENDACIÓN
ADMINISTRATIVO 15%	Lleva actualizados todos los registros			
	existe un adecuado control en el manejo y ordenamiento de las fichas odontológicas			
	Manejo de agenda medica / citados en base a capacidad instalada			
	Archivo: envían agenda medica diariamente			
0	Puntos	0		
ATENCIÓN POR ODONTÓLOGO 40%	Los indicadores de rendimiento y tratamientos terminados estan en los valores esperados			
	Realiza 2 procedimientos por cita en ptes subsecuentes			
	Trata de forma agradable a los pacientes			
	Realiza tratamientos de calidad a los pacientes			
	Notifica a los padres de familia el tratamiento realizado a los menores			
	Da referencia cuando estas son necesarias			
	Da educacion de salud bucal durante la consulta			
0	Puntos	0		
FICHA ODONTOLÓGICA 15%	Llena la ficha completa siguiendo lo estipulado en ella			
	Porcentaje de charlas y taller intramural es el esperado			
	Tiene completo el odontograma desde el inicio del tratamiento del paciente			
	Elabora plan de tratamiento en las fichas			
	Trabaja por factor prioritario/cumple con el plan de tratamiento			
	Escribe el tratamiento realizado en cada cita			
	Actualiza cada año la ficha odontológica			
	Deja registro de referencia en el expediente del paciente			
0	Puntos	0		
RESPONSABILIDADES 10%	Se maneja los insumos odontológicos de forma correcta			
	Reporta deterioros o mal funcionamiento de equipos o materiales			
	Colabora con jornadas odontológicas			
	Participa en los programas de capacitación			
0	Puntos	0		
Biosseguridad 15%	Utiliza las medidas de biosseguridad necesarias para protegerse			
	Proteje al paciente al realizar exámen radiográfico			
	Proteje la integridad del paciente durante el tratamiento			
	Los desechos infecciosos son colocados en los depositos correctamente			
0	Puntos	0		
Normas 5%	Permanece en su puesto de trabajo			
	Porta el carnet institucional			
	Cumple con el uso de uniformes odontológicos			



TABLA DE EVALUACION	PORCENTAJE
Excelente	4
Muy Bueno	3
Bueno	2
Regular	1
No Cumple	0

CRITERIOS EVALUADOS	%
Funciones Administrativos	
Atención por Odontólogo	
Fichas Odontológicas	
Responsabilidades	
Bioseguridad	
Normas	
TOTAL	

Nombre y firma de odontólogo encargado


Sello

Nombre y firma de responsable de supervisión

Sello



ANEXO 15

ANDA COORDINACION DE CLINICAS ODONTOLÓGICAS SUPERVISION DE ASISTENTES DENTALES		
---	--	---

Nombre de Clínica :	
Asistente Dental Encargado:	
Fecha :	

CRITERIOS A EVALUAR			
I	Funciones Administrativas	EVALUACION	OBSERVACIONES
1	Mantiene actualizados los expedientes de la consulta diaria		
2	Lleva un orden de los expedientes según la llegada de los pacientes		
3	Llena diariamente la ficha de los insumos odontológicos		
4	Lleva en orden el libro de consulta		
5	Proporciona los medicamentos según la prescripción del odontólogo		
6	Hay existencia de suministros de papelería y materiales de oficina		
20%			
II	Atención por el asistente	EVALUACION	OBSERVACIONES
1	Asiste al odontólogo de forma eficaz y respeto.		
2	Trata a los pacientes con amabilidad y respeto		
3	Existe una comunicación directa con el odontólogo		
25%			
III	Responsabilidades	EVALUACION	OBSERVACIONES
1	Mantiene en orden la clínica		
2	Cuida el instrumental y equipo de la clínica odontológica		
3	Realiza adecuadamente las normas de bioseguridad		
4	Ordena la programación de las consultas		
5	Mantiene archivo ordenado y clasificado		
6	Informa al odontólogo del deterioro o extravío de instrumental en su momento		
7	Mantiene en orden los instrumentos en sus gavetas correspondientes		
20%			
IV	Bioseguridad	EVALUACION	OBSERVACIONES
1	Realiza de forma correcta el lavado del instrumental		
2	Cumple con los tiempos de esterilización del instrumental		
3	Aplica todas las medidas de bioseguridad al equipo odontológico		
4	Utiliza las medidas de bioseguridad necesarias para su protección		
5	Los desechos bioinfecciosos son colocados en su lugar correspondiente.		
6	Traslada los desechos bioinfecciosos de una forma adecuada a su lugar		
30%			
V	Normas	EVALUACION	OBSERVACIONES
1	Permanece en su puesto de trabajo		
2	Porta el carnet institucional		
3	Cumple con el uso de uniformes odontológicos		
5%			



TABLA DE EVALUACION	PUNTAJE
Excelente	4
Muy Bueno	3
Bueno	2
Regular	1
Malo	0

CRITERIOS EVALUADOS	%
funciones Administrativos	
Atención por Odontólogo	
Responsabilidades	
Bioseguridad	
Normas	
TOTAL	

Nombre y firma de odontólogo encargado

Sello

Nombre y firma de responsable de supervisión

Sello



Coordinación de Clínicas empresariales ANDA
COORDINACION DE CLINICAS MEDICAS
SUPERVISIONES DE ASISTENTES DENTALES



Nombre de Clínica :	
Nombre de Asistente Dental:	
Fecha :	

ACUERDOS O COMENTARIOS

SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES

SOLICITUDES Y SEGUIMIENTO

Nombre y firma del Asistente Dental

Sello

Nombre y firma de responsable de supervisión

Sello



ANEXO 16

GUIA PARA LLENAR ODONTOGRAMA

El odontograma es una herramienta gráfica imprescindible para el odontólogo. En la siguiente ficha se explica cómo se debe de llenar un odontograma, según lo que el paciente presente o necesite en su cavidad bucal.

Exodoncia: marcar una **X** roja, sobre la pieza a extraer.

Caries dental: colorear **rojo** completo, sobre el área donde se ubica la lesión cariosa.

Prótesis fija necesaria: colorear contorno **azul**, de coronas pilares y dos líneas paralelas entre ellas.

Prótesis fija presente: colorear contorno **rojo**, de coronas pilares y dos líneas paralelas entre ellas.

Prótesis removible presente:

Prótesis removible necesaria:

Anodoncia: marcar una **X** azul, sobre la pieza ausente.

Obturación en buen estado:

Obturación en mal estado: contornos azules

Corona dental presente:

Corona en mal estado:

Corona dental:

Prótesis total necesaria: marcar una **X** roja, todos los cuadrantes.

Prótesis total presente: marcar una **X** azul, todos los cuadrantes.

Ferulización presente: una línea azul, sobre las piezas ferulizadas.

Ferulización necesaria:





Incrustación:

Implante dental:

Los tratamientos presentes deben de marcarse con color azul y los tratamientos necesarios a realizarse deben de indicarse con color rojo.



ANEXO 17

 CLINICAS ODONTOLÓGICAS INCAPACIDAD																																												
Fecha de emisión:																																												
Nombre de empleado:	Código del empleado:																																											
Cargo:	Ubicación:																																											
Días de Incapacidad																																												
Desde:	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>ENE</td><td>FEB</td><td>MAR</td><td>ABR</td><td>MAY</td><td>JUN</td><td>JUL</td><td>AGO</td><td>SEPT</td><td>OCT</td><td>NOV</td><td>DIC</td> </tr> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td> </tr> </table>	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC																																	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31														
Hasta:	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>ENE</td><td>FEB</td><td>MAR</td><td>ABR</td><td>MAY</td><td>JUN</td><td>JUL</td><td>AGO</td><td>SEPT</td><td>OCT</td><td>NOV</td><td>DIC</td> </tr> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td> </tr> </table>	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC																																	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31														
Total de días (en número):	En meses:																																											
Diagnóstico:																																												
Tratamiento efectuado:																																												
 Nombre y sello del médico	 Firma del médico	 Sello de Recursos Humanos																																										

