



**III Conversatorio de Administración y Gestión en Salud  
2011**

**Ciudad de Huacho**

**“El reto de las Redes de Salud, en la Gestión  
por Resultados”**



**ROL DEL HOSPITAL EN LA RED DE  
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**

**Dr. Juan Ormeño Ara  
Presidente**

**Federación Peruana de Administradores de Salud –  
FEPAS  
Mayo 2011**

**DESCENTRALIZACION**

**MUNICIPALIZACION**

CUAL ES EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD  
QUE LOS MUNICIPIOS DEBEN  
DESARROLLAR?

**NUEVA TAREA PARA LOS  
MUNICIPIOS**

# CONSULTORES INTERNACIONALES EN SALUD Y DESARROLLO SOCIAL (CISDESS)

- ▶ PROYECTO: “SISTEMA DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE SALUD” (SIDEMSA)
- ▶ (POR UN SISTEMA INTEGRAL DE SALUD POR TODOS Y PARA TODOS)

# AUTORES

- ▶ BERMEJO ORTEGA, Rogelio.
- ▶ CORNEJO UBILLUS, Joaquin Roberto.
- ▶ DE LOS RIOS MAZURE, Jorje.
- ▶ LOPEZ PIZARRO Marina.
- ▶ SANCHEZ LOPEZ, Temistocles.
- ▶ SOTELO BASELLI, Manuel Augusto.
- ▶ TEJADA DE RIVERO, David.
- ▶ TORRES TUESTA, Luis Alberto.
- ▶ VALLEJO ESPINOZA Nilo.

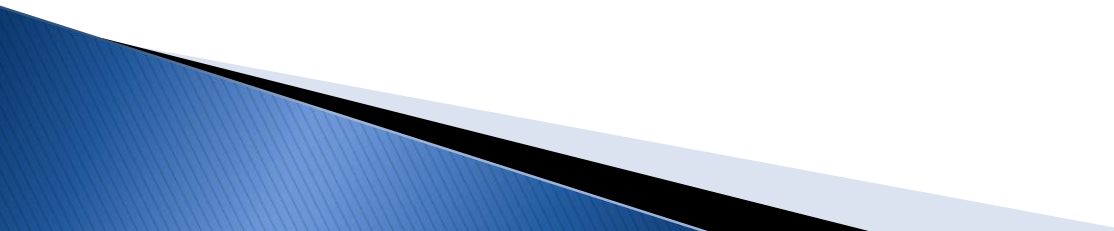
# SIDEMSA (1)

- ▶ DESCENTRALIZACION PARTICIPATIVA
- ▶ NIVEL LOCAL MAYORIA DE LOS PROBLEMAS DE SALUD Y PUERTA DE INGRESO AL SNS.
- ▶ ESTADO Y SOCIEDAD.
- ▶ CARACTERISTICAS SOCIO CULTURALES, GEOGRAFICAS Y EPIDEMIOLOGICAS DIFERENTES EN CADA NIVEL ZONAL.

# SIDEMSA

- ▶ 25% DE LA POBLACION ES ACTUALMENTE DESATENDIDA EN SALUD POR FALTA DE COBERTURA.
- ▶ SALUD PARA TODOS Y POR TODOS.
- ▶ DESCENTRALIZACION PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE.
- ▶ USA LA TECNOLOGIA DISPONIBLE INCLUYENDO EL SABER POPULAR Y LAS FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL.

# MARCO CONCEPTUAL

- SALUD: FUNCION DEL ESTADO
  - ACCION INTERSECTORIAL, INTERAMBIENTAL  
E INTERINSTITUCIONAL
  - DESCENTRALIZACION.
  - CLARA VOLUNTAD POLITICA
- 

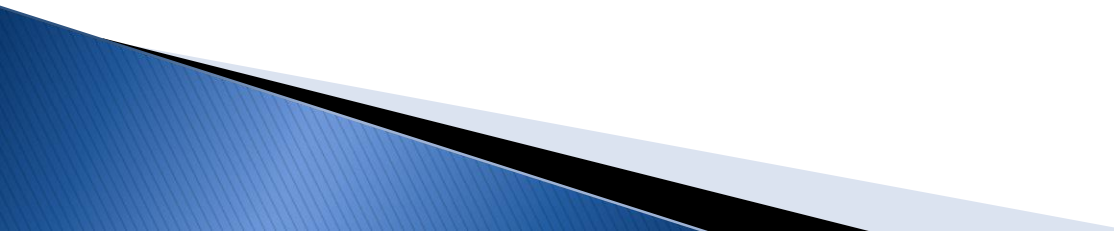
# CONCEPTOS BASICOS

- ▶ LA SALUD COMO RESULTADO Y COMO CONTRIBUYENTE DEL DESARROLLO SOCIAL.
- ▶ DESCENTRALIZACION CON PARTICIPACION SOCIAL.
- ▶ PERSONAL DE SALUD DEBE DE CUMPLIR UNA O MAS FUNCIONES. TRABAJO EN EQUIPO.
- ▶ ROL PROMOTOR CON RESPETO A LA CULTURA LOCAL
- ▶ EL TECNICO COMUNITARIO EN SALUD

# TECNICO COMUNITARIO EN SALUD

- ▶ NO EXISTE ENTRE LOS CARGOS CLASIFICADOS DEL MINSA.
- ▶ REALIZA PRESTACIONES EXTRA MURALES Y ACTIVIDADES DE APOYO EXTRAMURAL INTERSECTORIALES E INTER INSTITUCIONALES, FORMANDO LOS GTCL.
- ▶ ESTRATEGIA DE PROMOCION DE LA SALUD BASADA EN LAS METAS DE LA ATENCION PRIMARIA DE LA SALUD.

# RED DE E. de S. DEL SIDEMSA (Primer Nivel)

- ▶ HOSPITAL LOCAL
  - ▶ CENTRO DE SALUD REVALORADO.
  - ▶ PUESTO DE SALUD.
- 

# CENTRO DE SALUD REVALORADO

- ▶ DISEÑO ESTRATEGICO: 4 PROGRAMAS BASICOS:
- ▶ 1.-) ATENCION A LAS PERSONAS:
  - ▶ Control de enfermedades
  - ▶ Materno infantil
  - ▶ Salud del adolescente
  - ▶ Salud del adulto Mayor.
  - ▶ Salud odontologica.

# CENTRO DE SALUD REVALORADO

- ▶ 2.-) PROGRAMA DE ATENCION AL MEDIO AMBIENTE:
- ▶ AGUA Y SANEAMIENTO
- ▶ CONTAMINACION AMBIENTAL
- ▶ CONTROL DE ALIMENTOS.

# CENTRO DE SALUD REVALORADO

- ▶ 3.-) PROGRAMA DE EPIDEMIOLOGIA E INVESTIGACION OPERATIVA:
- ▶
- ▶ Vigilancia Epidemiologica e Inmunizaciones.
- ▶ Investigacion Operativa:
  - ▶ Epidemiologica
  - ▶ De servicios de salud.
  - ▶ De tecnologias apropiadas.
  - ▶ Del saber popular.
  - ▶ De la accion participativa.

# CENTRO DE SALUD REVALORADO

- ▶ 4.-) PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE SERVICIOS DE SALUD.
- ▶
- ▶
- ▶ Desarrollo de la Capacidad Operativa.
- ▶
- ▶ Desarrollo de los Recursos Humanos.
- ▶
- ▶ Vigilancia del Proceso de salud.

# EL CENTRO DE SALUD REVALORADO

- ▶ INTERMEDIO EN LA RED DE E. de S. del 1o. Nivel.
- ▶ ACTIVIDADES INTRA Y EXTRAMURALES.
- ▶ 6 A 10 CAMAS DE INTERNAMIENTO.
- ▶ MEDICOS, ODONTOLOGOS, ENFERMERAS GENERALES Y DE SALUD PUBLICA, OBSTETRICES, TRABAJADORAS SOCIALES, TCS SERUMISTAS DE SALUD
- ▶ REALIZA REFERENCIAS, AUDITORIA Y MONITOREO.
- ▶ COMPRENDE UNA PROVINCIA EN EL INTERIOR DEL PAIS Y UN DISTRITO EN EL MEDIO URBANO.

# EL PUESTO DE SALUD

- ▶ PROFESIONAL DE SALUD. PRESIDE UN C. de G. E. DE S. MAS PERIFERICO.
- ▶ ENFERMERA, TCS, AUXILIAR DE SALUD.
- ▶ A.P.S COMO ESTRATEGIA.
- ▶ FORMA AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD.
- ▶ DOS A CUATRO CAMAS DE INTERNAMIENTO.
- ▶ CONTACTO DIRECTO CON LA COMUNIDAD Y LAS PERSONAS.

# HOSPITAL LOCAL

- ▶ LA DIRECCION ESTA A CARGO DE UN DIRECTOR MEDICO. PRESIDE UN COMITE DE GESTION (CG).
- ▶ ESPECIALIDADES BASICAS MAS SUB ESPECIALIDADES. MINIMO 50 CAMAS.
- ▶ EL HL SOLO PROGRAMA CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACION PARA LA POBLACION DEL SIDEMSA.
- ▶ EL FINANCIAMIENTO ESTA A CARGO DEL ESTADO, RECURSOS REGIONALES Y OTRAS APORTACIONES.

# SIDEMSA (2)

- ▶ CREACION DE:
  - ▶ “CONSEJO DE DESARROLLO LOCAL” (CDL).
  - ▶ “COMITE DE GESTION DE SALUD” (CGS).
- ▶ LA RED TIENE CAPACIDAD DE NEGOCIACION.
- ▶ AL CENTRO DE SALUD REVALORADO SE LO CONSIDERA COMO EL NUCLEO CENTRAL DE LA R.E.S.
- ▶ JUNTO CON LOS P. DE S. DEPENDIENTES, SON RESPONSABLES DE LA SALUD DE UNA POBLACION QUE DEBE SER BIEN DELIMITADA.

# SIDEMSA (3)

ES UN PROYECTO DE NIVEL NACIONAL QUE SE REALIZARA EN DOS ETAPAS:

1a..) DE ESTUDIO (un año )

2a.-) DE CONSOLIDACION. (dos años).

- ▶ GESTADO POR EL MINSA, LOS GOBIERNOS REGIONALES Y LOCALES, LA OPS/OMS, CISDESS, ORGANISMOS ESPECIALIZADOS DE LAS NACIONES UNIDAS Y OTROS ORGANISMOS DE COOPERACION INTERNACIONAL, ONGs Y OTRAS.

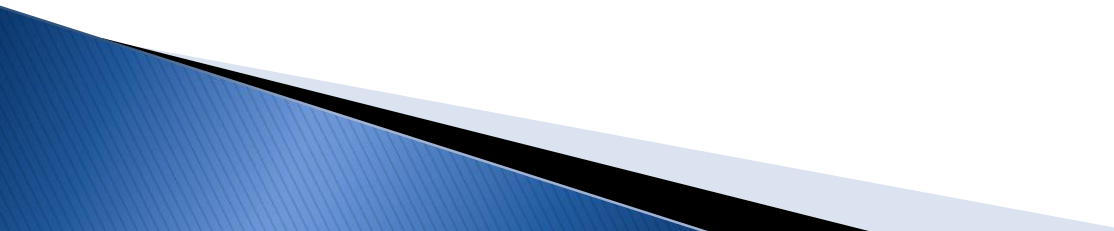
# SIDEMSA

## ESTRUCTURA DEL MARCO LOGICO

- ▶ OBJETIVOS.
  - ▶ SITUACION ACTUAL.
  - ▶ PRUEBAS.
  - ▶ SUPUESTOS.
- 
- ▶ Finalidad Deseada–
  - ▶ Proposito Logrado
  - ▶ Los Productos y Resultados
  - ▶ Actividades requeridas.

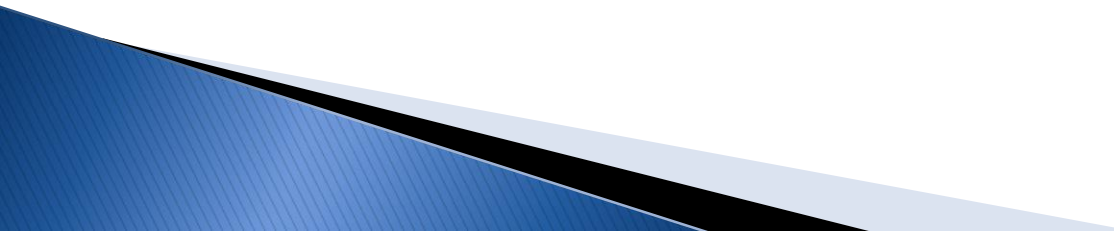
# MARCO LOGICO

## OBJETIVOS

- ▶ Sensibilizacion y motivacion para lograr suscribir un Convenio Marco que autorice la creacion y funcionamiento del SIDEMSA.
  - ▶ Pre evaluar la Infraestructura fisica, incluidos los recursos comunitarios.
  - ▶ Preparar CAP segun E. de S.
- 

# MARCO LOGICO

## Situacion Actual- Indicadores.

- ▶ No. de reuniones y Resultados alcanzados.
  - ▶ Propuesta de Convenio Marco presentada para aprobacion del MINSA.
  - ▶ Estudios de pre inversion y disenos basicos.
  - ▶ Caracteristicas del HL. Crecimiento Futuro.
  - ▶ Elaborar y presentar los CAP segun establecimientos de Salud.
- 

# MARCO LOGICO

## Verificacion

- ▶ Convenio Marco aprobado y suscrito.
- ▶ Licitaciones y adjudicaciones definidas sobre infraestructura fisica. Costos.
- ▶ CAP aprobados.

# MARCO LOGICO SUPUESTOS

- ▶ EXISTE VOLUNTAD POLITICA POSITIVA.
- ▶ POLITICA DE ESTADO.
- ▶ ADECUACION LEGAL.
- ▶ EFECTIVA COORDINACION CON LA COMUNIDAD.

# SIDEMSA

## Primera etapa: Estudio.

- ▶ 1.- SELECCIONAR EL AMBITO.
- 2.- Infraestructura fisica.
- 3.- Recursos Humanos.
- 4.- Mecanismos de articulacion del Sist.
- 5.- Valorizar equipos.
- 6.- Manejo Gerencial.
- 7.- Investigacion Operativa.
- 8.- Insumos Criticos.



# Segunda Etapa

## Consolidacion y Ejecucion

- ▶ 1.- Financiamiento:
  - ▶ Infraestructura fisica-
  - ▶ Implementacion o reequipamiento.
  - ▶ Capacitacion - Cursos- Gerencia.
  - ▶ Adquisicion de equipos.
  - ▶ Petitorio de insumos criticos.
- ▶ 2.- Funcionamiento del Sistema
- ▶ Evaluacion.

