

**OFICIALIA MAYOR DE DESARROLLO HUMANO
DIRECCIÓN DE SALUD**

MODELO MUNICIPAL DE SALUD



1.- INTRODUCCIÓN

- El Modelo Municipal de Salud debemos entender como un instrumento de la política de salud que identifica las necesidades, diseña los objetivos, estructura los lineamientos estratégicos y formula propuestas de Política y acción municipal.

2.- LA SALUD - MARCO CONCEPTUAL

La OMS define el año 1948 que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de afecciones o enfermedades

3.- MARCO LEGAL Y COMPETENCIA MUNICIPAL EN SALUD

- Constitución Política del Estado
- Ley Marco de Autonomías y Descentralización
- Ley de Municipalidades

4.- POLÍTICAS DE SALUD

Sobre la base de la CPE, el Plan Nacional de Desarrollo y el Plan de Gobierno 2010-2015

se ha plasmado



Plan Sectorial de Desarrollo (PSD) 2010-2020 “Hacia la Salud Universal” y la política de Salud Familiar Comunitaria Intercultural (SAFCI),



el mismo basa su accionar en tres ejes:

Acceso Universal al Sistema Único SAFCI.

Promoción de la Salud y Movilización Social.

Rectoría y Soberanía en Salud



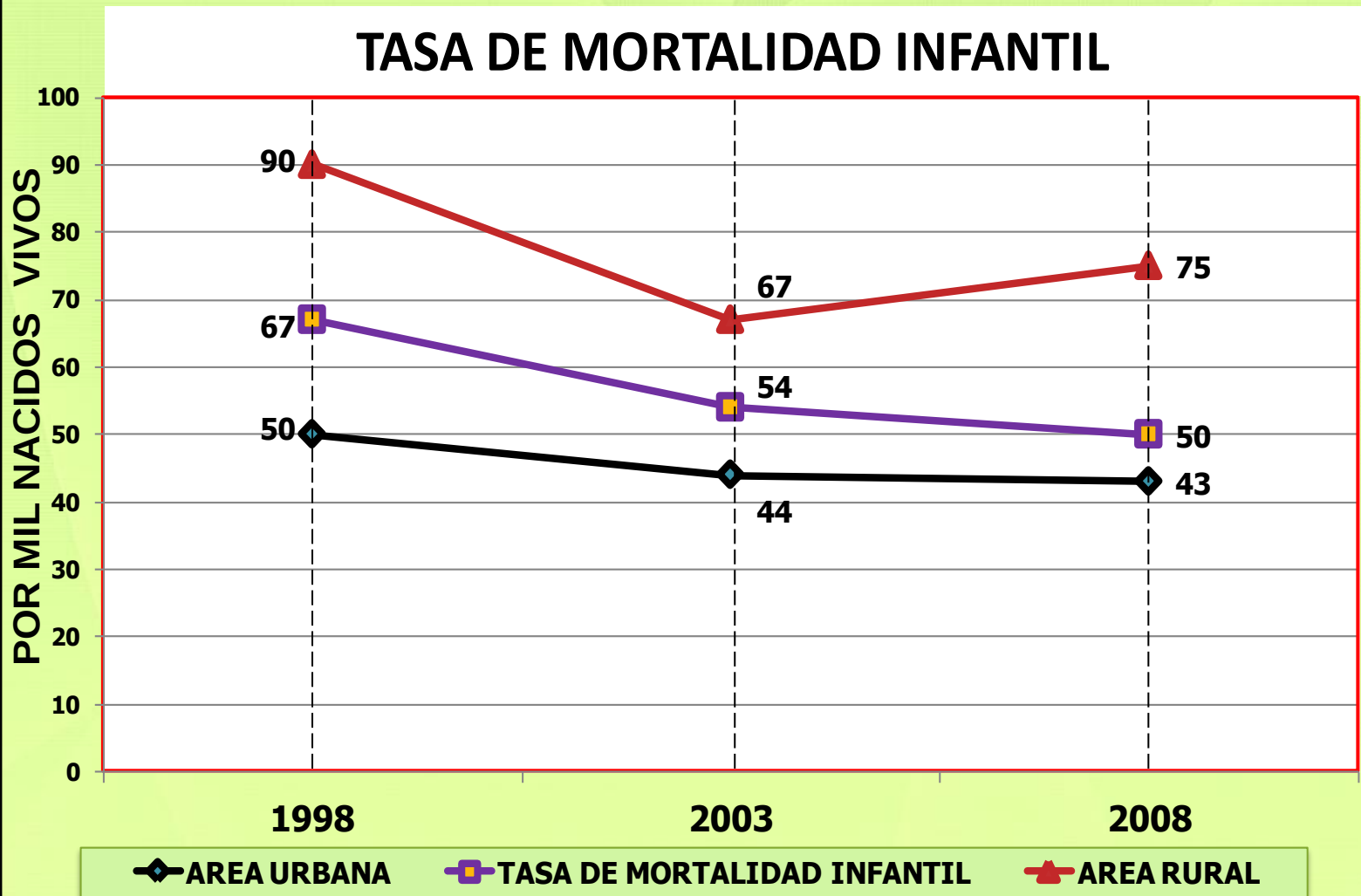
ANTECEDENTES



PROBLEMA CONTEXTUALIZADO



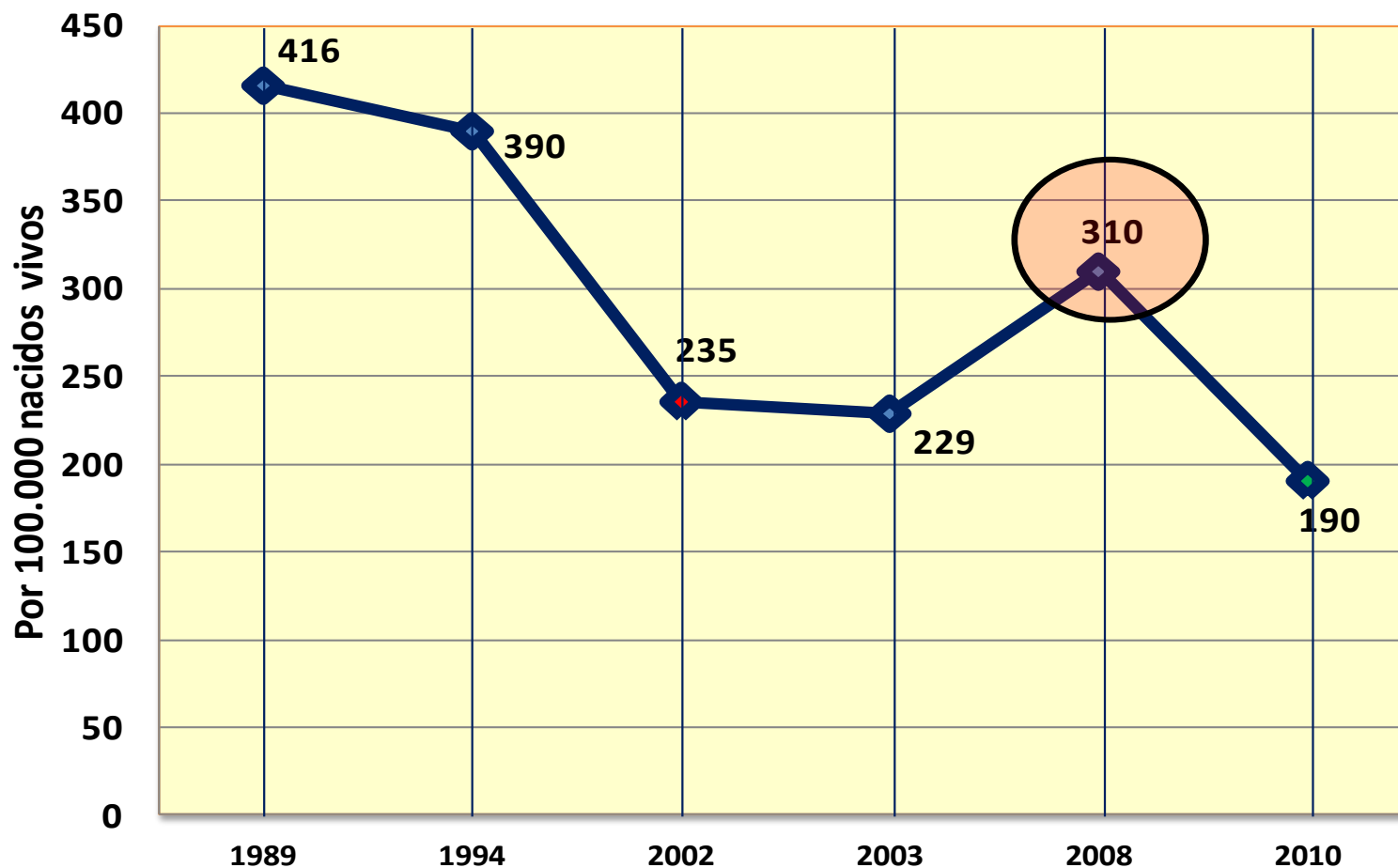
SITUACIÓN DE SALUD DEL PAIS



FUENTE: ENDSA 2008

SITUACIÓN DE SALUD DEL PAIS

RAZON DE MORTALIDAD MATERNA



Datos ENDSA 1989, 1994, 2003, 2008, 2010 y EPCMM 2001

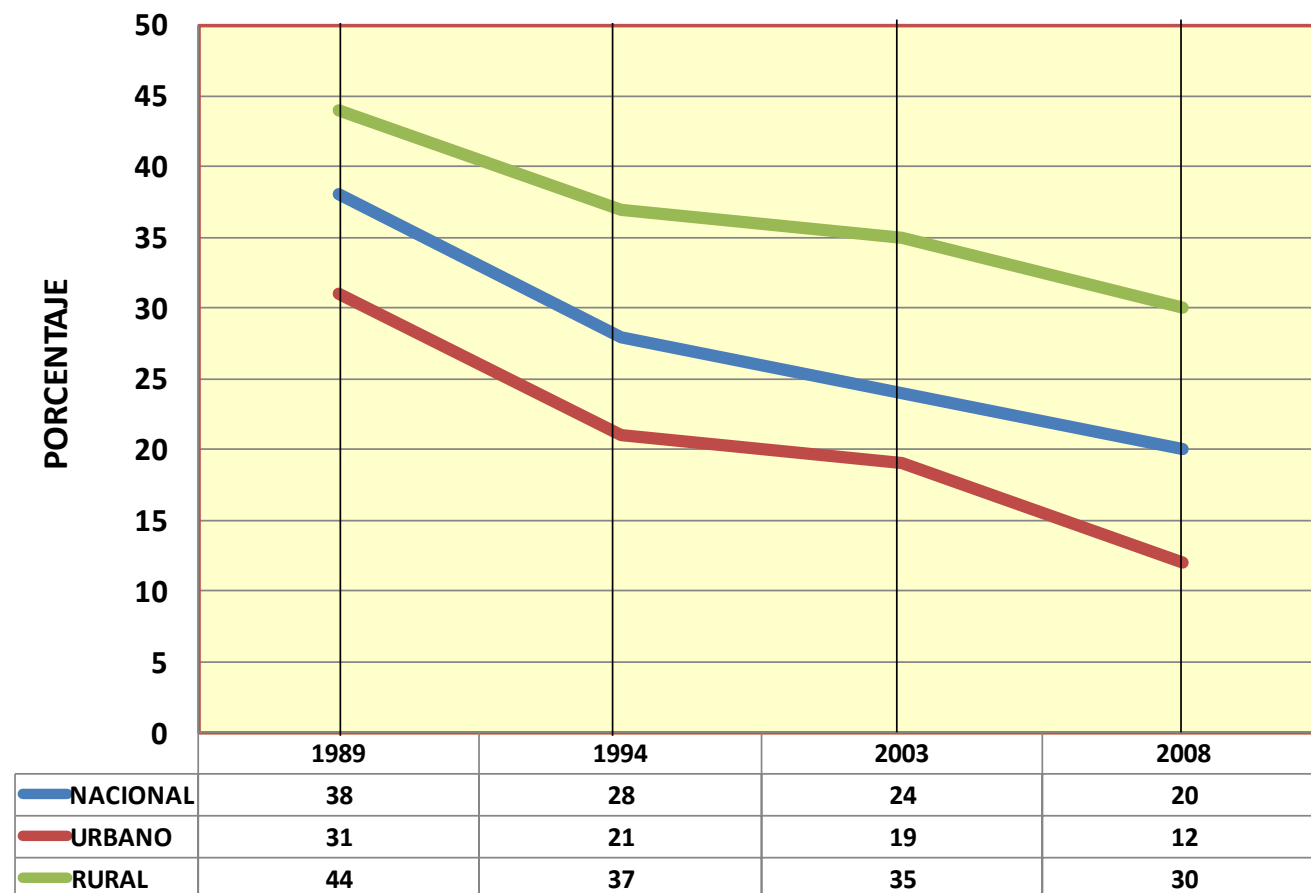
Los datos de las ENDSA'S 89, 94 y 2003 no son comparables con la ENDSA 2008 pues se modifico la metodología de cálculo.

SITUACIÓN DE SALUD DEL PAIS

La prevalencia de desnutrición en el menor de 5 años 2008 es de 21,8%, 1989 era de 38%.

1 de cada 5 niños menores de cinco años presenta grave retraso en su crecimiento y 1,6 de cada 2 presenta anemia.

PREVALENCIA DE LA DESNUTRICION CRÓNICA



Según UDAPE –PNUD en menores de tres años la desnutrición crónica alcanza a 20.3% mostrando una tendencia positiva respecto al cumplimiento de los ODM, que establece al 2015 lograr la meta de 19% de desnutrición crónica.

SITUACIÓN DE SALUD DEL MUNICIPIO

IDH 2005 A NIVEL DEPARTAM ENTAL

Los logros más altos en educación están en Santa Cruz, Oruro y La Paz; Los de salud en Tarija, Santa Cruz y Beni; Los de ingresos, en Santa Cruz, Cochabamba y La Paz (el eje troncal).

Puesto	Departamento	2005			IDH
		Salud	Educación	Ingreso	
DESARROLLO HUMANO MEDIO ALTO					
1°	Tarija	0,782	0,822	0,548	0,717
DESARROLLO HUMANO MEDIO					
2°	Santa Cruz	0,767	0,849	0,660	0,759
3°	Beni	0,740	0,861	0,549	0,717
4°	La Paz	0.68	0.875	0.635	0.730
5°	Cochabamba	0,731	0,88	0,683	0,765
6°	Pando	0,738	0,831	0,548	0,705
7°	Oruro	0,717	0,888	0,556	0,720
DESARROLLO HUMANO MEDIO BAJO					
8°	Chuquisaca	0.723	0.799	0.589	0.704
9°	Potosí	0,678	0,849	0,576	0,701

El factor educativo tiene un sitio más alto que los demás, luego viene el de salud y, por último, el indicador de ingreso. En el cuadro podemos observar que el municipio de La Paz ocupa el tercer lugar, siendo el primero de la región altiplánica del país.

SITUACIÓN DE SALUD DEL MUNICIPIO

65 % atenciones de parto INSTITUCIONALIZADO – 2011
33% de los menores de 5 años. infecciones diarreicas agudas

83% de los niños menores de 1 año recibió la primera dosis de Pentavalente y el 79% la tercera dosis. En inmunizaciones

El 12,49% de los niños menores de 3 años adolece de desnutrición y el porcentaje más elevado de niños con desnutrición crónica se concentra en las edades de 12 a 23 meses y de 48 a 59 meses.

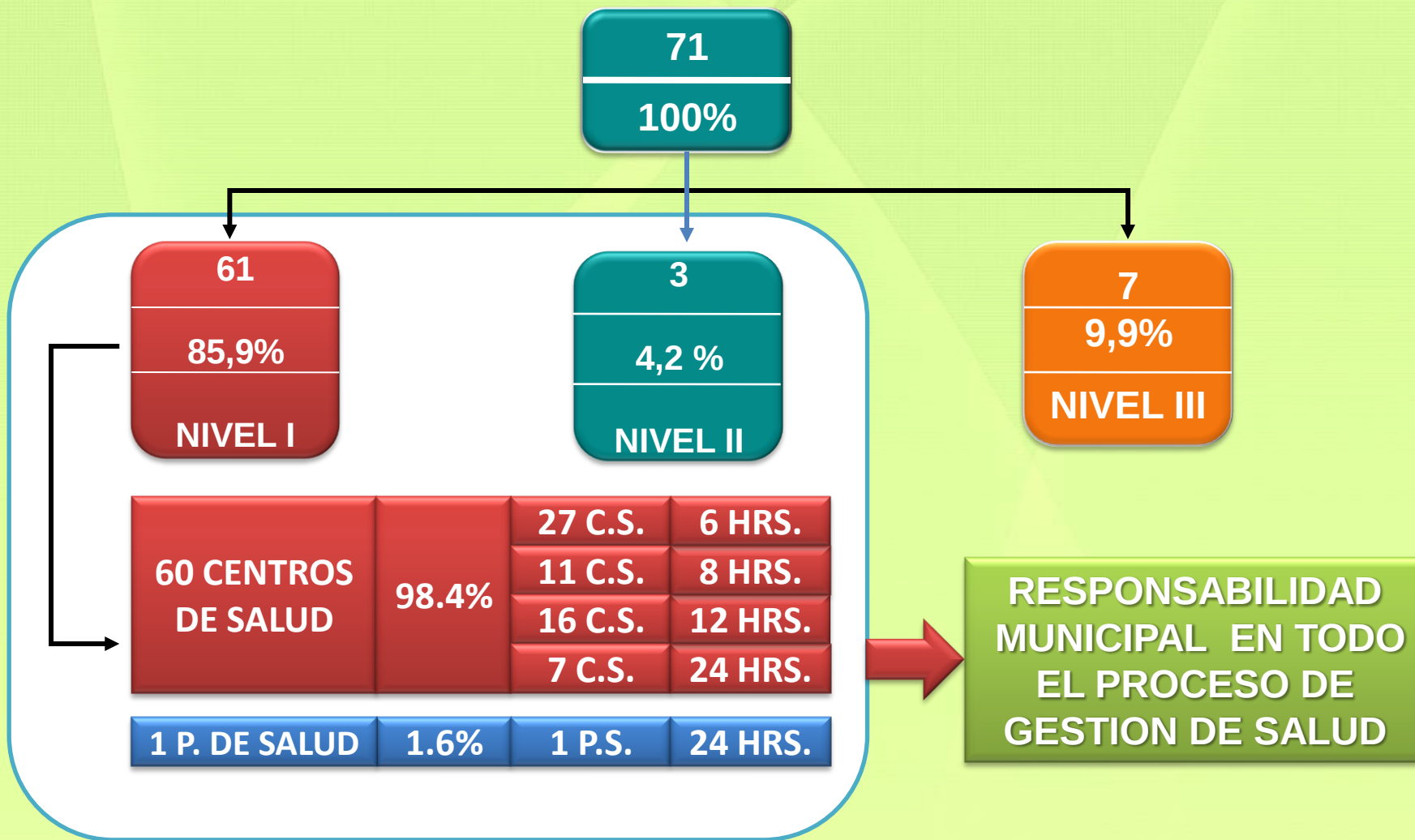
En el período 1998 - 2008 se ha encontrado un nivel de fecundidad cercano a 3.5 hijos por mujer.
Prevalece una tasa elevada de natalidad, 88 nacimientos por 1000 mujeres menores de 20 años.

El 21% de las muertes en la ciudad de La Paz, está causada por factores externos: homicidios, suicidios y accidentes, dejando un desafío adicional a la intervención sanitaria en el municipio.

La violencia por causa intencionada y no intencionada cada año es mayor

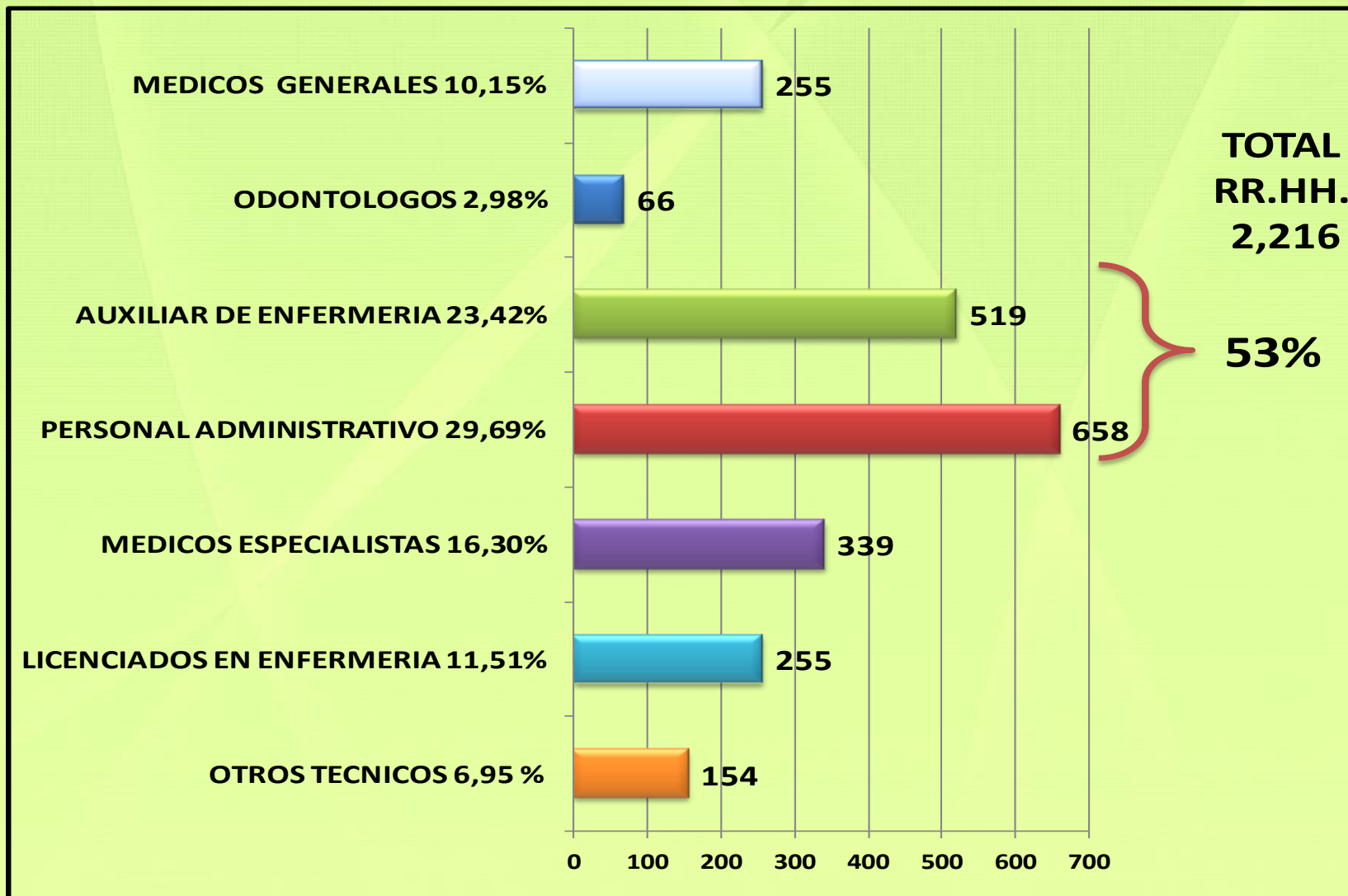
SITUACIÓN DE SALUD DEL MUNICIPIO

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR NIVEL DE ATENCIÓN MUNICIPIO DE LA PAZ (2013)



SITUACIÓN DE SALUD DEL MUNICIPIO

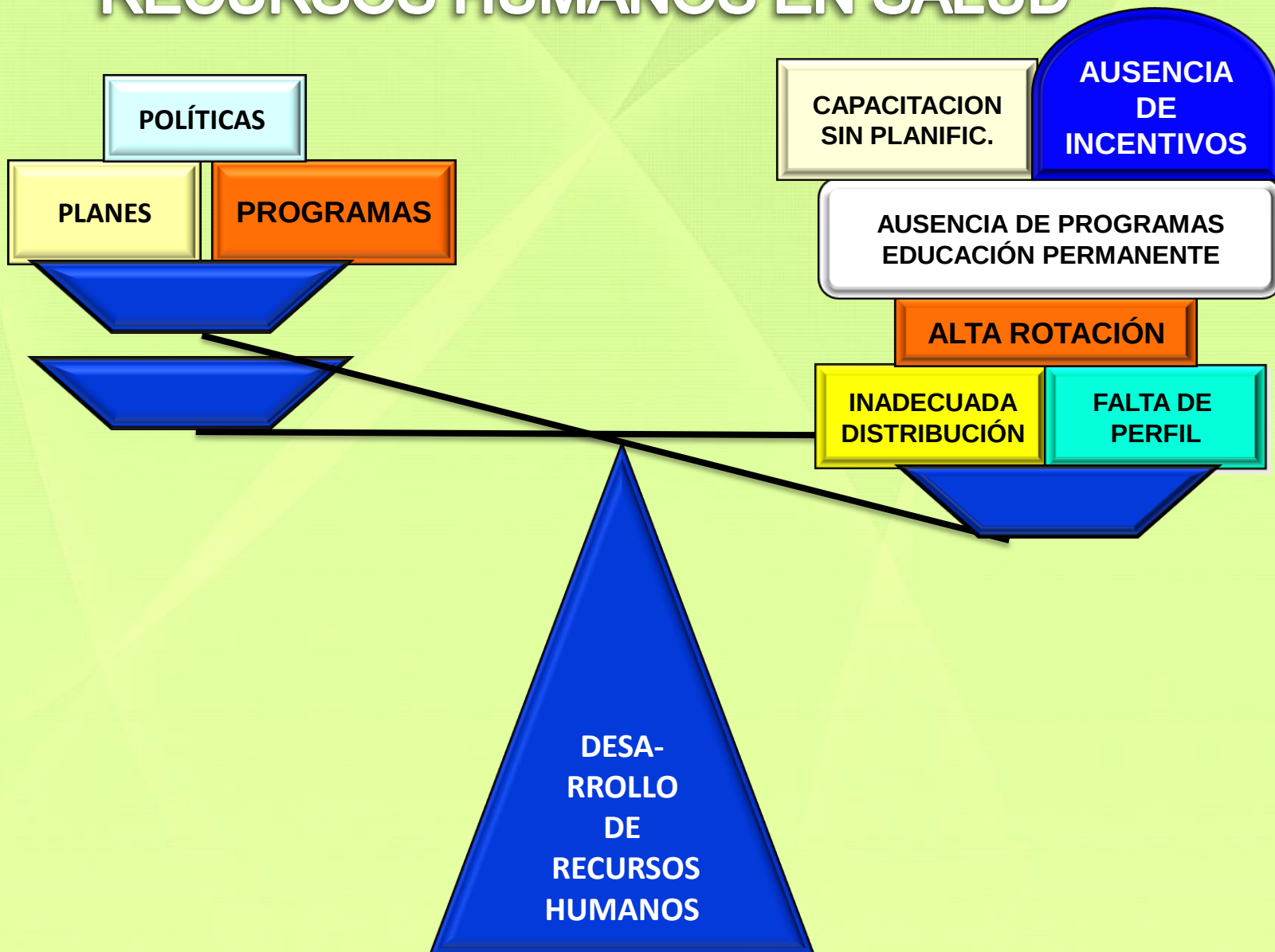
RRHH DEL MUNICIPIO SECTOR PÚBLICO GESTIÓN 2012



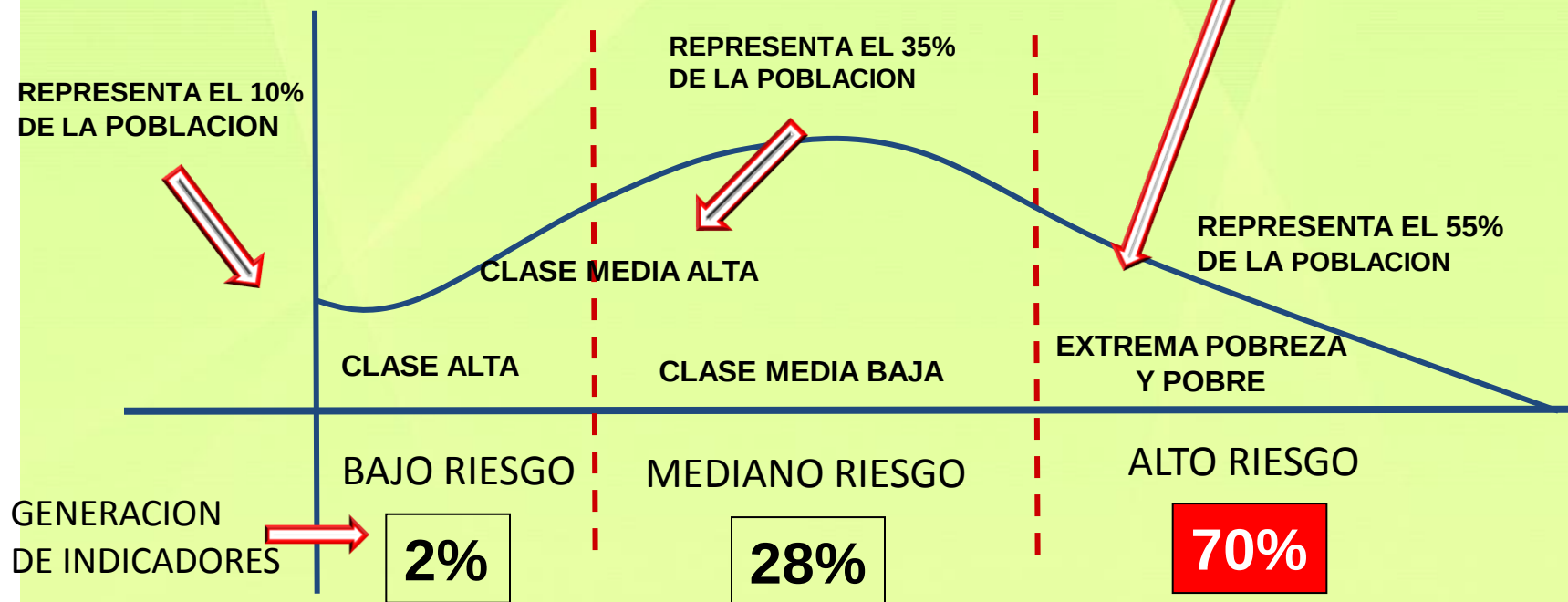
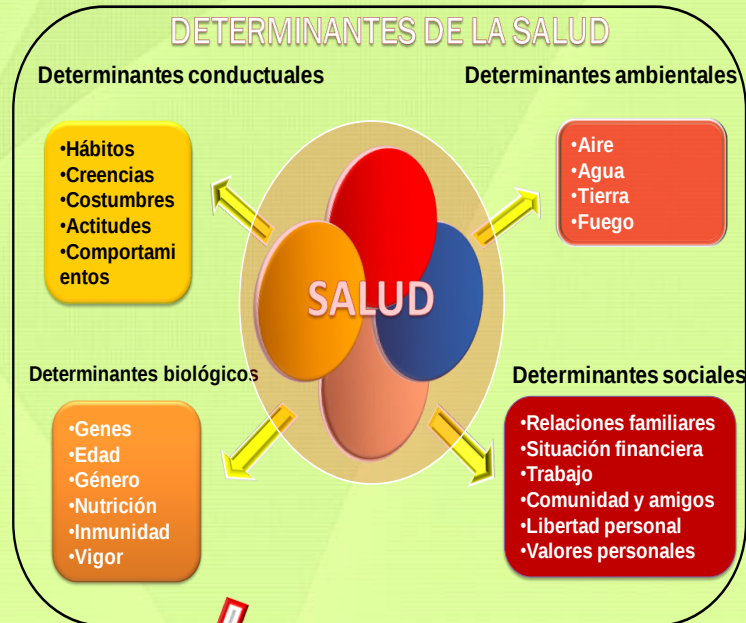
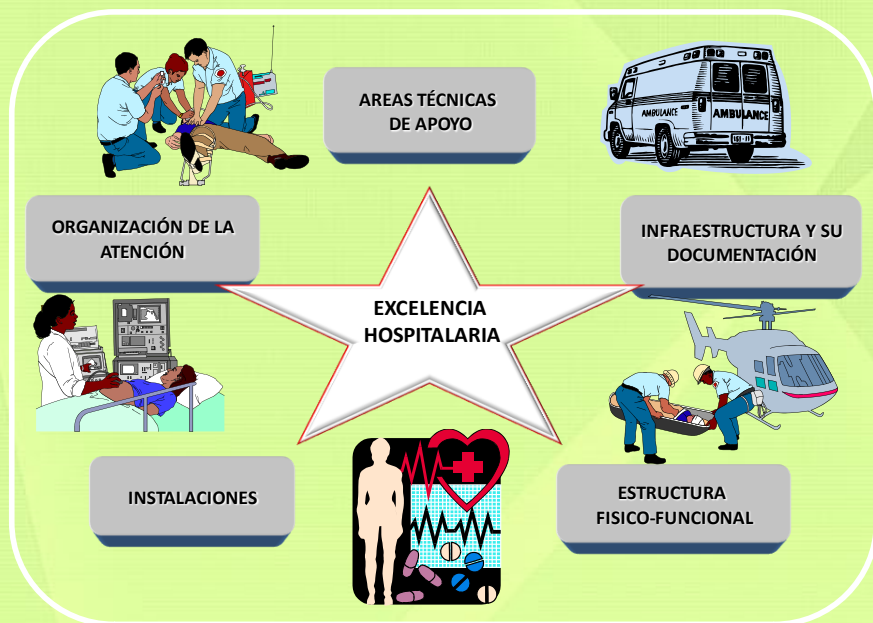
SITUACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS EN SALUD



SITUACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS EN SALUD



POBLACIÓN EN RIESGO SEGÚN CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS



ACCIONES INTERINSTITUCIONALES E INTERSECTORIALES

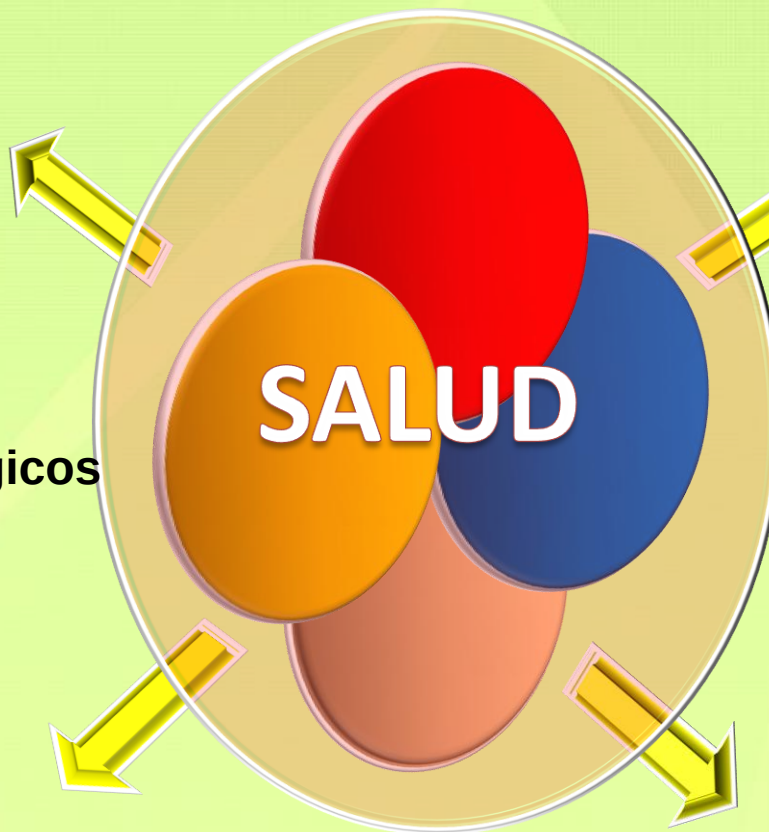
DETERMINANTES DE LA SALUD

Determinantes Conductuales

Determinantes Ambientales

Determinantes Sociales

Determinantes Biológicos



FACTORES DETERMINANTES DE SALUD DE LA UTILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

FACTORES SOCIOCULTURALES

FACTORES ORGANIZATIVOS

INTERACCION CONSUMIDOR – PERSONAL DE SALUD

NECESIDAD

PERCIBIDA

- Factores relativos al Consumidor:
- Socio demográficos
- Socio psicológicos
- Epidemiológicos

EVALUADA

factores relativos al personal de Salud

UTILIZACIÓN

T
E
C
N
O
L
O
G
I
A

S
O
C
I
A
L
E
S

V
A
L
O
R
E
S

La responsabilidad concurrente del Municipio en la conducción del sistema de salud

La insuficiente capacidad instalada de algunos establecimientos y la subutilización de otros

JUSTIFICACIÓN

MODELO DE SALUD

El liderazgo del Municipio de La Paz en la formulación de alternativas innovadoras de transformación del sistema de salud

La transición del perfil epidemiológico de enfermedades infecciosas a crónicas y la presencia de enfermedades emergentes y reemergentes.

El crecimiento de la población urbana, aumento de la densidad poblacional y la prestación de servicios municipales a ciudadanos de municipios vecinos.

La urgencia de definir políticas claras e inclusivas en el campo de la salud.

Oportunidad de generar modelos alternativos de organización de servicios de salud y la necesidad de implantar y consolidar los seguros públicos.

MODELO DE SALUD

Objetivo General

Mejorar las condiciones de salud de la población del Municipio de La Paz a partir de la implementación de LINEAS ESTRATEGICAS INTEGRALES.

Objetivos Específicos:

Desarrollar el Modelo de salud del Municipio siguiendo dos áreas de intervención.



**GESTION DE LOS
SERVICIOS DE SALUD**



**DETERMINANTES
DE LA SALUD**

GESTIÓN DEL MODELO MUNICIPAL DE SALUD

10 TAREAS
PARA LA PAZ

EN SERVICIO

EN COMUNIDAD

LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS

LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS

MODELO MUNICIPAL
DE SALUD

POLITICAS MUNICIPALES
DE SALUD

TRANSFORMACION DE LA
RED DE SERVICIOS
RED INTEGRAL DE IIIN

IMPLEMETACION DEL
MODELO DE GESTION
ADM. FINANCIERO

SEGUROS PUBLICOS

REDUCCION DE
LA DESNUTRICION

ENFERMEDADES
TRANSMISIBLES Y NO
TRANSMISIBLES (CANCER)

ATENCIÓN DIFERENCIADA
ADOLECENTES

FARMACIAS MUNICIPALES
INSTITUCIONALES

CALIDAD DE
ATENCIÓN

PROMOCION
PREVENCION
REHABILITA-
CIÓN

SISTEMA UNICO
MUNICIPAL DE
SALUD

ACCESIBILIDAD AL
SISTEMA DE
SALUD

PROTECCION Y CUIDADO
DE ANIMALES DOMESTICOS Y
CONTROL DE VECTORES

EMERGENCIAS Y DESASTRES

ALIMENTACION SALUDABLE

SANEAMIENTO BASICO
(AGUA Y ALCANTARRILLADO)

S
A
F
C
I

I
N
T
E
R
C
U
L
T
U
R
A
L
I
D
A
D

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

MOTIVACIÓN PERSONAL

EDUCATIVO

RED MUNICIPAL DE SALUD

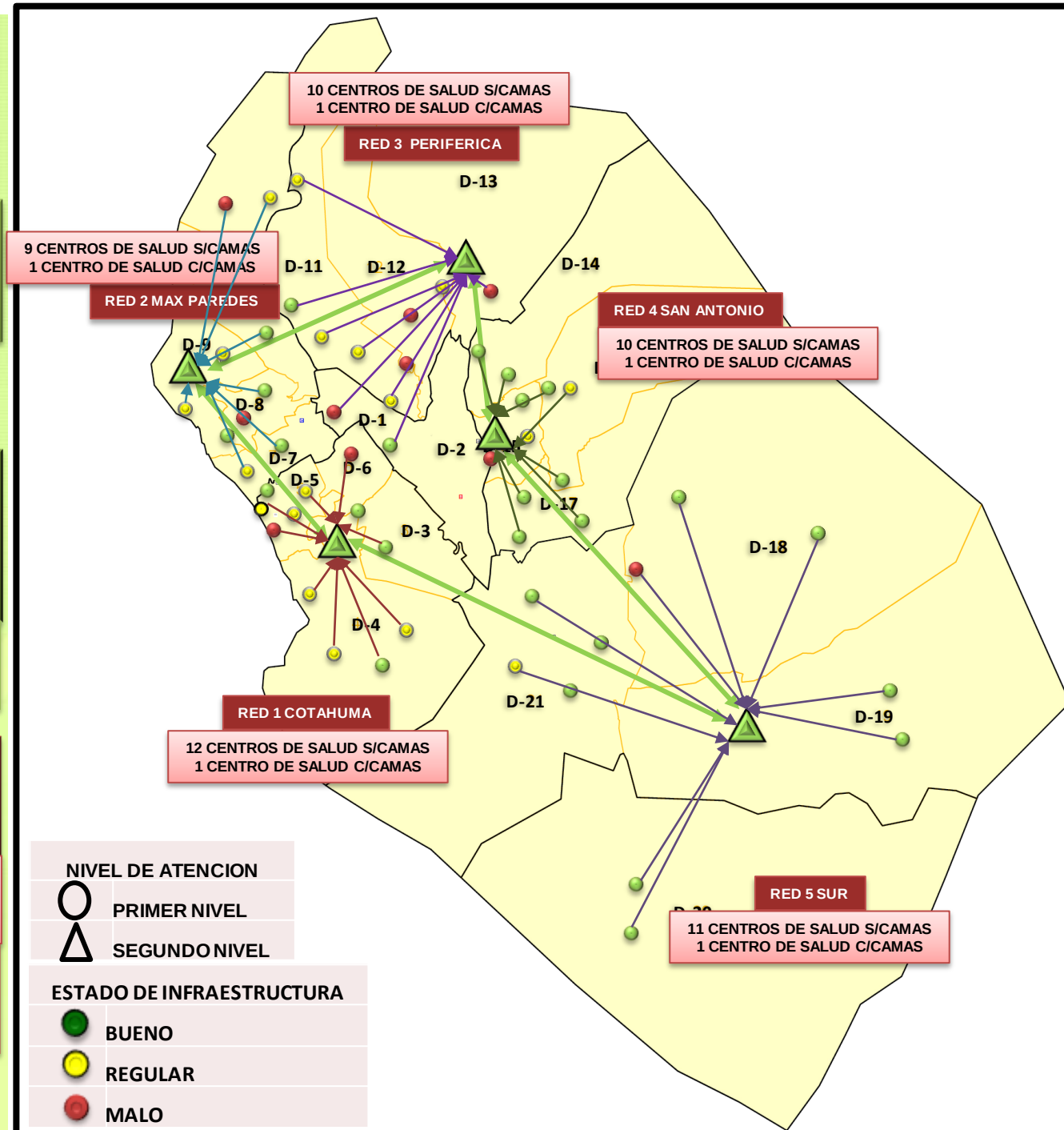
RED MUNICIPAL DE SALUD DE SEGUNDO NIVEL

5 HOSPITALES DE SEGUNDO NIVEL

RED DE SALUD DE PRIMER NIVEL

60 CENTROS DE SALUD DE PRIMER NIVEL

2 CENTROS DE SALUD DE PRIMER NIVEL AREA RURAL
(NO INDICADOS EN LA PRESENTE DIAPOSITIVA)



HOSPITAL COTAHUMA







HOSPITAL LA PAZ

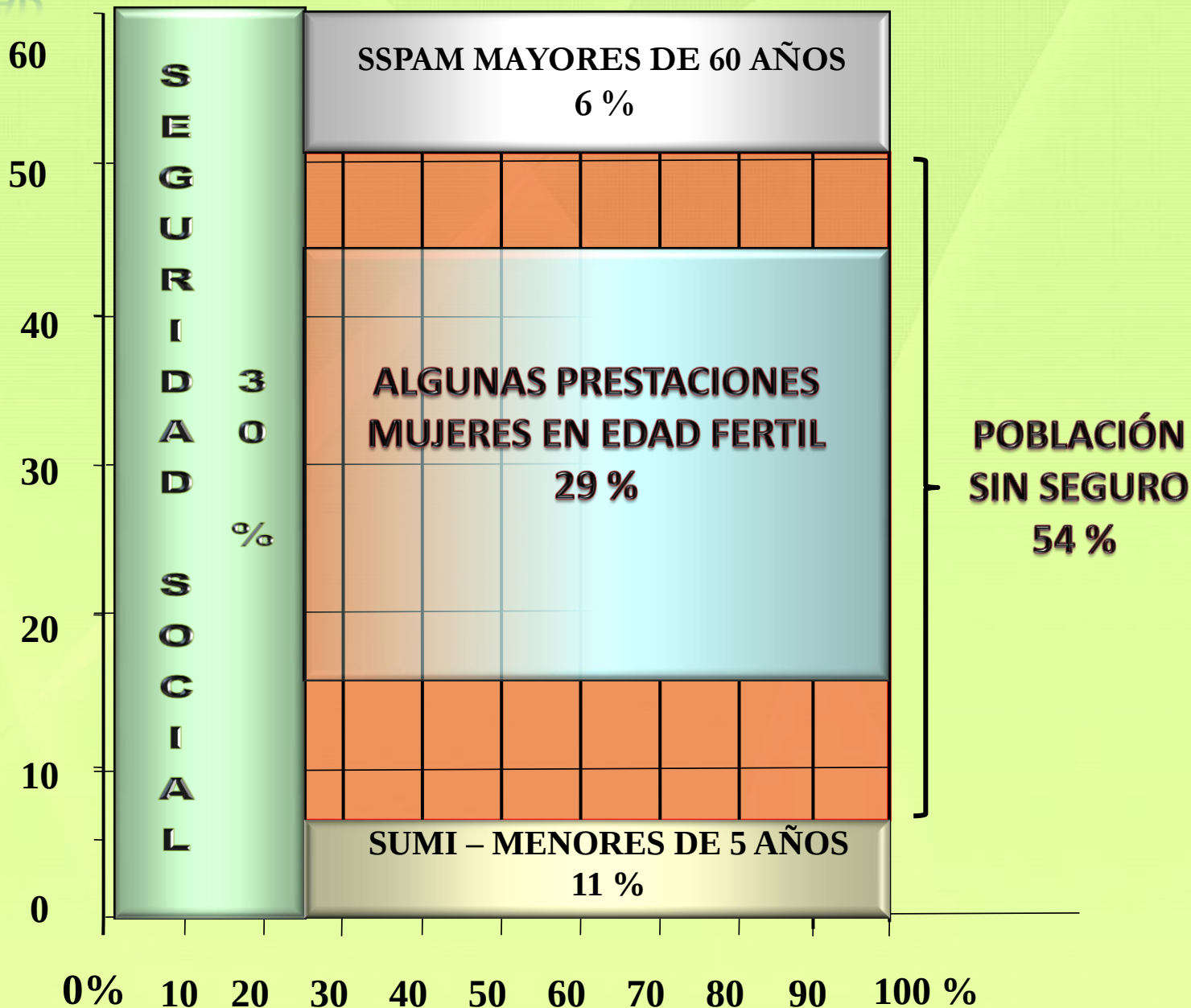


Ingreso principal



EDAD

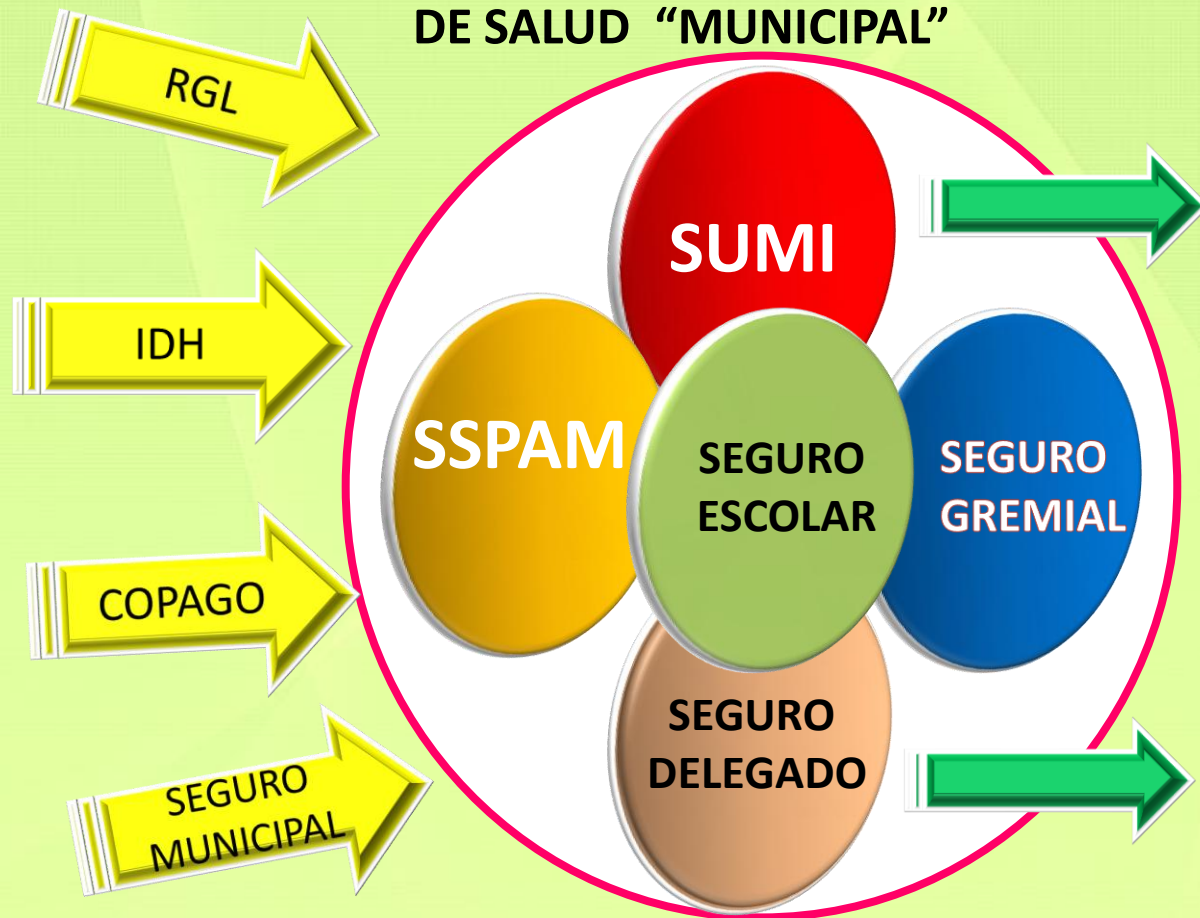
POBLACIÓN CON SEGUROS



SEGUROS PUBLICOS

SISTEMA UNICO DE SALUD

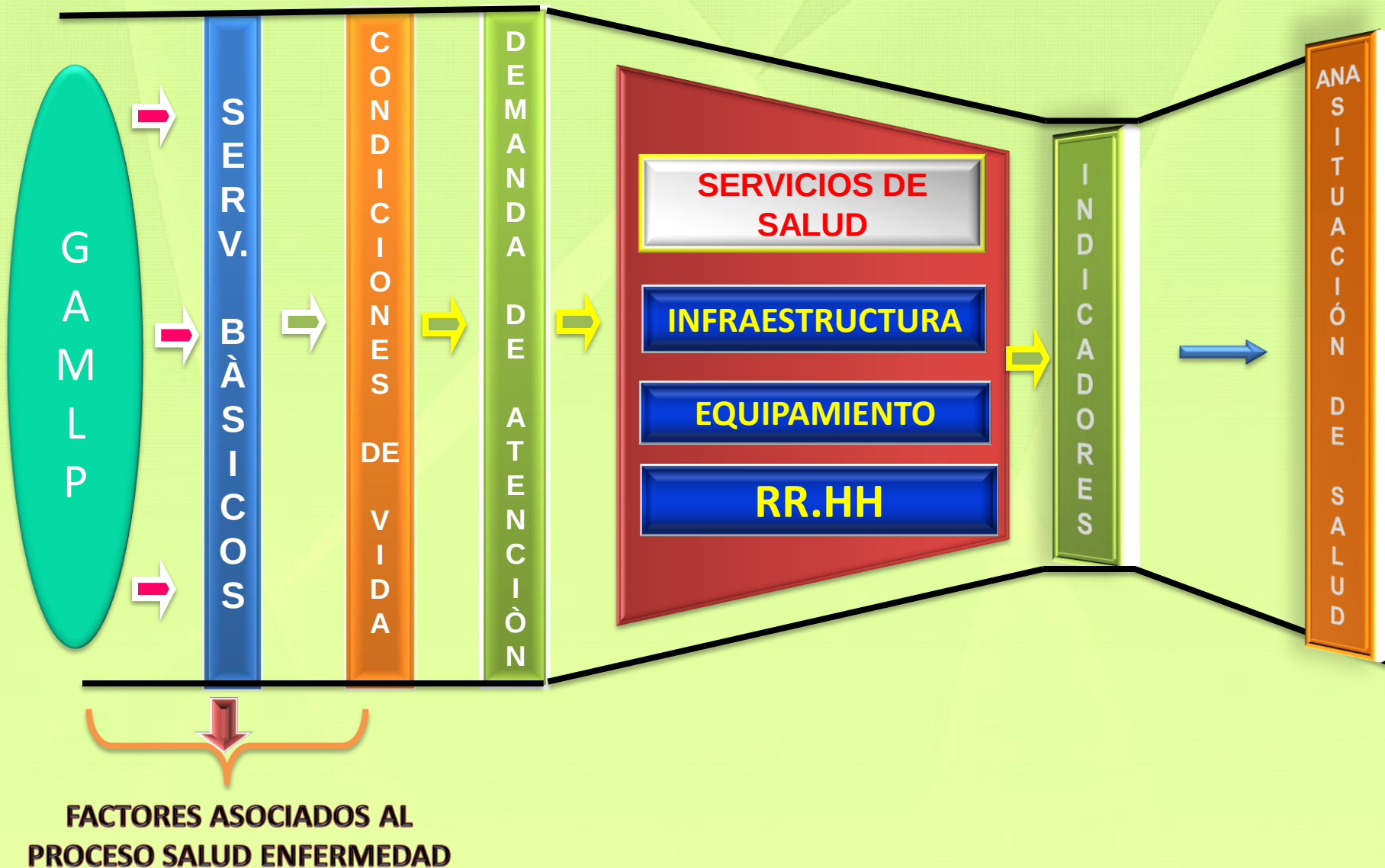
ESTABLECIMIENTO
DE SALUD "MUNICIPAL"



HOSPITAL



INTERACCION DEL MODELO MUNICIPAL DE SALUD CON OTRAS AREAS



GRACIAS