

Matriz de Diseño del Proyecto (PDM)

Nombre del Proyecto: “Proyecto Salud Integral de Extensión Comunitaria”
Periodo: Desde Noviembre del 2007 al Marzo del 2011
Grupo destinado: Personal de salud seleccionado de redes de los departamentos de Santa Cruz, Beni, Pando, Tarija, Cochabamba y La Paz
Instituciones Involucradas : Ministerio de Salud y Deporte, Servicio Departamental de Salud de Santa Cruz, Oficialía Mayor de Desarrollo Humano del Gobierno Municipal de Santa Cruz, Hospital Municipal Universitario Japonés, JICA-FORSA
Área Piloto: Santa Cruz, Beni, Pando, Tarija, Cochabamba y La Paz

RESUMEN DEL PROYECTO	INDICADORES VERIFICABLES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	CONDICIONES EXTERIORES
OBJETIVO SUPERIOR Mejorar la salud de la población boliviana basándose en las Metas del Milenio	Conforme a las metas del milenio: <ul style="list-style-type: none"> • Mortalidad materna reducida a <165 /100000 hasta el 2011 • Mortalidad infantil reducida a <36/100000 hasta el 2011 • Desnutrición de menores de 5 años reducida a 0 hasta el 2011 	ENDSA CENSO	
OBJETIVO DEL PROYECTO Mejorar la calidad integral de la salud de la población mediante la optimización de los recursos en función a la eficiencia, eficacia y confiabilidad de los servicios de salud con participación comunitaria.	<ul style="list-style-type: none"> • N° de consultas médicas en los centros de salud de las provincias y municipios. • N° de referencias justificadas, adecuadas y oportunas. • Porcentaje de usuarios satisfechos, tanto internos como externos. • Porcentaje de resolución de los problemas de salud en los niveles respectivos. • Estados financieros confiables y oportunos. • Índice de casos referidos y contra referidos. • N° de partos en primer nivel. • N° de cesáreas en segundo nivel. • Tiempo de espera para atención. • Porcentaje de ejecución presupuestaria. • Porcentaje de equipos en buen estado de mantenimiento • Porcentaje de redes que tienen personal técnico de mantenimiento de equipos médicos capacitados y ejerciendo funciones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Datos del SNIS • Datos Estadísticos de establecimientos • Libro de registro de atención. • Verificación de servicio. • 	<ul style="list-style-type: none"> • Que haya estabilidad económica y administrativa en el país. • Se tiene información o línea de base
RESULTADOS ESPERADOS 1. Personal de establecimientos de salud y de gerencias de Red capacitados y	<ul style="list-style-type: none"> • N° de reuniones de coordinación con el DILOS, Gerencia de red y con los directores de hospitales II. • N° de cursos de capacitación en calidad de atención realizados. • N° de participantes en los cursos realizados con evaluación positiva de 	<ul style="list-style-type: none"> • Actas de reuniones • Registros institucionales • Datos de estadísticos • Encuestas 	<ul style="list-style-type: none"> • Que no haya inestabilidad administrativa, cambios de autoridades.

comprometidos en calidad de atención, aplicando los conocimientos adquiridos.	<p>desempeño en la entrega de servicios.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de implementación de reglamentos, manuales y protocolos de atención. • Porcentaje de establecimientos con direcciones participativas en el proyecto • N° de redes acreditadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Informes de Evaluación de desempeño Registro de Historia Clínica 	
2. Población informada, organizada que ejerce su derecho a la salud y participa activamente coordinando con las redes de salud.	<ul style="list-style-type: none"> • N° de reuniones con organizaciones OTB, comité de vigilancia, clubes de madre, otros comunitarios. • N° de sesiones educativas realizadas dentro y fuera del servicio. • N° de personas que recibieron las sesiones educativas. • N° de hospitales con participación comunitaria según metodología FORSA. • N° de CAI con participación comunitaria • N° de facilitadores de red formados • N° de facilitadores de área formados 	<ul style="list-style-type: none"> • Historia Clínica • Datos de registro de R y CR • Estudio de encuesta • Datos de estadísticos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Personal de salud estable. • Municipio atiende los requerimientos del los centros de salud.
3. Sistema de referencia y contrarreferencia funcionando adecuadamente a nivel Departamental y Redes de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> • N° de casos referidos y contra referidos. • N° de reuniones de discusión de casos referidos con participación de los niveles de salud. • N° de establecimientos de salud que aplican formularios de referencia y contrarreferencia en forma correcta. • N° de comités de referencia y contrarreferencia conformados y funcionando en los centros de salud. <ul style="list-style-type: none"> • N° de cursos realizados en la capacitación de referencia y contrarreferencia. • N° de participantes en los cursos de capacitación. • N° de establecimientos de salud con personal responsable de referencia y contrarreferencia. • N° de auditorias realizadas a la referencia y contrarreferencia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Actas de reuniones • Informes: <ul style="list-style-type: none"> • administrativo s financieros de la Red • Del Comité de Análisis de la Información. • Del Subcomité de Sistemas 	<ul style="list-style-type: none"> •
4. Sistemas gerenciales administrativos y financieros de los establecimientos de salud instalados y funcionando	<ul style="list-style-type: none"> • N° de Establecimientos de Salud que cuentan con S.I.A.F. instalado y funcionando en forma correcta. • No. de personal capacitado en el manejo del S.I.A.F. • Informes trimestrales, semestrales y anuales obtenidos del sistema financiero. • Datos gerenciales de GR y H2 confiables. <ul style="list-style-type: none"> • N° de cursos de capacitación sobre el manejo del S.I.A.F. • 	<ul style="list-style-type: none"> • Datos estadísticos de los centros. • Libro de Actas • Encuesta al usuario • 	<ul style="list-style-type: none"> •
5. La confiabilidad de la tecnología biomédica está dentro de los	<ul style="list-style-type: none"> • N° de personal capacitado por el IME en Mto, operación de equipos y grado de conocimientos de los participantes. • N° de solicitudes de trabajo (Mtto 	<ul style="list-style-type: none"> • Informes de capacitación • Actas de reuniones de 	<ul style="list-style-type: none"> • Mantener el buen funcionamiento de los

parámetros establecidos por el sistema Nacional de Salud	<p>preventivo y correctivo) atendidas por los servicios de mantenimiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presupuesto asignado • Asignación presupuestaria, para el mantenimiento de equipos médicos entre 6 y 10% del valor del equipamiento. • Porcentaje de ejecución presupuestaria para el mantenimiento de equipos médicos. • N° de cursos realizados en el área de mantenimiento. 	<p>Comité y coordinación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formularios de referencia • Historia clínica institucional. • Libro de registro de mantenimiento de equipos • (Hoja de vida de equipos) 	<p>centros de salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presupuesto para medios de transporte (ambulancia, Gasolina) • Estabilidad funcionaria. • Institucionalización Municipal del IME
6. Sub sistemas institucionalizados por el Ministerio de Salud y Deporte, y autoridades de salud departamentales y locales.	<ul style="list-style-type: none"> • Resolución Ministerial de institucionalización de los subsistemas. • Resolución de Directorios locales de Salud. • Resolución de L. SEDES. . • Normas y Reglamentos elaborados. 	<ul style="list-style-type: none"> • Resoluciones Ministeriales • Resoluciones administrativas Prefecturales • Ordenanzas Municipales 	.

ACTIVIDADES	COMPROMISOS	
	La parte Japonesa	La parte Boliviana
1. Mejoramiento de la calidad de Atención.		
1.1. Capacitación en Salud Materno Infantil y pediátrica. <ul style="list-style-type: none"> ○ Aplicación de guías obstétricas y pediátricas, su monitoreo y actualización, entrenamiento en ecografía obstétrica. ○ Impresión de protocolos y guías. ○ Entrenamiento en manejo del AIEPI. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Asesoría técnica. ○ Coordinación de actividades. ○ Monitoreo y Evaluación. 	<p>[HUJ]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ El HMUJ incorporará en su organigrama a la Unidad de Extensión Comunitaria ○ El HMUJ incorporará los RRHH necesarios para la Unidad de Extensión Comunitaria y presupuesto de funcionamiento ○ Realización de Capacitación de personal. ○ Designación de Organizadores, Facilitadores e instructores. ○ Materiales didácticos y estructuras. ○ Actividad de Seguimiento hasta nivel II y
1.2. Prevención y vigilancia de Infecciones Intra hospitalarias. <ul style="list-style-type: none"> ○ Curso sobre infecciones intra hospitalarias y su control. ○ Curso de bioseguridad y prevención. ○ Monitoreo y supervisión. ○ Curso de manejo de residuos sólidos. ○ Elaboración de guías y su impresión. ○ Creación de comités de vigilancia de infecciones. ○ Estudios bacteriológicos y medios de cultivos. 	<p>[Envío de Expertos Locales]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 1 Consultor nacional para investigación ○ Coordinador General del Proyecto 	
1.3. Conformación de comités de mejoramiento de la gestión y calidad de atención integral en cada red. <ul style="list-style-type: none"> ○ Reuniones de coordinación con los gerentes de red y directores de área. ○ Elaboración de guía de gestión y calidad. ○ Supervisión y monitoreo. 		

2. Salud con participación comunitaria.		Centros de 24 horas
2.1. Capacitación de facilitadores, en los Municipios <ul style="list-style-type: none"> ○ Formación de equipo de facilitadores y organizadores a nivel de las redes de salud. ○ Formación de facilitadores de área. 	[Equipos e Infraestructura]	<ul style="list-style-type: none"> ○ Infraestructura y equipamiento. ○ Trabajo coordinado de la Sub Dirección de Extensión Comunitaria con el Municipio, Prefectura, SEDES y Gerencias de Red..
2.2. Organización comunitaria. <ul style="list-style-type: none"> ○ Talleres de metodología de promoción de la salud. ○ Conformación de comités de promoción de la salud. ○ Actividades de seguimiento y monitoreo. ○ Supervisión e informe periódico sobre actividades. ○ Evaluación y retroalimentación. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Equipos relacionados con EC. ○ Presupuesto operativo, transporte, refrigerios, viáticos. ○ Equipo logístico y didáctico. 	
2.3. Implementación de la metodología del modelo FORSA de participación comunitaria. <ul style="list-style-type: none"> ○ Elaboración de Materiales didácticos. ○ Cursos y talleres de implementación con participación comunitaria. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Recursos materiales: impresión de manuales, formularios de capacitación, mapas, planos. ○ Transporte. ○ Equipo didáctico: material de proyección, equipo de comunicación. 	[Prefectura SEDES-SC]
2.4. Implementación de la educación para la salud en el currículum escolar. <ul style="list-style-type: none"> ○ Coordinación con el sector educativo. ○ Elaboración y actualización de instrumentos y manuales. ○ Validación e institucionalización de estos instrumentos. 		<ul style="list-style-type: none"> ○ SEDES ejerce la rectoría departamental en salud ○ Equipo FORSA-2. ○ Recursos Humanos profesionales y auxiliares necesarios ○ Coordinador del programa FORSA 2. ○ Supervisión de resultados ○ Presupuesto para actividades ○ Coordinación para la ejecución y seguimiento del proyecto. ○ Autorización del uso del Centro de capacitación de salud comunitaria. ○ Presupuesto para actividades de Seguimiento ○ Normas técnicas ○ Resoluciones prefecturales ○ Presupuesto para Mantenimiento equipos de nivel III ○ Ingeniero o Técnico Superior en Mantenimiento
3. Sistema de Referencia y Contrarreferencia.		
3.1. Organización de la atención de pacientes en los distintos niveles de atención en salud. <ul style="list-style-type: none"> ○ Conformación y capacitación del Comité Departamental del Sistema de Referencia y Contrarreferencia (SRCR) ○ Conformación de los subcomités institucionales en SRCR. 		
3.2. Capacitación en referencia y contrarreferencia al personal de salud de las redes. <ul style="list-style-type: none"> ○ Curso de capacitación en el manejo de instrumentos de SRCR. ○ Curso de manejo de paciente crítico y transporte de pacientes. ○ Actualización e impresión del manual y los instrumentos. 		
3.3. Monitoreo y evaluación de resultados <ul style="list-style-type: none"> ○ Monitoreo sobre el estado de RCR. ○ Supervisión y evaluación del SRCR. ○ Seminario taller para intercambiar la información y presentar resultados 	[Insumos]	
3.4. Gestión para consolidar el sistema de transporte.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Apoyo logístico. ○ Impresión de guías y manuales. 	
4. Gerencia - Administración Financiera		
4.1. Investigación de la capacidad de articulación interinstitucional en salud del Departamento de Santa Cruz		
4.2. Elaboración de línea de base <ul style="list-style-type: none"> ○ Investigación para la identificación de Redes de Salud con condiciones de implementación de productos FORSA ○ Análisis de información en Comité de coordinación 		
4.3. Capacitación administrativa financiera. <ul style="list-style-type: none"> ○ Cursos de capacitación y o formación a facilitadores en instrumentos Gerenciales: POA, CAI, supervisión, 		

<p>monitoreo y otros.</p> <ul style="list-style-type: none"> o Impresión de formularios y manuales administrativos. 		
<p>4.4. Implementación del SIAF y WINSIG en las redes de intervención.</p> <ul style="list-style-type: none"> o Designación de responsables de la implementación. o Entrenamiento y capacitación de personal en uso de sistemas SIAF. o Configuración e implementación de sistemas SIAF. o Adquisición y o distribución de equipos de computadoras donde se requiera. o Monitoreo y evaluación de resultados. 		
5. Mantenimiento de equipos médicos.		
<p>5.1. Capacitación a personal técnico de mantenimiento y reparación en Equipos Médicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> o Curso de capacitación a técnicos del IME y de los hospitales. 		
<p>5.2. Capacitación a operadores de equipos médicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> o Talleres de capacitación en el manejo de los diferentes equipos médicos. o Talleres de Capacitación del Manejo Administrativo de Equipos Médicos. o Curso de capacitación de equipos médicos a operadores de los centros de salud. o Curso de capacitación de equipos médicos a operadores de los hospitales. o Monitoreos y evaluaciones. 		
<p>5.3. Gestión de la creación de un proceso regular para la formación de técnicos superiores en mantenimiento de equipos médicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> o Coordinación con universidades. o Seguimiento a convenios interinstitucionales para la formación de recursos técnicos. 		
<p>5.4. Elaboración y revisión de normas técnicas para la adquisición de equipos médicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> o Coordinación del IME con los centros de salud. 		
6. El marco jurídico para la aplicación de estos sub sistemas institucionalizados por autoridades de salud: Nacional, departamentales y locales.		
<p>6.1. Gestión para el desarrollo del sistema de mantenimiento de equipos.</p> <ul style="list-style-type: none"> o Seminarios de análisis o Institucionalización de las normas validadas. o Impresión y difusión. 		
<p>6.2. Gestión para la institucionalización del subsistema de Referencia y Contrarreferencia</p> <ul style="list-style-type: none"> o Seminarios de análisis 		
<p>6.3. Gestión para la institucionalización del Modelo FORSA de Participación comunitaria</p> <ul style="list-style-type: none"> o Seminarios de análisis 		
<p>6.4. Gestión para la institucionalización de las Guías técnicas de atención pediátrica y obstétrica.</p> <ul style="list-style-type: none"> o Seminarios de análisis 		<p>[SEDES, DILOS, Municipios]</p> <ul style="list-style-type: none"> o Convenios intermunicipales. o Gerencia de redes, responsables del SRCR HMUJ. o Responsables de SRCR de centros de salud. o Infraestructura: HMUJ y establecimientos de I y II nivel. o SISME o Técnicos de mantenimiento por cada red. o Técnicos de computación para establecimientos de salud o Personal capacitado. o IME Santa Cruz. o HMUJ: Servicio de Mantenimiento. o Presupuesto para reparación y mantenimiento de equipos. o Compromiso de los Municipios de las Provincias representado por AMDECRUZ. o Dotación de computadoras a establecimientos de salud, por los municipios. o RR.HH. encargados de sistemas administrativos financieros Municipales