

**PRACTICA GERENCIAL
EVALUACION DE SERVICIOS DE SALUD
GESTION DE SERVICIOS**

1.-ELEMENTOS GENERALES (Modelo P-R-A):

1.1.-Población con sus necesidades

1.2.-Recursos de salud existentes (inventario histórico)

1.3.-Actividades desarrolladas con (1.2.):

1.3.1.-Juicio evaluativo

1.3.2.-Marco conceptual – Teórico

ENFOQUE DESCRIPTIVO

“DESCRIPCION DE LA SITUACION DE SALUD”

SUJETO DE EVALUACION

1.1.-POBLACION Y NECESIDADES DE SALUD:

¿De que se enferman?

¿Por qué se incapacitan?

¿Porque se invalidan?

¿De que se mueren?

1.2.-RECURSOS DE SALUD EXISTENTES:

Inventario histórico

Inventario básico

Bienes – Medios – Programas – Servicios

Ordenamiento de recursos

LOS RECURSOS SE ARREGLAN Y COMPONEN DE
ACUERDO A SU ORGANIZACION

1.3.-ACTIVIDADES DESARROLLADAS.

NECESIDADES EN SALUD

1.-SEGÚN SUS PRIORIDADES (CRITERIOS):

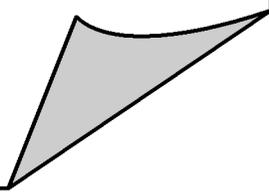
1.1.-FRECUENCIA:

- a) Incidencia
- b) Prevalencia

1.2.- VULNERABILIDAD (GRUPOS – TECNOLOGIA) :

- a) Enfermedades inmuno-prevenibles (vacunas)
- b) Enfermedades prevenibles (control ambiental / educación sanitaria)
- c) Enfermedades que requieren atención medico-quirúrgica
- d) Enfermedades no reducibles (no se evita la muerte)
- e) Enfermedades mal clasificadas

1.3.-TRASCENDENCIA (DAÑO) :

- a) Incapacidad
 - b) Invalidez
 - c) Muerte
- 

NECESIDADES EN SALUD

2.-SEGÚN RIESGO:

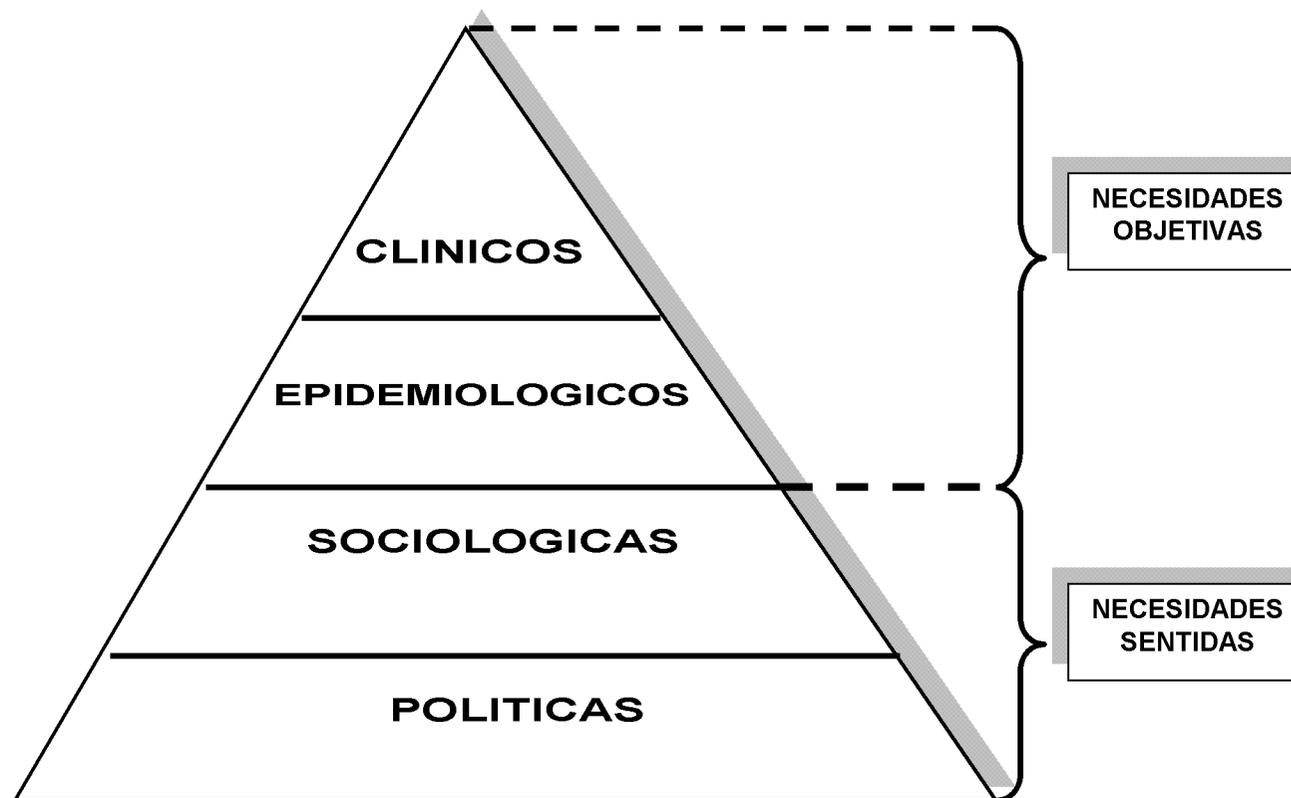
2.1.-RIESGO CLINICO:

- a) Embarazo (Obstétrico)
- b) Enfermedad metabólica
- c) Hospitalización
- d) Episodios agudos

2.2.-RIESGO SOCIAL.

3.-SEGÚN NIVELES DE ATENCION:

- a) Nivel demográfico
- b) Nivel epidemiológico
- c) Nivel clínico-administrativo
- d) Nivel clínico-social



RECURSOS EN SALUD

SENTIDO TEORICO: bienes que se utilizan para producir y proveer servicios.

SENTIDO PRÁCTICO:

- a) RECURSOS FISICOS
- b) RECURSOS HUMANOS
- c) RECURSOS MATERIALES
- d) EQUIPOS

SE TRADUCEN EN TERMINOS MONETARIOS
PARA FINES ADMINISTRATIVOS

ESTRUCTURA FUNCIONAL:

- a) Específicos para la función / actividad
- b) Ordenados para servicios

Infraestructura de servicios
Patrimonio administrativo

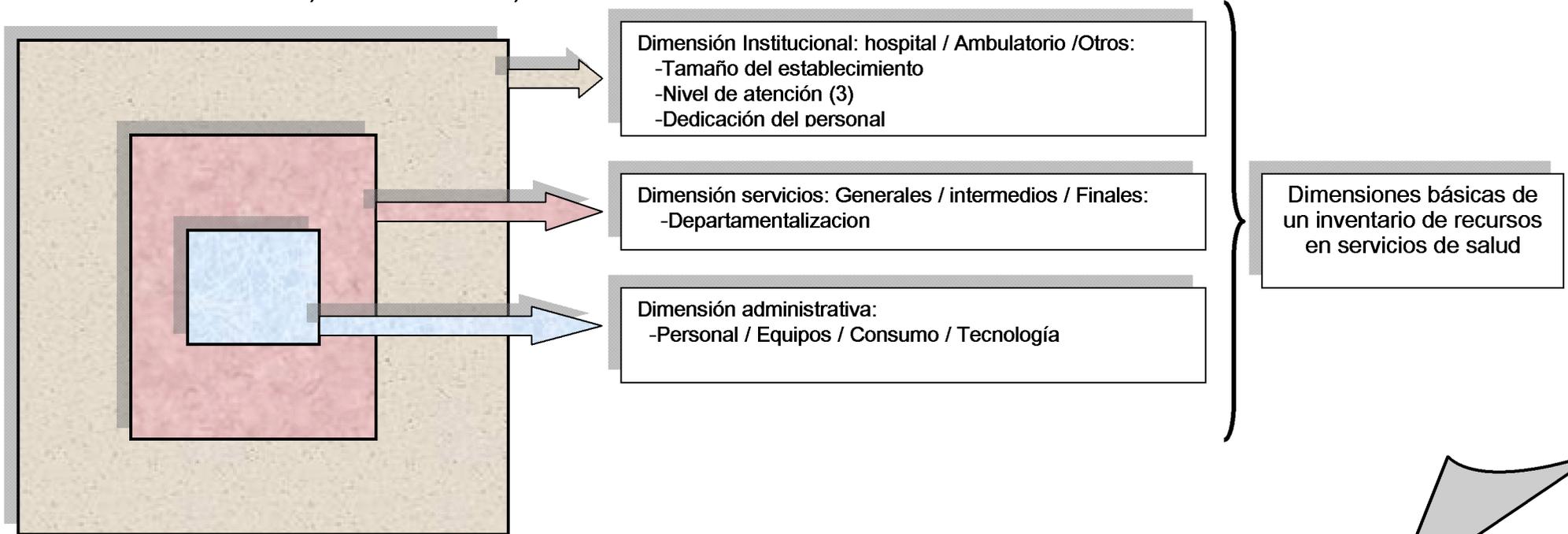
RECURSOS EN SALUD

4.-INVENTARIO DE RECURSOS, sirven para

- 4.1.-Calcular costos de servicios
- 4.2.-Programación en salud
- 4.3.-Evaluación de servicios de salud
- 4.4.-Cuantificar unidades de producción

4.5.-Dimensiones:

- Institucional (niveles de atención).....(3)
- Servicios: a) Generales b) Intermedios c) Finales
- Administrativo: a) Contabilidad b) Funcionamiento



RECURSOS EN SALUD

SECTOR SALUD:

Conjunto / red organizada de instituciones (4.5) en un sistema de salud con redes de establecimientos sanitarios.

NIVEL DE ATENCION (3) (4.5) :

Recursos humanos

Planta física

Equipos

DESEMPEÑO DEL PERSONAL:

Años de servicios

Capacitación / Entrenamiento

Contratación

CONSUMO SANITARIO:

Tangible

Intangible

COSTOS 1
IMPUTACION DE COSTOS

COSTOS 2
ASIGNACION DE COSTOS

COSTOS 3
MEDICION DE COSTOS

SERVICIO:

INVENTARIO DE RUTINA
INVENTARIO VALORIZADO
INVENTARIO DE REGISTRO

“CONTABILIDAD DE COSTOS”

5.-ESTADO DE LOS RECURSOS

5.1.-RECURSOS FISICOS:

Contabilizar Hs. Disponibles para actividades(a)
Tiempo de reparación –Fuera de servicio.....(b)
Tiempo programado (Hs. De servicio)= Disponibilidad.....(c)

UTILIZACION DE RECURSOS = PRODUCTIVIDAD X RENDIMIENTO

5.2. RECURSOS HUMANOS:

Horas contratadas
Tiempo de permisos-licencia-festivos-vacaciones

Efecto {
 No sustitutivo
 Desplazativo (de un servicio a otro)

5.3.-ADMINISTRACION DE RECURSOS:

Cantidad
Tipo
Ubicación

5.4.-PERFIL NORMATIVO (MARCO LEGAL):

Estructura y reglamentación
Área de jurisdicción con mando administrativo:
Regionalización / Descentralización
Sectorización* (criterios)
Áreas: Geográfica / Poblacional

6.-CRITERIOS DE SECTORIZACION EN SALUD

- 6.1.-Vías de comunicación
- 6.2.-Distancia
- 6.3.-accidentes geográficos (lugar)
- 6.4.-Densidad poblacional
- 6.5.-Presión comunitaria

7.-CRITERIOS PARA AREAS DE INFLUENCIA

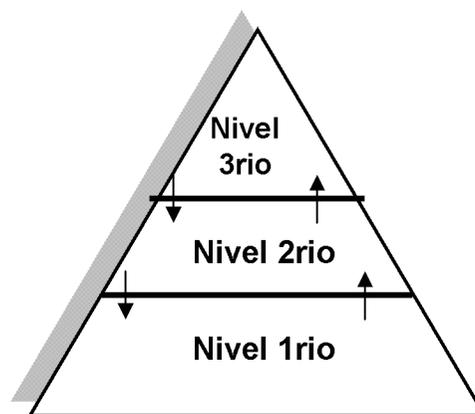
- 7.1.-Jurisdiccional (Recursos de servicio) = ¿Los servicios llegan; donde los requieren?
- 7.1.-Población asignada = ¿Qué población conoce, usa y se beneficia de los servicios?
- 7.3.-VARIABLES DESCRIPTIVAS:

- Áreas asignadas: Municipios – Parroquias- Localidad
- Comunicación interinstitucional
- Transporte en salud
- Procedencia de los usuarios: Urbano / Rural
- Referencia / Contrarreferencia (nivel de atención) (3)

8.-ORGANIZACIÓN DE RECURSOS POR SERVICIOS

Tipo piramidal (7) }

Base amplia
Concentración de recursos por nivel
Especialización por nivel



9.-COMPOSICION DE UNIDADES DE RECURSOS:

9.1.-Existencia de recursos (esencial para administración)

9.2.-Políticas de servicio (programa de SS)

9.3.-Instrumentación de servicios :

Unidades de servicio

Consultas (Hs . consulta)
Hospitalización (días hospitalización)
Egresos (egresos / año)

Composición

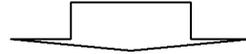
Cuantitativa
Cualitativa

Programación

Tareas
Actividades
Metas
Realizadas / No realizadas

NIVEL DE ATENCION

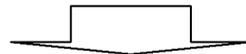
10.- USOS DE LOS RECURSOS



10.1.-Para calcular costos por servicios (4)

10.2.-Para evaluar desempeño de SS

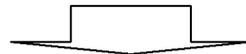
10.3.-Para programar actividades finales



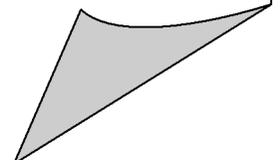
EVALUAR ESFUERZOS DEL SERVICIO DE SALUD



PROGRAMAR CON LOS HALLAZGOS



**TOMA DE DECISION
HERRAMIENTA PARA PRÁCTICA GERENCIAL EN SALUD**



GESTION ESTRATEGICA DE RECURSOS EN SALUD

EXCELENCIA

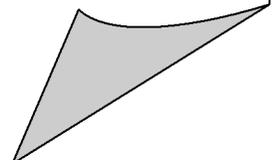
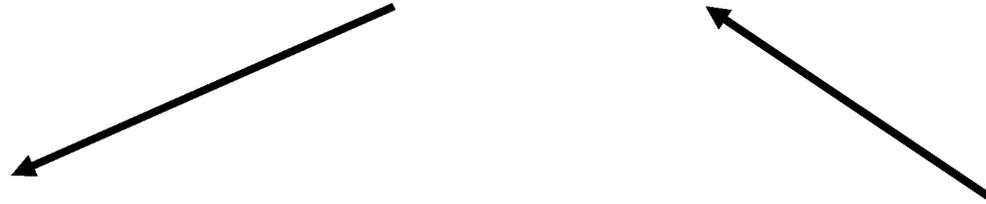
Calidad Total:
Calidad humana
Calidad de procesos

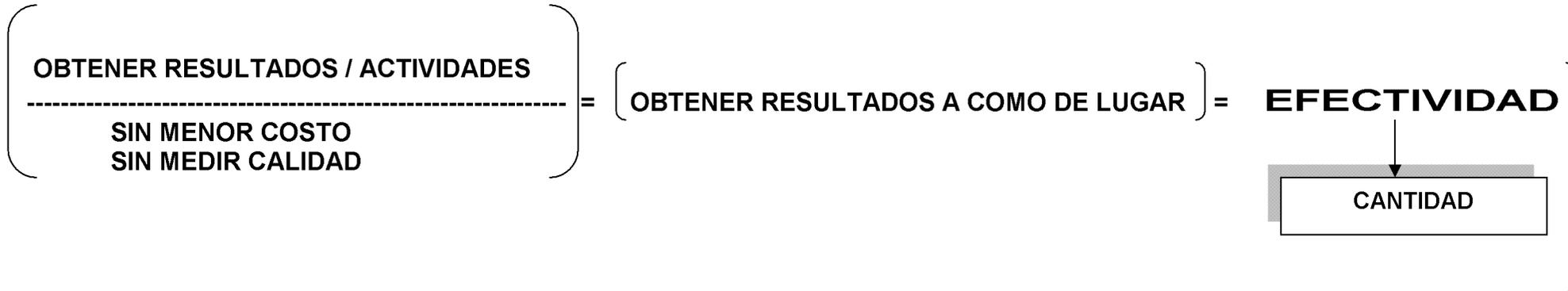
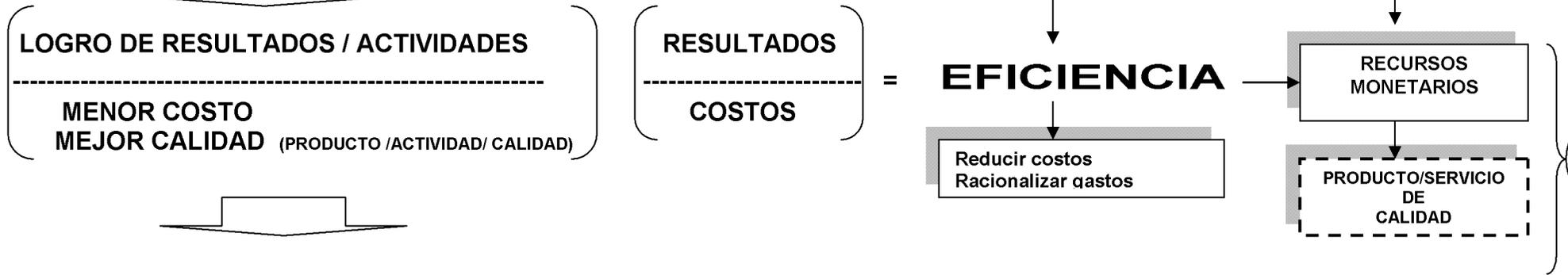
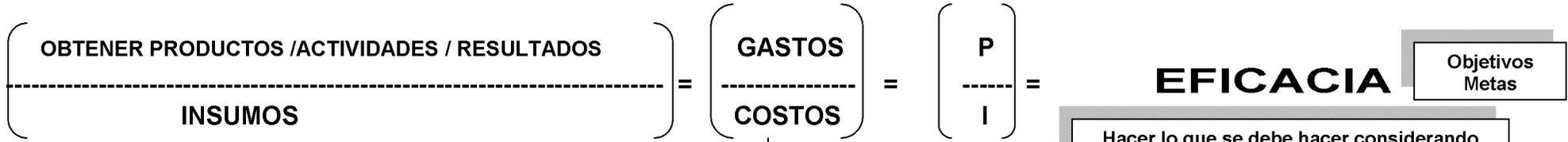
INNOVACION

Conocer las necesidades

ANTICIPACION

Organización proactiva (adelantarse a los acontecimientos)





P = PRODUCTOS
I = INSUMOS
A = RENDIMIENTO
B = PRODUCTIVIDAD

