GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CAJAMRCA
DIRECCION DE SALUD JAEN
Dirección de Servicios de Salud

MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA
DIRECCION DE SALUD JAEN
TRAMITE DOCUMENTARIO
FECHA: 20 JUL 2016 HORA: 10
FOLIOS: 1
GOBIERNO REGIONAL Cajamarca

"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

EXP- Nº **2391966**

Jaén, 20 de julio del 2016

OFICIO Nº 259-2016-GR.CAJ-DSRSJ/DSP/DSS/DG.

SEÑOR:
M.C. Dante Vásquez González
Director Sub Región de Salud Jaén
PRESENTE.-

ASUNTO: Solicita Autorización de Proyección Acto Resolutivo Plan de Trabajo de la Dirección de Servicios de Salud año 2016.

ATENCION : Asesoría Legal

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y solicitar a su Despacho la **AUTORIZACION del " Plan de Trabajo de la Dirección de Servicios de Salud Año 2016".**

Plan que es necesario fortalecer los procesos para la organización de los servicios de salud en el primer y segundo nivel de atención con calidad técnica y científico que contribuya a mejorar el grado de resolutividad y de satisfacción de los usuarios del SISTEMA DE SALUD.

Plan que tiene **objetivo general** de brindar las herramientas a los trabajadores de los EE.SS a través de la capacitación, supervisión y monitoreo para lograr el cumplimiento de los indicadores de los diferentes convenios: CAPITA,BELGA Y FED.

La Dirección de Servicios de Salud presenta propuestas cualitativas y cuantitativas en el presente Plan año 2016.

Reitero las muestras de mi especial consideración.

DIRESA CAJAMARCA
SUB REGION DE SALUD JAEN
DSP
GOB. REG. CAJAMARCA

Atentamente,

C.C:
-DSP
Archivo

MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA
DIRECCION DE SALUD JAEN
GOBIERNO REGIONAL Cajamarca
Mg. Cs. Arlita La Torre Rosillo
ESP. EN CENTRO QUIRURGICO - R.N.E. 7100
DIRECTORA DE SERVICIOS DE SALUD

CAS/ALTR/ndt

PLAN DE TRABAJO DE LA DIRECCION DE SERVICIOS DE SALUD

I. INTRODUCCION

El presente plan está elaborado en función al marco de la reforma en salud quien a través del Ministerio de Salud viene impulsando el *Modelo de Atención Integral de Salud basado en la familia y comunidad* (MAISBFC) para la población a través de planes y estrategias que tienen como base la organización de los servicios. Este modelo, que pretende solucionar las necesidades de atención de la salud de la población, se basa en principios de: Integralidad, Universalidad en el acceso, equidad, calidad, eficiencia, respeto a los derechos de las personas, descentralización, participación y promoción de la ciudadanía, así mismo servirá de guía para cumplir el cronograma de actividades en función a la ejecución de presupuesto.

Para ello es necesario **"Fortalecer los procesos para la organización de los servicios de salud en el primer y segundo nivel de atención con calidad técnica y científico que contribuya a mejorar el grado de resolutividad y de satisfacción de los usuarios del Sistema de Salud"**

El ministerio de salud, en el marco de los lineamientos de política de salud promueve la organización de la oferta de los servicios en torno al modelo de atención integral de salud de la persona, familia y comunidad, facilitando el acceso oportuno y adecuado principalmente de las poblaciones más vulnerables. La Categoría, Tipo de establecimientos de salud la estructura y funcionamiento del CLAS, el sistema de Referencia y Contra referencia, la atención de las poblaciones excluidas y dispersas, la supervisión Integral son procesos que se definen y se monitorizan a través de la Dirección de servicios de Salud.

II. OBJETIVO GENERAL:

Brindar las herramientas a los trabajadores de los establecimientos de Salud de la Sub región de Salud Jaén a través de la capacitación, supervisión y monitoreo, para lograr el cumplimiento de los indicadores de los diferentes convenios, CAPITA, BELGA Y FED.

III. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Lograr que se cumplan las políticas, visión, misión, objetivos y programación del PSL
- Fortalecer la capacidad y desempeño del personal de la sede institucional y de los EE.SS a través de la socialización de las normas y directivas de los diferentes programas estratégicos.
- Lograr la oportuna regulación, supervisión, inspección y control del cumplimiento de las normas y procedimientos, por las personas jurídicas y naturales, en la promoción de la salud, la prevención de riesgos y daños, la atención de la salud de las personas, la salud ambiental, el control sanitario de la producción, comercialización, dispensación y expendio de medicinas insumos y drogas y la participación en la prevención y control de emergencias y desastres.
- Cumplir y hacer cumplir los procesos organizacionales establecidos a las entidades públicas y privadas del sector salud, que debe supervisar, evaluar y controlar en su jurisdicción.
- Definir y uniformizar documentos de gestión de los servicios de salud
- Realizar la evaluación del desempeño a los gerentes de los CLAS y al 100% del personal de los establecimientos trimestralmente.
- Evaluación de cumplimiento del 8.3% de avance mensual de los indicadores por cada programa presupuestal, a través del análisis de la información.
- Realizar el manejo estandarizado de sistemas y formatos a través de la conciliación del SIS y HIS.
- Lograr ofertar servicios de Salud de calidad, garantizando la protección de los derechos en salud del usuario.

ANALISIS ACTUAL DE LA SITUACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

DEBILIDADES DE LA OFERTA DE SALUD EN LA SUBREGION.

En los recursos humanos son:

- Calidad de atención disminuida en especial la atención primaria en salud.
- Existe información fragmentada, parcialmente sistematizada y poco actualizada de los Recursos Humanos a nivel Sub Regional.
- No se cuenta con perfiles de competencias determinados según funciones y se desconoce las necesidades de capacitación que tienen los recursos humanos.
- Existe una tendencia a la sobre especialización de los profesionales médicos. Además, existe poco interés en la formación de profesionales de la salud integrales (médicos, enfermeras, obstetricias y odontólogos) que se requieren en el primer y segundo nivel de atención.
- Inadecuado plan de gestión de capacitación en el ámbito Sub Regional.
- Ausencia de investigación y capacitación de recursos humanos en el Sector Salud.
- Incentivos inadecuados para potenciar el desarrollo de capacidades del personal.

RECURSOS INFRAESTRUCTURA

- Existe una adecuada red de Establecimientos de Salud (Centros y Postas de Salud) a nivel de la Subregión de Salud Jaén. Sin embargo estos presentan las siguientes debilidades:
- Insuficiencia de recursos financieros para refacción de Establecimientos de salud, que se encuentran perjudicados por los fenómenos atmosféricos (lluvias en especial en las zonas rurales)
- La mayor parte de los Establecimientos de salud han sido construidos con material poco resistente a sismos y muy accesible a la humedad.
- Algunos establecimientos de salud debido a la necesidad de servicio de salud y por la poca accesibilidad y de poca seguridad y en condiciones no tan recomendables para el servicio.

RECURSOS DE EQUIPAMIENTOS E INSUMOS

A nivel de Equipamiento son:

- Inadecuado mantenimiento preventivo a los equipos, lo que incide en la disponibilidad de los mismos para su operatividad.
- Tecnología limitada y equipamiento deficiente.
- Equipos obsoletos y otros con grandes gastos de mantenimiento por haber excedido el tiempo de vida útil.
- Equipos médicos insuficientes y próximos a cumplir sus ciclos de vida.
- Unidades móviles de ambulancias carentes de equipamiento de acuerdo al nivel de servicios de salud en los Centros y Hospitales.
- Equipos de medios de comunicación deteriorados e insuficientes.
- Insuficiencia de camas hospitalarias y las existentes en mal estado.
- Demanda insatisfecha por inoperatividad de equipos.

A nivel de Materiales e Insumos son:

- La mayoría de Establecimientos de Salud en especial los de la zona rural no reúnen con el equipamiento, material e insumos necesarios para dar un buen servicio de salud.
- Recuperación de la capacidad instalada, orientada a la reconstrucción, reubicación, rehabilitación y/o remodelación de la infraestructura física y equipamiento de establecimientos de salud, según redes de servicios y nivel de complejidad.
- Deficiente abastecimiento de medicamentos y control del uso racional de medicamentos.

- Falta de apoyo de las autoridades locales para realizar supervisión a establecimientos farmacéuticos donde se expenden medicamentos con periodo de vencimiento adulterados que ponen en riesgo la salud personal.
- Limitados recursos materiales en bienes y servicios que permita operativizar los sistemas administrativos con eficiencia.

GESTION ADMINISTRATIVA.

El diagnóstico a nivel de la Gestión Administrativa, nos presenta el siguiente panorama:

- La mayoría de los CLAS, no articulan sus Planes locales de salud (PSL) al planeamiento estratégico institucional y al Plan de desarrollo concertado local.
- Se ha constatado la desarticulación que existe entre la Visión, Misión, políticas, lineamientos, objetivos etc. Esta situación conlleva a una desorganización del planeamiento estratégico, el mismo que repercute en el avance de las metas propuestas en los documentos de gestión.
- No existe un amplio conocimiento en la articulación e importancia de los principales documento de gestión por parte de los funcionarios y servidores públicos de las diferentes entidades del sector salud.
- No se ha implementado un adecuado programa y/o plan de desarrollo integral para el fortalecimiento de capacidades del personal del pliego lo cual influye considerablemente en los resultados y una adecuada gestión.
- La Gestión pública se basa en el enfoque tradicional y no en función a gestión por resultados, lo cual resta la competitividad institucional y afecta el progreso sostenido.
- Falta de un banco diversificado de proyectos, que restringe la búsqueda de financiamiento a nivel nacional, en la cooperación internacional e intervención por parte de cooperantes en este rubro

NECESIDADES DE CAPACITACION DEL PERSONAL DE SALUD DE LOS EE.SS

PROBLEMAS	CAUSAS	CONSECUENCIAS	COMPETENCIAS A FORTALECER
DEBIL ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD	DEFICIENTE EQUIPAMIENTO, MATERIAL E INSUMOS	BAJAS COBERTURAS EN LAS ESTRATEGIAS SANITARIAS	PERSONAL DE SALUD IMPLEMENTA LOS SERVICIOS DE SALUD PARA BRINDAR ATENCIÒN POR PROGRAMAS ESTRATEGICOS Y POR ETAPAS DE VIDA
	ATENCIÒN FOCALIZADA AL MOTIVO DE CONSULTA(DAÑOS)	INCREMENTO DE LA MORBILIDAD POR ETAPAS DE VIDA	PERSONAL DE SALUD BRINDA ATENCIÓN INTEGRAL POR PAQUETES
	INADECUADA INFRAESTRUCTURA PARA LA ATENCIÒN INTEGRAL POR ETAPAS DE VIDA	INSATISFACCIÒN DEL USUARIO	PERSONAL DE SALUD ADECUA LOS SERVICIOS CON ENFOQUE DE GENERO Y RESPETANDO LOS DERECHOS DEL USUARIO
DEBIL GESTIÒN Y LIDERAZGO DE LOS GERENTES DEL CLAS	DESCONOCIMIENTO DE LAS NORMAS DE LOS CLAS POR PARTE DE LOS GERENTES	NO SE CUMPLE CON LOS OBJETIVOS Y METAS PROGRAMADAS EN LOS CLAS	GERENTES DE LOS CLAS CON COMPETENCIAS PARA GERENCIAR LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
	MALAS REALACIONES HUMANAS	NO SE CUMPLE CON LOS OBJETIVOS Y METAS PROGRAMADAS EN LOS CLAS	PESONAL DE SALUD FORTALE LAS RELACIONES HUMANOS
INADECUADO CLIMA ORGANIZACIONAL	DESCONOCIMIENTO DE LOS DOCUMENTOS DE GESTIÓN	INSATISFACCIÒN DEL USUARIO	PERSONAL DE SALUD BRINDAN ATENCIÒN DE CALIDAD A LOS USUARIOS
ESCASA PARTICIPACIÓN DE LAS AUTORIDADES Y DE LA COGESTIÓN EN LA ADMINISTRACIÒN DEL CLAS	DEBIL AUTOCUIDADO DE SU SALUD	FAMILIAS NO TOMAN DECISIONES EN SU SALUD	PERSONAL DE SALUD BRINDAN ABOGACIA A LAS AUTORIDADES Y A LA COGESTIÓN DE LOS CLAS
DEFICIENTE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, EQUIPOS E INSUMOS PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN DISPERSA	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS NO ACORDE CON EL PERFIL EPIDEMIOLOGICO DE LAS LOCALIDADES	INCREMENTO DE LA MORBILIDAD EN LA POBLACIÓN	PERSONAL DE SALUD ABASTECIDOS CON LOS MEDICAMENTOS DE ACUERDO AL PERFIL EPIDEMIOLOGICO
	ESCASO PRESUPUESTO PARA LA COMPRA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	DESABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	PERTSONAL DE SALUD CON CUADRO DE NECESIDADES DE ACUERDO A PERFIL EPIDEMIOLOGICO
LIMITADO TRABAJO EN EQUIPO EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	DESARTICULACIÓN DE LAS AREAS	ATENCIÒN CON ENFOQUE A LA ATENCIÓN DEL DAÑO	PERSONAL DE SALUD FORTALECE EL TRABAJO EN EQUIPO
DEBIL CONDUCCIÒN DEL ROL RECTOR DEL SECTOR SALUD PARA CONDUCIR LOS PROCESOS INTRASECTORIAL	EXISTENCIA DE OTROS SECTORES DE SALUD CON DIFERENTES OBJETIVOS Y METAS QUE CUNPLIR	DUPLICIDAD DE LA ATENCIÒN EN SALUD POR DIVERSOS SECTORES DE SALUD A UNA MISMA POBLACIÓN	PERSONAL DE SALUD DE LOS ESTABLECIMIENTOS DEL MINSA CONDUCE LOS PROCESOS CON LOS OTROS SECTORES DE SALUD
EQUIPOS DE AISPED CON ESCASAS COMPETENCIAS PARA BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL EN LAS COMUNIDADES EXCLUIDAS Y	ATENCIÒN FOCALIZADA AL MOTIVO DE CONSULTA(DAÑOS)	INCREMENTO DE LA MORBILIDAD EN LA POBLACIÓN	EQUIPOS DE SALUD CON COMPETENCIAS PARA BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL
DESCONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE SALUD DE LA NORMA TECNICA DE FORTALECIMIENTO E IMPLEMENTACIÓN DEL SRC	DEBIL GESTIÓN Y LIDERAZGO DE LOS JEFES Y GERENTES DE LOS CLAS	SERVICIOS DE SALUD DESORGANIZADOS	PERSONAL DE SALUD CONOCEN LAS NORMAS
DESCONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE SALUD DE LA NORMA TECNICA DE ATEGORIZACIÓN DE LOS STABLECIMIENTOS DE SALUD	DEBIL GESTIÓN Y LIDERAZGO DE LOS JEFES Y GERENTES DE LOS CLAS	SERVICIOS DE SALUD DESORGANIZADOS	PERSONAL DE SALUD CONOCEN LAS NORMAS

PROPUESTAS CUALITATIVAS Y CUANTITATIVAS. DE LA DIRECCION DE SERVICIOS DE SALUD AÑO 2016

- Fortalecer con RR.HH a la DSS, con un asesor legal, asesor contable, notificador para categorización de EE.SS privados y mixtos.
- Contratar un médico para que asuma la coordinación de PRONAHEBAS Y banco de sangre.
- RR.HH coordinación de categorización y gestión hospitalaria.
- Asignación de presupuesto para realizar asistencia técnica a los CLAS: Gerente, consejo directivo y Asamblea de los CLAS.
- Respaldo al equipo de categorizadores en el proceso de categorización para el normal desarrollo de dicho proceso.
- Politica de incentivos positivos y negativos a los gerentes de acuerdo al desempeño del cargo.

- Monitoreo mensual de la ejecución del PSL articulado con los indicadores de los convenios CAPITA, FED Y BELGA.
- Aprobación del plan de Recategorización al 100% de EE.SS de la Sub Región de salud Jaén respectivo, para determinar cuáles son las limitantes que impiden cumplir con la capacidad resolutiva de los EE.SS, garantizando la protección de los derechos de los usuarios y por ende lograr un alto nivel de satisfacción de los usuarios internos y externos.
- Aprobación del plan de categorización a los EE.SS públicos y privados año 2016
- Capacitación a gerentes y presidentes de los Clas en la ley 29124 y su reglamento 017-2008 SA
- Capacitación a los coordinadores de referencia y contra referencia en la norma técnica de transporte asistido.

MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA
DIRECCIÓN DE SALUD JAÉN
GOBIERNO REGIONAL Cajamarca

Mg. Cs. Arlita La Torre Rosillo
ESP. EN CENTRO QUIRURGICO - R.N.E. 7100
DIRECTORA DE SERVICIOS DE SALUD