

# **Formulación de Objetivos**

**Gestión clínica = La pelea constante  
contra las 3 I**

**Incertidumbre + insuficiencia +  
Incendios**

# ¿ Por qué un convenio de Gestión?

## **Porque estamos inmersos en un entorno laboral tóxico**

**Bajo nivel de reconocimiento + Poco respeto por los méritos + Alta presión por resultados + Escasa participación en las decisiones + Alta injerencia del sector político + Falta de una política de formación profesional permanente**

## **Porque existen problemas de recursos**

**Humanos: Dificultades cuantitativas (dotación) y cualitativas (perfiles y competencias)**

**Físicos: Deficiencias de la infraestructura e inadecuación tecnológica**

**Financieros: trabas para manejar el presupuesto propio**

## **¿ Por qué un convenio de Gestión?**

**Porque está dañada la cadena de confianza y conducción**

**Incumplimiento de compromisos por parte de los niveles superiores de conducción + Resentimiento del liderazgo y merma en la autoridad de los mandos medios**

**Porque se debe saber cómo marcha la gestión diaria**

**Organización y adecuación de las prestaciones a la cartera de servicios, niveles de ausentismo, desviaciones en los consumos, rendimiento profesional, avance en las actividades extramuros (se necesitan datos «en tiempo real» para que se aprovechen las mejores oportunidades de corregir un desvío.**

# ¿ Por qué un convenio de Gestión?

**Porque se necesita definir la cadena de responsabilidades**

CS1

CS2

CS3

CS4

CS5

Nodo A

**Convenio de Gestión**

**Convenio de gestión**

**Gerencia AO**

**Dirección de PNA del AO**

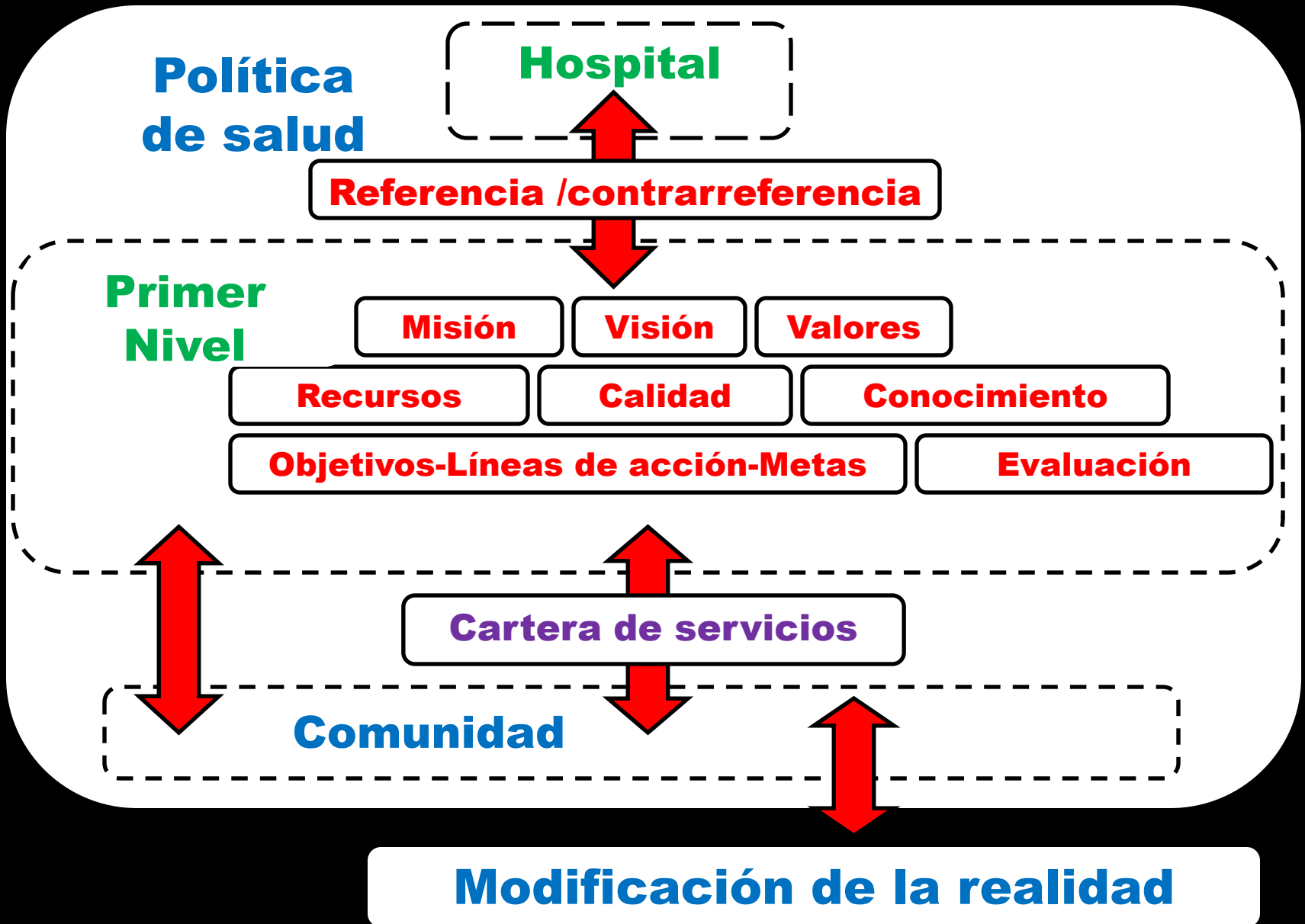
**Ministro de Salud Pública**

**Convenio de gestión**

**Convenio de gestión**

**Nivel de compromiso y responsabilidad crecientes**

# Realidad socio-sanitario-epidemiológica



**Realidad socio-sanitario-epidemiológica local**



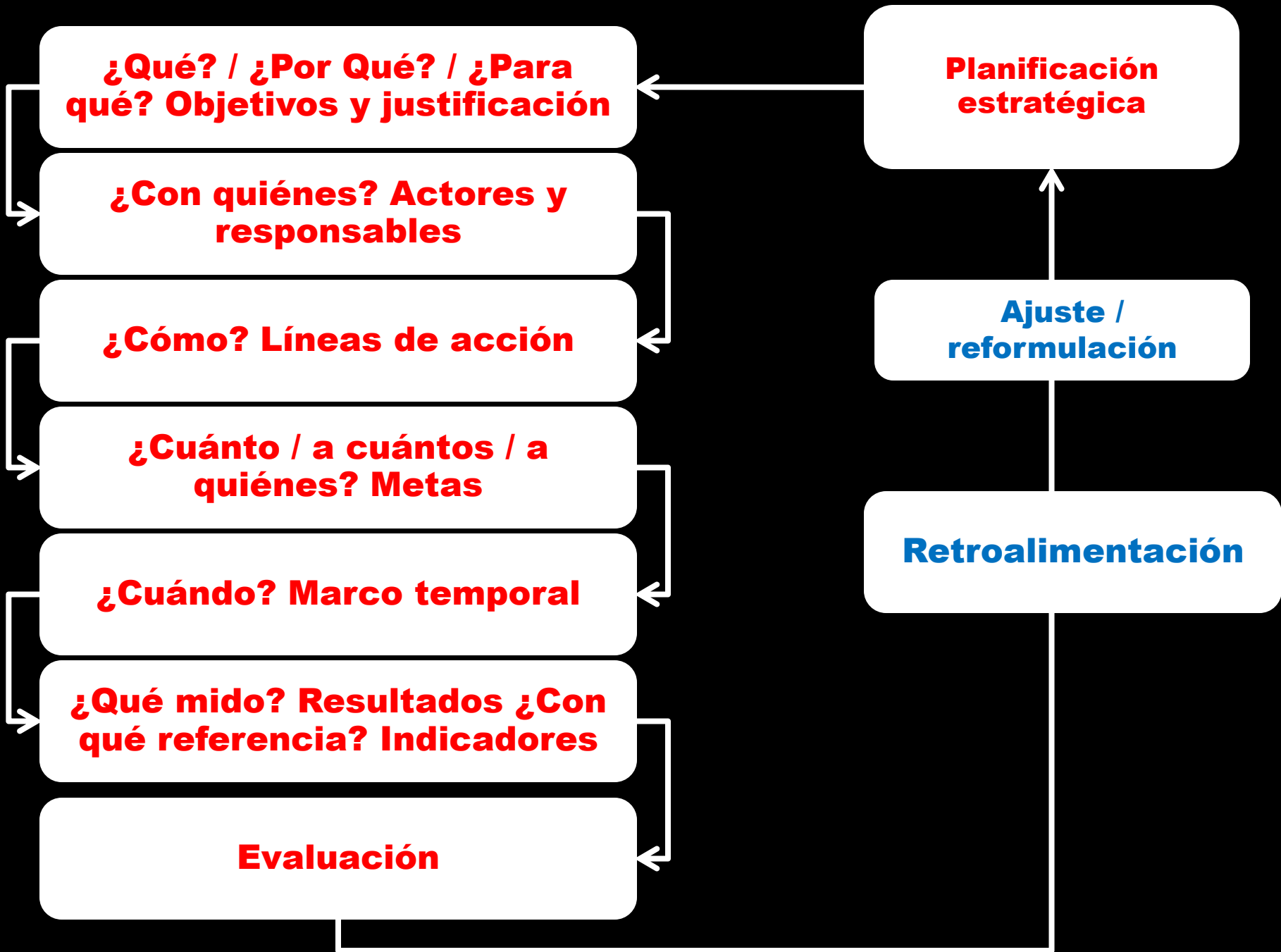
**Primer Nivel = Convenio de Gestión**

**Gestión del conocimiento**

**APS (Promoción y prevención)**  
**Asistencia (Cuidado integral)**  
**Formación y desarrollo**  
**Calidad (asistencial y de gestión)**



**Respuesta = Modificación de la realidad**





# Objetivos

**Generales y específicos**

**¿Recursos disponibles?**

**Estrategia APS  
(Promoción y prevención)**

**Determinantes de vulnerabilidad  
o riesgo**

**Formación profesional**

**Docencia, investigación y  
generación de contenidos**

**Calidad asistencial y de  
gestión**

**Dimensiones de la calidad  
técnica y percibida**

**Asistenciales  
(Cuidado Integral )**

**Definición de prevalencia,  
impacto y factibilidad de  
intervención**

# Objetivos

**Asistenciales y de Promoción**

**Económicos**

**Calidad**

**Recursos**

**Humanos**

**Calculo de hs, Formas de Contratación**

**Insumos Medicos – No Medicos**

**Medicamentos, descartables, art de librería, limpieza : pactos de consumos**

**Equipamiento y Servicios Complementarios**

**Dotación , Convenios con otras instituciones,**

**Infraestructura instalaciones**

**Locales, infraestructura necesaria**

**Servicios Generales**


**Luz, agua, gas, teléfonos, internet**

**PRESUPUESTO**

# RRHH

## EQUIPO DE SALUD

El equipo de salud es definido por la OMS, en 1973, como una asociación no jerarquizada de personas, con diferentes disciplinas profesionales, pero con un objetivo común que es el de proveer en cualquier ámbito a los pacientes y familias la atención más integral de salud posible.

**ACTUAL**  **IDEAL**

**ATENCION  
DOMICILIARIA AL  
INMOVILIZADO**

**ATENCION INTEGRAL  
DE LA MUJER**

**ACTIVIDADES DE  
VIGILANCIA Y  
PROTECCION DE LA  
SALUD DE LA  
COMUNIDAD:**

**CAPACITACION  
DEL RECURSO  
HUMANO**

**ACTIVIDAD  
ASISTENCIAL DE  
PROMOCION  
PREVENCION DE LA  
SALUD**

**ATENCION DEL  
ADULTO, ADULTO  
MAYOR Y DEL  
ANCIANO:**

**PROGRAMAS DE NIVEL  
CENTRAL  
(COORDINACION)**

**ATENCION INTEGRAL  
AL NIÑO DE 0 HASTA  
LOS 6 AÑOS**

**ATENCION INTEGRAL AL  
NIÑO EN EDAD ESCOLAR  
(DE 6 A 14 AÑOS)**

**ATENCION  
INTEGRAL AL  
ADOLESCENTE**



# **ATENCIÓN INTEGRAL DE LA MUJER:**

**Captación y derivación de embarazadas por el equipo de salud.**

**Seguimiento del embarazo de bajo riesgo.**

**Referencia de embarazadas de riesgo para interconsultas.**

**Valoración del estado nutricional de la embarazada.**

**Apoyo psicológico, en especial, a la embarazada adolescente.**

**Consulta preventiva y tratamiento odontológico.**

**Estudios bioquímicos de rutina según normativas.**

# **ATENCIÓN INTEGRAL DE LA MUJER:**

**Estudios por imágenes (ecografía) según normativas.**

**Control del puerperio y educación maternal.**

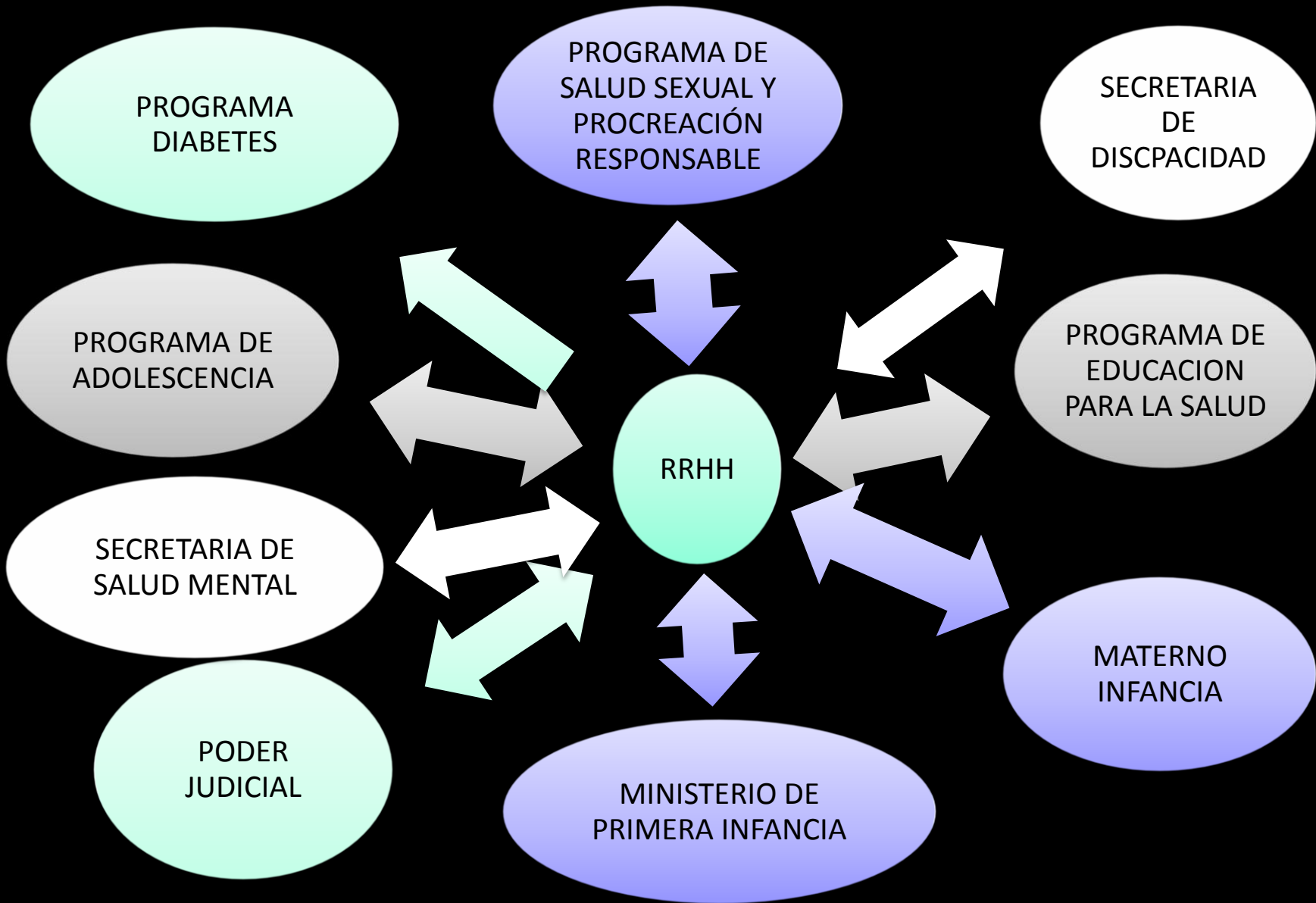
**Educación Sexual y Planificación familiar.**

**Consejería en Salud Sexual y Reproductiva.**

**Diagnóstico precoz del cáncer de mama y cuello uterino (PAP)**

**Atención a la mujer en el climaterio.**

**Detección, seguimiento y tratamiento de problemas ginecológicos en distintas edades de la mujer.**



D:\DOCs\CUADRO DE MANDO.xlsx



