



PROYECTO
PROYECTO
DE
TRANSFORMACIÓN
Municipio San Nicolás

Lic. Mairelys Bacaro Trujillo
Directora Municipal de Salud
Municipio: San Nicolás

Año: 2006

Filial de Ciencias Médicas del Este de La Habana

ÍNDICE

Dedicatoria	----- ----	3
Agradecimiento	----- ----	4
Descripción de la unidad	----- ----	5
Metodología utilizada en el proyecto	----- ----	6
Diagnóstico previo	----- ----	7
Objeto social	----- ----	18
Misión	----- ----	19
Visión	----- ----	20
Barreras	----- ----	21
Valores	----- ----	22
Grupos implicados	----- ----	23
Funciones	----- ----	24
Áreas de resultados claves	----- ----	25
Factores críticos de éxito	----- ----	41
Escenarios	----- ----	42
Objetivos estratégicos	----- ----	44
Plan de acción	----- ----	45

DEDICATORIA

A nuestro Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz, pensador y guía de la Salud Pública Cubana.

A todos los que creen en la necesidad del cambio.

A mis compañeros de curso con quienes reafirmé que la entrega y la unidad conducen al triunfo.

AGRADECIMIENTO

Este trabajo no hubiera sido posible realizarlo, al no ser por la decisión y la voluntad de los profesores de la Escuela Nacional de Salud Pública y del apoyo recibido por algunos de los de la Filial de Ciencias Médicas del Este de la Habana, así como, por el esfuerzo de mi equipo de dirección; a todos ellos, y en especial a mi familia, nuestro eterno agradecimiento.

PROYECTO DE TRANSFORMACION. MUNICIPIO SAN NICOLAS. LA HABANA

DESCRIPCIÓN DE LA UNIDAD

Antes de describir la unidad podemos decir que nuestro Municipio se encuentra al Sureste de la provincia La Habana, con una extensión territorial de 242,3 Km². Con una población de 21769 habitantes y tiene los siguientes límites geográficos:

Al Este: Con el Municipio de Nueva Paz.

Al Sur: Con la Ensenada de la Broa.

Al Oeste: Con el Municipio de Güines.

Al Norte: Municipio de Madruga

Tiene como características ser un territorio eminentemente llano con zonas costeras y pantanosas al Sur del Municipio y predominio de suelos calizos ferrolíticos, fértiles, clima predominantemente cálido, con abundantes precipitaciones de los meses de Mayo a Noviembre

Nuestra unidad se encuentra ubicada en la Ave 57 % 28 Y 30 número 2865 en el Municipio San Nicolás de Bari, Provincia La Habana.

Colinda al Sur con la avenida 57, al Este con viviendas, al Oeste con el Hogar de Ancianos y al Norte con las oficinas de Veterinaria Municipal.

Nuestro Municipio cuenta con una estructura gubernamental dada por 4 Consejos Populares (2 urbanos y 2 rurales) , los cuales reciben servicio de atención primaria en un área de salud , integrada por un Policlínico Universitario con 28 Consultorios de Médico de la Familia, una Clínica Estomatológica con departamentos aislados en 2 Consejos Rurales, una Unidad Municipal de Higiene y Epidemiología, un Centro Comunitario de Salud Mental, Un Hogar Materno, una Casa de Abuelos con 50 capacidades, una Base de Ambulancias, una red de 5 Farmacias y un servicio de Óptica.

El sistema de salud cuenta en el municipio con 559 trabajadores, con un total 52 Médicos, 23 Estomatólogos, 117 Enfermeras, 75 Técnicos propios, 47 Técnicos comunes, 28 Administrativos, 70 Obreros, 122 de Servicios, 25 Dirigentes. Estos se encuentran distribuidos por las diferentes unidades de la siguiente forma:

Policlínico	- 349
Clínica Estomatológica	- 72
Unidad de Higiene	- 30
Hogar Materno	- 29
Casa de Abuelos	- 1
Base de Ambulancia	- 17
Sectorial	- 30
Centro Comunitario de Salud Ambiental	- 16

Podemos decir que en nuestro Municipio tenemos:

Expectativa de Vida_____	76 años
Natalidad_____	49
Mortalidad Infantil_____	0
Índice de Bajo Peso_____	0
Mortalidad Materna_____	0
Mortalidad Preescolar_____	0
Mortalidad Escolar_____	0

METODOLOGIA EMPLEADA

La Dirección Municipal de Salud se dio la tarea de identificar y planificar las actividades en el momento oportuno y con la metodología adecuada para cada momento.

Los métodos utilizados fueron las Entrevistas, Grupo Focal, Conversatorios y trabajos grupales, otros de nuestros instrumentos utilizados fue la lluvia de ideas la cual es la herramienta fundamental para el comienzo de nuestro trabajo.

Los métodos anteriormente mencionados nos ayudaron a determinar las fuerzas interactuantes y así llegar a un diagnóstico en cada área de resultados claves y de ahí a una matriz DAFO la cual tiene gran relación con nuestra visión y misión.

Es necesario resaltar la Aplicación de técnicas cualitativas para la identificación de problemas a nivel municipal con participación de otros actores sociales, la Identificación de problemas a nivel de unidades, Elaboración de Diagnóstico Previo y Matriz DOFA y la elaboración de Propuestas de Proyecciones.

DIAGNÓSTICO PREVIO

Nos dimos a la tarea de identificar todas las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas, ellas nos ayudaran a trazar un plan de acción para así garantizar, resolver y mantener siempre vigente nuestro proyecto de transformación.

FORTALEZAS

- 1.** Contamos con un grupo de profesionales preparados y consagrados a su trabajo.
- 2.** Se realizan anualmente Jornada Científica y Forum.
- 3.** Existencia de gran número de profesionales vinculados a diferentes Maestrías.
- 4.** Existencia de una capacitadora municipal.
- 5.** El Banco de problemas responde al Análisis de la Situación de Salud.
- 6.** Contamos en el Municipio con correos electrónico y medios audiovisuales.
- 7.** Existencia de un Departamento de Cuadros en la Dirección Municipal, con personal capacitado.
- 8.** Se mantiene en vigor el Código de Ética de los Cuadros.
- 9.** Capacitación de todos los cuadros principales del municipio y de algunas reservas en el Diplomado I de dirección.
- 10.** Completamiento de la plantilla de cuadros.
- 11.** Funcionamiento estable de la comisión de cuadros a nivel municipal.
- 12.** Existencia de un equipo municipal de dirección, identificado y con decisión para establecer prioridades de acciones, con proyección al cambio.
- 13.** Disponibilidad de programas bien definidos en el sector.
- 14.** Presencia de especialistas de Administración de nuestros equipos de dirección.
- 15.** Capacitación de los cuadros principales del municipio en el Diplomado I de Dirección.
- 16.** Desarrollo de los Programas de la Revolución en el municipio, que logra un mejor desempeño en el sistema de salud, en cuanto a resultados de gestión en la organización de sistemas y servicios.
- 17.** Contar con proyectos de desarrollo municipal para el mejoramiento en los sistemas y servicios de salud.
- 18.** Existencia de un equipo municipal de proyectos capacitados y con experiencia en el municipio.
- 19.** Posibilidad de intercambio con otros municipios del país con proyectos de desarrollo local, en la realización y discusión de estrategias de trabajo.
- 20.** Existencia del Proyecto OPS con el cual se le da salida a problemas identificados en el Municipio.
- 21.** Intercambio sistemático con asesores de proyectos de la oficina de Consultoría OPS/OMS.
- 22.** Confección sistemática de proyectos desde la perspectiva de desarrollo en los servicios de salud.
- 23.** Existencia de un equipo económico municipal fortalecido y dirigido por un Técnico de Economía con experiencia en el cargo, que logra aglutinar al resto del equipo.
- 24.** Presencia de resoluciones, instrucciones y circulares económicas, que garantizan una organización más efectiva, de la gestión y el control económico.
- 25.** Disposición de los trabajadores del sector, de proteger y custodiar los recursos puestos a disposición de los servicios.
- 26.** Tenemos una sub. dirección Docente en el Municipio.
- 27.** Contamos con un Policlínico Docente.
- 28.** Existencia de una Seda Universitaria
- 29.** Contamos con la Docencia de Pre y Post Grado en el Municipio.
- 30.** Contamos con un grupo Científica de Enfermería.
- 31.** Existencia de la Sociedad En nuestro objeto de transformación
- 32.** Existencia de la Sociedad Científica de Medicina Familiar.

- 33.** Consejo Científico funcionando.
- 34.** Proyecto OPS en función de la docencia
- 35.** Tenemos un Sindicato que representa los intereses de los trabajadores y aglutina las masas.

DEBILIDADES

- 1.** Deficientes procesos de selección de cuadros y sus reservas en algunas unidades, lo que conduce a afectar la objetividad de los mismos.
- 2.** No experiencia de la actividad que dirigen algunos cuadros, lo que dificulta el desempeño de sus funciones.
- 3.** Falta de motivación por la tarea administrativa, en algunos casos.
- 4.** Poca atención y estimulación a los cuadros.
- 5.** No existe un trabajo sistemático con los cuadros y reservas, lo que dificulta sin lugar a dudas el desarrollo de los mismos.
- 6.** En proceso de evaluación de los cuadros, en un considerable número no se cumple con los objetivos definidos, quedando el cuadro sin señalársele todas sus dificultades y por ende no se le establece un plan de medidas para resolver dicha problemática.
- 7.** Dificultades de un grupo de cuadros y directivos, en orientar recursos y actividades en función de resolver problemas, por no contar con los conocimientos necesarios.
- 8.** Los Grupos Básicos de Trabajo no tienen la plantilla cubierta, existen dificultades con en el empleo de recursos organizacionales y gerenciales para alcanzar objetivos establecidos.
- 9.** No correcta funcionalidad de los comités, así como la funcionalidad de comisiones acreditadas, como herramientas importantes de evaluación y control.
- 10.** No uso del Análisis de la Situación de Salud, como instrumento de trabajo importante, desde el consultorio hasta la dirección municipal de salud.
- 11.** La Unida de Análisis de Tendencia en Salud no se utiliza en todo su potencial, como herramienta fundamental, en la definición de acciones de salud con conocimiento de causa.
- 12.** Contamos con locales que no tienen los requisitos mínimos para la atención a la población.
- 13.** No funcionamiento de los Consejos por la Salud.
- 14.** Insuficiente Intersectorialidad.
- 15.** Insuficiente utilización de proyectos de Investigación en los Grupos Básicos de trabajo y los Equipos Básicos de Salud, en función de los problemas de salud identificados.
- 16.** Insuficiente participación social en la confección de los proyectos de desarrollo municipal.
- 17.** La preparación de los profesionales de salud en la confección de proyectos es insuficiente.
- 18.** No se utiliza la planificación, la contabilidad y las finanzas, como instrumentos necesarios para la toma de decisiones en función de elevar la calidad de los servicios, vistos, los resultados asistenciales correlacionados con valoraciones económicas.
- 19.** Necesidades de aprendizaje y perfeccionamiento de cuadros y directivos de salud, identificadas, pero no resuelta
- 20.** Equipos económicos incompletos y con un alto nivel de inestabilidad, fundamentalmente en el Policlínico.
- 21.** Dificultades en la aplicación de resoluciones, directivas y circulares, con vigencia actual.

- 22.No se cuenta con un sistema de costo en una parte de nuestras unidades, y en otras recién comienza su aplicación.
- 23.Se mantienen aún vulnerabilidades en nuestros centros, que pudieran facilitar posibles ocurrencias de hechos delictivos.
- 24 .No aplicación de la Resolución 297 como arma fundamental en el control, algunas de las unidades.
25. No se encuentra cubierta la plaza de auditor.
- 26.Policlínico Universitario en construcción.
- 27.Los locales de la Sede Universitaria no cuentan con los requisitos establecidos.
- 28.Es insuficiente la base material de estudio.
- 29.Alejada la Biblioteca del área de docencia.
- 30.Existe un solo facilitador por cada asignatura.
- 31.No existe una computadora por cada estudiante.
- 32.Insuficiente base material de estudio.
- 33.No tenemos Sub- Director Docente en el Policlínico.
- 34.Poco desarrollo y generalización de las investigaciones.
- 35.Grupos Básicos de Trabajo incompleto.
- 36.Lograr la protección y seguridad de los recursos que se encuentran destinados a la docencia.

OPORTUNIDADES

1. Voluntad política del gobierno y el partido, en función de desarrollar la política de cuadros en el sector de salud.
2. Municipalización de la Universidad, con ofertas de estudios para la formación y capacitación de los cuadros y reservas, en materias identificadas como necesidad de aprendizaje y perfeccionamiento.
3. Decisión priorizada del Ministerio de Salud, para la ejecución de programas de actualización, perfeccionamiento y desarrollo de los cuadros, reservas y canteras del sistema de salud.
4. Existencia de la Filial de Ciencias Médicas del Este de la Habana, con profesores de experiencia en la impartición de cursos de Dirección y el apoyo docente- metodológico de los profesores de la Escuela Nacional de Salud.
5. Voluntad política de la más alta dirección del país, en aras de lograr cambios sustantivos en la organización y planificación en los sistemas de salud.
6. Desarrollo de la planificación estratégica a escala nacional, con apoyo participativo a todos los niveles, que define los objetivos y prioridades para el sistema de salud.
7. Pertenecer a los municipios de Proyectos de Desarrollo Municipal con OPS/OMS.
8. Contar con el acompañamiento de la OPS/OMS para los intercambios técnicos y la puesta en marcha de los proyectos.
9. Favorecer la adquisición de equipamiento, material e insumos para la infraestructura docente, informática, en servicios, comunicaciones, o para el soporte de proyectos comunitarios y de otros ámbito.
- 10.Promueve el intercambio de experiencias con el interior del país y con otros países del mundo.
- 11.Brinda consultoría en áreas claves como promoción de salud, prevención y control de enfermedades, gestión, salud ambiental, atención primaria,

- investigaciones, servicios de salud, información científico- técnica, información sanitaria y vigilancia.
- 12.** Brinda tanto en soporte electrónico, como en documentación gráfica actualizaciones en temas de la salud, que garantiza revisión bibliográfica actualizada.
 - 13.** Permite la cooperación técnica descentralizada de los recursos en función de las necesidades individuales del territorio.
 - 14.** Existencia de entidades funcionales subordinadas al gobierno, que a través de sus actividades de planificación, evaluación y control, permiten conocer el estado o situación de la economía, para accionar en función de resultados más eficientes.
 - 15.** Disponibilidad de procesos políticos y administrativos, desarrollados por el gobierno y rectoriado por el PCC, relacionados con la puesta en función de resoluciones y circulares económicas, con participación de todo el personal de salud.
 - 16.** Presencias de una escuela de economía en el municipio, que ayuda en la formación de técnicos.
 - 17.** Posibilidad de cursar el nivel superior en economía propia de la salud, con 3 técnicos del municipio.
 - 18.** Voluntad política con los Proyectos Revolución.
 - 19.** Mantener la Informatización en el Municipio.
 - 20.** Contamos con una Filial de Ciencias Médicas en el Este de la Habana.
 - 21.** Municipalización de la Universidad.
 - 22.** Contamos con Maestrías y Diplomados semipresenciales en la Atención Primaria de Salud.
 - 23.** Nuevos Programas de la Revolución vinculados a la Docencia.
 - 24.** Contamos con el Proyecto OPS en el Municipio.

AMENAZAS

- 1.** Falta de sensibilidad y nivel de prioridad, por parte de algunas autoridades y factores de la comunidad, en los distintos niveles, sobre la necesaria atención y estimulación a los cuadros de nuestro sector.
- 2.** No comprensión por parte de algunos integrantes de las comisiones de cuadros, a otros niveles de aprobación, sobre la necesaria objetividad de los cuadros, en el proceso de selección.
- 3.** Métodos y estilos de dirección autocráticos y de ordeno y mando.
- 4.** La plantilla cubierta de cuadros no se ajusta a las necesidades en el territorio, de acuerdo a los que ocupan cargos de dirección importantes.
- 5.** Afectaciones en el plan de trabajo por instancias superiores, que presentan para el sector, de bajo valor estratégico y bajo valor agregado, según el objeto social del sector salud y bajo la condición de indelegables.
- 6.** Deficiente participación social, en la identificación y solución de los problemas de salud, en un grupo de núcleos poblacionales del territorio.
- 7.** No cumplimiento del plan de trabajo acorde a los objetivos de trabajo trazados por afectaciones " a priori ".
- 8.** Falta de proyección de los organismos superiores del municipio con respecto a las políticas de salud.
- 9.** No siempre los organismos superiores identifican la realización de proyectos como oportunidades en los territorios.
- 10.** No existencia de una cultura de proyectos a nivel municipal por otros sectores que permitan la interrelación con el sistema de salud en la

identificación de problemas, para lograr mejorar la calidad de vida de la población.

11. Ocurrencia de hechos delictivos aún no esclarecidos, producidos por elementos con conductas delictivas de la población.
12. Falta de apoyo para la custodia de los recursos de salud, en un grupo de comunidades por parte de los factores y miembros de la misma.
13. Dificultades de asignación de los recursos necesarios para garantizar la protección de todas nuestras unidades, y por, ende, ofrecer completa respuesta a la eliminación de condiciones propicias, para la ocurrencia de hechos delictivos.
14. Tener la Biblioteca en un local adaptado y sin condiciones.
15. La no terminación de partes constructivas del bloque docente.
16. Escasas publicaciones en el Municipio.
17. Necesidades de materiales para la labor de la enseñanza y aprendizaje de los educandos.

DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO

MATRIZ DAFO	ANÁLISIS DEL ENTORNO	
	OPORTUNIDADES	AMENAZAS
ANÁLISIS INTERNO		
FORTALEZAS	Estrategia ofensiva de desarrollo 59 Intentar aprovechar al máximo las oportunidades en base a las fortalezas	Estrategia defensiva de protección 52 Atenuar amenazas apoyándose en las fortalezas
DEBILIDADES	Estrategia de reorientación y desbloqueo interno 60 Reducir o eliminar las debilidades para aprovechar las oportunidades	Estrategia de supervivencia 53 Revitalizar al máximo las amenazas y atenuar rápidamente las debilidades

MATRIZ DAFO

FA:

Existencia de un Departamento de Cuadros en la Dirección Municipal, con la plantilla cubierta de cuadros y sus reservas manteniéndose el buen funcionamiento de la Comisión de Cuadro y estando en vigor el Código de Ética de los mismos , presencia de los especialistas de administración en nuestros equipos de dirección , desarrollando Programas de la Revolución que logra un mejor desempeño en el Sistema de Salud en cuanto a resultados de gestión en la organización de los servicios, tenemos la posibilidad de intercambio con otros municipios con proyectos de desarrollo local, en la realización y discusión de estrategias de trabajo , disposición de trabajar con el banco de problemas, profesionales vinculados a la docencia y para proteger y custodiar los recursos puestos a disposición de los servicios.

Aun nos quedan métodos y estilos autocráticos, de ordeno y mando , no se puede cumplir con el plan de trabajo acorde a los objetivos trazados, no siempre los organismos superiores identifican la realización de proyectos como oportunidades en el territorio y contamos con la construcción del Policlínico por lo que tenemos afectado el bloque docente.

FO:

Sé capacitarán los cuadros principales del municipio, tenemos la posibilidad de intercambio sistemático con asesores de proyectos de la oficina consultora OPS/OMS y fortalecido el equipo económico y dirigido por un técnico de economía con experiencia en el cargo, que logra aglutinar el resto del colectivo, hay resoluciones, instrucciones y circulares económicas que garantizan la gestión y el control.

Tenemos una subdirección docente Municipal, Proyecto OPS en función de la docencia y correos electrónicos, medios audiovisuales, logrando la municipalización de la universidad, con ofertas de estudios para la formación y capacitación de los cuadros y reservas. Pertenece a un Proyecto de OPS favoreciendo la adquisición de materiales e insumos para la infraestructura docente, informática, en servicios, comunicaciones y para el soporte de proyectos comunitario.

Hay una escuela de economía en el Municipio que ayuda en la formación de técnicos, hay un proceso político y administrativo, desarrollado por el gobierno y rectoriado por el PCC, relacionado con la puesta en función de resoluciones y circulares económicas con participación de todo el personal de salud. Contamos con una Filial d Ciencias Médicas en el Este de la Habana que nos ayuda a elevar la calidad de los nuevo Programas de la Revolución.

DA:

Existe un proceso de selección de cuadro y sus reservas en algunas unidades lo que conduce a afectar la objetividad de los mismos, no hay experiencia de la actividad que dirigen, esto dificulta en sus funciones, también existe poca atención y estimulación a los cuadros.

Los Grupos Básicos de Trabajo no tienen la plantilla cubierta, no uso del Análisis de la Situación de Salud, y la Unidad de Análisis y Tendencia en Salud no se utiliza en todo su potencial, así sucede en la planificación, contabilidad y las finanzas como instrumento necesario para la toma de decisiones en función de elevar la calidad de los servicios, vistos, resultados asistenciales correlacionados con valoraciones económicas, no se cuenta con un de costo en una parte de las unidades y en otras recién comienza su aplicación

DO:

Dificultades en un grupo de cuadros y directivos, en orientar recursos y actividades en función de resolver problemas pero no contar con los conocimientos necesarios, no existe una correcta funcionabilidad de los comités, y comisiones acreditadas como herramientas importantes de evaluación y control.

Existe una insuficiente utilización de proyectos de investigación en los Grupos Básicos de Trabajo y los Equipos Básicos de Salud en función de los problemas de salud identificados, los locales de la Sede Universitaria no cuenta con los requerimientos establecidos pero podemos decir que existe una voluntad política del gobierno y el partido en función de desarrollar la política de cuadros en el sector de la salud, una Sede Universitaria con ofertas de estudio para la formación y capacitación , tenemos una Filial de Ciencias Médicas en el Este de la Habana con profesores de experiencias, contar con el acompañamiento de la OPS/OMS para intercambio de técnicas y las puestas en marcha de proyectos .

DAFO:

Existencia de un trabajo sistemático con los cuadros y reservas, usando el Análisis de la Situación de Salud y la Unidad de Análisis y Tendencia en Salud en todo su potencial , los locales tienen los requisitos mínimos para la atención a la población , se utiliza la planificación , la contabilidad y las finanzas, como instrumento necesario para la toma de decisiones en función de elevar la calidad de los servicios tenemos la existencia de un Subdirector docente en el municipio y un Policlínico acreditado como docente, con una Sede Universitaria y un banco de problemas que responde al Análisis de la Situación de Salud además de la existencia de la Sociedad Científica de Enfermería y Medicina Familiar, en nuestro Municipio existe la mas alta voluntad política en aras de lograr cambios sustantivos en la organización y planificación y por parte de nuestro Ministerio de Salud existe decisión priorizada para la ejecución de programas de actuación, perfeccionamiento, desarrollo de los cuadros y reservas aprovechando la existencia de la Filial de Ciencias Médicas que brinda capacitación a profesionales que ayudan a realizar la promoción de salud, prevención. gestión, atención primaria , investigaciones, control de enfermedades, información sanitaria y científico técnica, aprovechándonos de tener Proyectos OPS que también se encuentran vinculados a la docencia que apoyan con la informatización y la vinculación de los Proyectos Revolución que ayudan a acercar los servicios a la población y mejorar la calidad de la atención que finalmente es nuestro principal objetivo.

OBJETO SOCIAL

Es una entidad municipal, encargada de adecuar y desarrollar políticas y estrategias del sector, acorde a las características del territorio para el nivel de atención primaria de salud, con vistas al mejoramiento del estado de salud de la población del municipio:

- ✚ Garantizar la promoción de salud, así como la asistencia preventiva, curativa y el control higiénico epidemiológico, a través de la aplicación de las estrategias y programas priorizados del Sistema Nacional de Salud.
- ✚ Brindar servicios de salud a los ciudadanos cubanos en las especialidades definidas en el centro
- ✚ Efectuar el control intra-epidemiológico del medio intra- hospitalario.
- ✚ Realizar trabajos de investigación y desarrollo
- .
- ✚ Brindar atención especial de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la salud en la población.
- ✚ Brindar servicio de comedor y cafetería a estudiantes y trabajadores en moneda nacional.
- ✚ Aumentar la inspección sanitaria estatal para exigir la aplicación de las normas territoriales y cumplimiento de los planes y programas de Higiene y Epidemiología
- .
- ✚ Realizar actividades docentes fundamentalmente de perfeccionamiento de técnicas y especialistas de Pre y Post- Grado.
- ✚ Realizar actividades de investigación y desarrollo de las actividades que le son a fines a cada unidad, actuando como centro de referencia.

MISIÓN

Elevar el Estado de Salud de la población con la óptima utilización de los recursos, logrando la calidad de los servicios , con la aplicación de las nuevas técnicas que dispone el territorio y los Programas de la Revolución vinculados a la comunidad, formando profesionales con una sólida preparación científica y una elevada calidad humana, distinguidos por su ética y por su compromiso con la patria, contribuyendo a su superación y a la actividad científica investigativa, consagrados en el empeño de preservar y mantener la salud de nuestro pueblo y llevar bien en alto los principios del internacionalismo.

VISIÓN

Capaz de obtener una elevada calidad de la atención médica con la utilización de la tecnología de punta con los nuevos avances de la ciencia y técnica , elevando resultado de la investigación científica, logrando crear una Universidad Médica de excelencia, formadora de recursos humanos competentes, comprometidos e incondicionales con la Revolución y con profundo sentimiento internacionalista, contando con un personal preparado para las transformaciones y con una estrecha vinculación con las masas y el resto de los sectores , obtener servicios de excelencias y tener la condición de Colectivo Moral en todas nuestras unidades, Contar con trabajadores preparados, integrados con alta moral y conciencia revolucionaria.

BARRERAS

1. Deficiente proceso de selección de los cuadros y sus reservas.
2. Algunos cuadros y directivos no cuentan con los conocimientos necesarios para su desempeño.
3. No se utiliza el Análisis de la Situación de Salud.
4. No se utiliza la Unidad de Análisis y Tendencia en Salud con todo su potencial.
5. No funcionan los Consejos por la Salud.
6. Insuficiente Intersectorialidad.
7. Insuficiente utilización de proyectos en los Equipos Básicos de Salud y Grupos Básicos de Trabajo.
8. Equipos económicos incompletos.
9. Pocos cursos de economía para cuadros y directivos.
10. Dificultades en la aplicación de resoluciones, directivas y circulares con vigencia actual.
11. No aplicación de la resolución 297 como arma fundamental en el control económico.
12. Necesidad de locales con condiciones para poder impartir la docencia de Pre y Post- Grado.
13. Insuficiente base material de estudio y la necesidad de equipamiento para la informatización de la enseñanza.

VALORES COMPARTIDOS

- ✚ Lealtad a los principios de la revolución.
- ✚ Solidaridad.
- ✚ Abnegación.
- ✚ Liderazgo.
- ✚ Iniciativa.
- ✚ Creatividad.
- ✚ Internacionalismo.
- ✚ Amor al trabajo.
- ✚ Trabajo en equipo.
- ✚ Valores humanos.
- ✚ Responsabilidad colectiva.

VALORES DESEADOS

- ✚ Excelencia en los servicios.
- ✚ Sentido de pertenencia.
- ✚ Consagración.
- ✚ Ética.
- ✚ Creatividad.
- ✚ Competencia.
- ✚ Humanismo.
- ✚ Profesionalismo.
- ✚ Desinterés

GRUPOS IMPLICADOS

En los grupos implicados además de contar con la presencia de los miembros del Consejo de Dirección del Sectorial de Salud, participaron los integrantes del Consejo Científico, miembros del Consejo Económico, representantes de la Comisión de Cuadros, el Sindicato, el PCC, el vice-presidente del OLPP del Municipio y los representantes de las organizaciones de masas (FMC y CDR).

Podemos destacar la participación de algunos de los trabajadores de la salud y de la representante de nuestra provincia en el Municipio.

FUNCIONES

1. Adecuar y desarrollar políticas, programas y estrategias de salud a las condiciones del municipio.
2. Desarrollar y consolidar los procesos de gerencia a nivel municipal.
3. Garantizar un constante mejoramiento de las condiciones de salud de la población, a través de la prestación organizada de servicios, con incremento del nivel de resolutivez.
4. Asesorar metodológicamente al Gobierno y al PCC, en condición de Vice-Presidente del CAM.
5. Asesorar metodológicamente a las direcciones subordinadas y en caso necesario tomar decisiones que garanticen su función.
6. Organizar y desarrollar la investigación en el sector.
7. Garantizar procesos de desarrollo en la formación y perfeccionamiento de los recursos humanos.
8. Establecer un sistema revigilancia en salud, que garantice por medio de seguimiento, recolección sistemática de datos, análisis e interpretación, sobre eventos de salud y condiciones relacionadas, para ser utilizadas en la planificación, interpretación y evaluación de acciones de salud.
9. Conducir, dirigir y desarrollar la política de cuadros en el sector.
10. Organizar y tomar decisiones en relación a las actividades de la defensa.
11. Desarrollar mecanismos de Inter e intrasectorialidad.

12. Accionar en función de lograr eficiencia económica partiendo de una planificación de los recursos humanos, materiales y financieros, evaluación de su ejecución, control y fiscalización permanente.
13. Conducir la Docencia y la Investigación en el Municipio.
14. Lograr la preparación de las Tecnologías y otros perfiles de la salud que se necesiten.
15. Lograr preparar profesores Titulares y Asistente así como Doctores en Ciencias.

ÁREAS DE RESULTADOS CLAVES

- ✚ **PLANIFICACIÓN Y ORGANIZACIÓN EN SALUD.**
- ✚ **PROYECTOS DE DESARROLLO MUNICIPAL.**
- ✚ **CONTROL DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA.**
- ✚ **DOCENCIA E INVESTIGACIÓN.**

POLÍTICA DE CUADRO

FORTALEZAS

1. Existencia de un Departamento de Cuadros en la Dirección Municipal nivel con personal capacitado.
2. En vigor el Código de Ética de los Cuadros.
3. Capacitación de todos los cuadros principales del municipio y de algunas reservas en el Diplomado I de Dirección.
4. Completamiento de la plantilla de cuadros y sus reservas en todas las unidades.
5. Funcionamiento estable de la Comisión de Cuadros a nivel Municipal.

DEBILIDADES:

1. Deficientes procesos de selección de cuadros y sus reservas en algunas unidades, lo que conduce a afectar la objetividad de los mismos.
2. Desconocimiento de la actividad que dirigen algunos cuadros, lo que dificulta el desempeño de sus funciones.
3. Falta de motivación por la tarea administrativa, en algunos casos.
4. Poca atención y estimulación a los cuadros.
5. No existe un trabajo sistemático con los cuadros y reservas, lo que dificulta sin lugar a dudas el desarrollo de los mismos.
6. En procesos de evaluación recuadros, en un considerable número no se cumple con los objetivos definidos, quedando el cuadro sin señalársele todas sus dificultades y por ende no se le establece un plan de medidas para resolver dicha problemática.

OPORTUNIDADES:

1. Voluntad política del gobierno y el partido, en función de desarrollar la política de cuadros en el sector salud.
2. Municipalización de la Universidad, con ofertas de estudios para la formación y capacitación de los cuadros y reservas, en materias identificadas como necesidad de aprendizaje y perfeccionamiento.
3. Decisión priorizada del Ministerio de Salud, para la ejecución de programas de actualización, perfeccionamiento y desarrollo de los cuadros, reservas y canteras del sistema de salud.
4. Existencia de la Filial de Ciencias Médicas del Este de la Habana, con profesores de experiencia en la impartición de cursos de Dirección y el apoyo docente metodológico de los profesores de la Escuela Nacional de Salud Pública.

AMENAZAS:

1. Falta de sensibilidad y nivel de prioridad, por parte de algunas autoridades y factores de la comunidad, en los distintos niveles, sobre la necesaria atención y estimulación a los cuadros de nuestro sector.
2. No comprensión por parte de algunos integrantes de las comisiones de cuadros, a otros niveles de aprobación, sobre la necesaria objetividad de los cuadros, en el proceso de selección.

3. Métodos y estilos de dirección autocráticos y de ordeno y mando.
4. La plantilla de cuadros no se ajusta a las necesidades en el territorio, de acuerdo a los que ocupan cargos de Dirección importantes.

ALTERNATIVAS:

FA:

Lograr a través de los Departamentos de Cuadros del sector y los existentes a otros niveles, una fuerte interrelación que garantice la selección objetiva de los cuadros, además reincluir otros dirigentes del sector, que ocupan cargos importantes, en la plantilla, contando para ello, con un criterio altamente colegiado.

EO:

Garantizar la formación y capacitación de nuestros cuadros y reservas, a través de la Filial de Ciencias Médicas del Este de la Habana y el proceso de municipalización de la universidad, dando satisfacción a las necesidades identificadas de aprendizaje y perfeccionamiento de los mismos.

DA:

Desarrollar un sistema de estimulación para cuadros que involucre como elemento de primer orden, la sensibilidad de las autoridades y factores de la comunidad en todos los niveles.

DO:

Encaminar nuestras acciones hacia el propósito, de lograr un efectivo trabajo de motivación a los trabajadores de la salud, en función de asumir tareas administrativas y de dirección, utilizando como apoyo, la voluntad política del gobierno y el partido.

DAFO:

Dirigir la política de cuadros en el sector, hacia la búsqueda de resultados cada día más positivos, partiendo de una motivación y selección objetiva, la inclusión de otros cargos en la plantilla del municipio, bajo principios de una ética bien definida, con garantía de programas de formación y capacitación, utilizando la existencia de la Filial de Ciencias Médicas del Este de la Habana y la Universidad del territorio; la voluntad del gobierno y del partido, junto a las autoridades y factores de la comunidad, que garantice el cumplimiento de un programa de atención y estimulación a los cuadros.

PLANIFICACION Y ORGANIZACIÓN EN SALUD

FORTALEZAS:

1. Existencia de un equipo municipal de dirección, identificado y con decisión para establecer prioridades de acciones, con proyección al cambio.
2. Disponibilidad de programas y estrategias bien definidos en el sector.
3. Presencia de especialistas en Administración de salud y personal de experiencia en el municipio formando parte de nuestros equipos de dirección.
4. Capacitación de los cuadros principales del municipio en el Diplomado I de Dirección.
5. Desarrollo de los programas de la revolución en el municipio, que logra un mejor desempeño en el sistema de salud, en cuanto a resultados de gestión en la organización de sistemas y servicios.
6. Tenemos un Sindicato que representa los intereses de los trabajadores y aglutina las masas.

DEBILIDADES:

1. Dificultades de un grupo de cuadros y directivos, en orientar recursos y actividades en función de resolver problemas, por no contar con los conocimientos necesarios.
2. Existencia de Grupos Básicos de Trabajo, pero con dificultades en el empleo de recursos organizacionales y gerenciales para alcanzar objetivos establecidos.
3. No correcta funcionabilidad de los comités, así como la funcionabilidad de comisiones acreditadas como herramientas importantes de evaluación y control.
4. No uso del análisis de la situación de salud, como instrumento de trabajo importante, desde el consultorio hasta la dirección municipal de salud.
5. La Unidad de Análisis y Tendencia en Salud no es utilizada en todo su potencial, como herramienta fundamental, en la definición de acciones
6. de salud con conocimiento de causa, (recolección sistemática, análisis e interpretación de datos).
7. No funcionamiento de los Consejos por la salud.
8. Insuficiente Intersectorialidad.

OPORTUNIDADES:

1. Voluntad política de la más alta dirección del país, en aras de lograr cambios sustantivos en la organización y planificación en los sistemas de salud.
2. Desarrollo de la planificación estratégica a escala nacional, con apoyo participativo a todos los niveles, que defina los objetivos y prioridades para el sistema de salud.

AMENAZAS:

1. Afectaciones en el plan de trabajo por instancias superiores, que representan para el sector, de bajo valor estratégico y bajo valor agregado, según el objeto social del sector salud y bajo la condición de indelegables.
2. Deficiente participación social, en la identificación y solución de los problemas de salud, en un grupo de núcleos poblacionales del territorio.
3. No cumplimiento del plan de trabajo acorde a los objetivos de trabajos trazados por afectaciones "a priori"
4. Falta de proyección de los organismos superiores del municipio con respecto a las políticas de salud.

ALTERNATIVAS:

FA:

Lograr a través del equipo de salud municipal influir en la eliminación, reafectaciones que representen un bajo valor estratégico y un bajo valor agregado, según el objeto social del sector, deficiencia llamada al cambio, involucrado a la comunidad en la identificación y solución de problemas.

FO:

Garantiza el desarrollo de programas y estrategias propias del sector, enriqueciéndolas en su organización ejecución y control, con la participación de organismos y factores de la comunidad, con voluntad y decisión intersectorial, con la utilización de la planificación estratégica, que define los objetivos de trabajo del sector.

DA:

Desarrollar con el uso de instrumentos y herramientas de dirección existentes, el nivel organizativo y gerencial de los Grupos Básicos de Trabajo. así como la estimulación para la participación social a través de los consejos por la salud.

DO:

Organizar y dirigir, aprovechando la voluntad de los organismos y factores, en todos los niveles, un proceso llamado a identificar y solucionar problemas con base científica, mantenidos en el tiempo, y utilizando los análisis de tendencias, de eventos clínicos y epidemiológicos y teniendo como punto de partida un eficiente análisis de la situación de salud del municipio.

DAFO:

Diseñar y aplicar un sistema de planificación y organización de actividades administrativas en el municipio, que contagie a todos los cuadros y directivos, partiendo del conocimiento de programas y estrategias, que involucre, además a especialistas y experimentados en la transmisión de conocimientos, con énfasis en el uso de instrumentos y herramientas de dirección, ajustado a los conocimientos actuales y abierto al cambio, garantizado a su vez por la identificación del equipo municipal de dirección y la voluntad política de organismos y factores de la comunidad a todos los niveles.

PROYECTO DE DESARROLLO MUNICIPAL

FORTALEZAS:

1. Contar con proyectos de desarrollo municipal para el mejoramiento en los sistemas y servicios de salud.
2. Existencia de un equipo municipal de proyectos capacitados y con experiencia en el municipio.
3. Posibilidades de intercambio como otros municipios del país con proyectos de desarrollo local, en la realización y discusión de estrategias de trabajo.
4. Intercambio sistemático con asesores de proyectos de la oficina de consultoría OPS/OMS.
5. Confección sistemática de proyectos desde la perspectiva de desarrollo en los servicios de salud.
6. Existencia del Proyecto OPS en el cual se le da salida a problemas identificados en el Municipio.

DEBILIDADES:

1. Insuficiente utilización de proyectos en los Grupos Básicos de Trabajo y los Equipos Básicos de Salud, en función de los problemas de salud identificados.
2. Insuficiente participación social en la confección de los proyectos de desarrollo municipal.

3. La preparación de los profesionales de salud en la confección de proyectos es insuficiente.

OPORTUNIDADES:

1. Pertener a los municipios de Proyectos de Desarrollo Municipal con OPS/OMS.
2. Contar con el acompañamiento de la OPS/OMS para los intercambios técnicos y la puesta en marcha de los proyectos.
3. Favorece la adquisición de equipamiento, material e insumos para la infraestructura docente, informática, en servicios, comunicaciones, o para el soporte de proyectos comunitarios y de otros ámbitos.
4. Promueve el intercambio de experiencias con el interior del país y como otros países del mundo.
5. Brinda consultoría en áreas claves como promoción de salud, prevención y control de enfermedades, gestión, salud ambiental, atención primaria, investigaciones, servicios de salud, información científico-técnica, información sanitaria y vigilancia.
6. Brinda tanto en soporte electrónico, como en documentación gráfica actualizaciones en temas de salud, que garantiza revisión bibliográfica actualizada.
7. Permite la cooperación técnica descentralizada de los recursos en función de las necesidades individuales del territorio.

AMENAZAS:

1. No siempre los organismos superiores identifica la realización de proyectos como oportunidades en los territorios.
2. No existencia de una cultura de proyectos a nivel municipal por otros sectores que permita la interrelación con el sistema salud en la identificación de problemas, para lograr mejorar la calidad de vida de la población

ALTERNATIVAS:

FA:

Garantizar el mejoramiento de los sistemas y servicios de salud a partir de la elaboración de proyectos de desarrollo municipal.

FO:

Mantener la relación de proyectos como garantía de estrategia municipal de movilización de recursos, logrando indicadores de impacto en los programas de salud y un desarrollo integral desde la perspectiva de desarrollo local.

DA:

Implementación de un sistema de capacitación a los decisores externos y a los propios del sector, dirigido a la interiorización de lograr una cultura de proyectos en el municipio.

DO:

Incorporar a los Grupos Básicos de Trabajo y los Equipos Básicos de Salud, conjuntamente con la participación de la comunidad en la identificación interiorización de los problemas de salud y las soluciones a estos, mediante la implementación de proyectos de desarrollo de los SILOS.

DAFO:

Fortalecer el equipo municipal de proyectos, con participación intersectorial y comunitaria, capaz de identificar los principales problemas de salud que afecta al territorio y gestionar los proyectos de intervención y desarrollo correspondientes para su solución.

CONTROL DE LA ACTIVIDAD ECÓNOMICA

FORTALEZAS:

- 1.** Existencia de un equipo económico municipal fortalecido y dirigido por un Técnico de Economía con experiencia en el cargo (cinco años), quien logra aglutinar al resto del equipo.
- 2.** Presencia de resoluciones, instrucciones y circulares económicas, que garantiza una organización más efectiva, de la gestión y el control económico.
- 3.** Disposición de los trabajadores del sector, de proteger y custodiar los recursos puestos a disposición de los servicios.

DEBILIDADES:

- 1.** No se utiliza la planificación, la contabilidad y las finanzas, como instrumentos necesarios para la toma de decisiones en función de elevar la calidad de los servicios, vistos, los resultados asistenciales correlacionados con valoraciones económicas.
- 2.** Necesidades de aprendizaje y perfeccionamiento de cuadros y directivos de salud, identificadas, pero no resueltas.
- 3.** Equipos económicos incompletos y con un alto nivel de inestabilidad, fundamentalmente en el Policlínico.
- 4.** Dificultades en la aplicación de resoluciones, directivas y circulares, con vigencia

actual.

5. No se cuenta con sistema de costos en una parte de nuestras unidades, y otras recién comienza su aplicación.
6. Se mantienen a una vulnerabilidades en nuestros centros, que pudiera facilitar posibles ocurrencias de hechos delictivos.
7. No aplicación de la Resolución 297 como arma fundamental en el control económico, en algunas de las unidades.
8. No se encuentra cubierta la plaza de auditor.

AMENAZAS:

1. Ocurrencia de hechos delictivos aún no esclarecidos, producidos por elementos con conductas delictivas de la población.
2. Falta de apoyo para la custodia de los recursos de salud, en un grupo de comunidades por parte de los factores y miembros de la misma.
3. Dificultades en la asignación de los recursos necesarios, para garantizar la protección de todas nuestras unidades, y por ende, ofrecer compré la respuesta a la eliminación de condiciones propicias, para la ocurrencia de hechos delictivo

OPORTUNIDADES:

1. Existencia de entidades funcionales subordinadas al gobierno, que a través de sus actividades de planificación, evaluación y control, permiten conocer el estado o situación de la economía, para accionar en función de resultados más eficientes.
2. Disponibilidad de procesos políticos y administrativos, desarrollados por el gobierno y rectoreado por el PCC, relacionados con la puesta en función de resoluciones y circulares económicas, con participación de todo el personal de salud.
3. Presencias de una escuela de economía en el municipio, que ayuda en la formación de técnicos.
4. Posibilidades de cursar el nivel superior en economía propia de la salud, con 3 técnicos del municipio.

ALTERNATIVAS:

FA:

Poner en completa funcionabilidad las resoluciones, instrucciones y circulares vigentes, lo que garantizará unido a la disposición de los trabajadores del sector, de proteger y controlar los recursos, una organización y control más efectivo, disminuyendo al máximo la ocurrencia de hechos delictivos, con el apoyo además de los miembros y factores de la comunidad.

FO:

Contribuir a realizar evaluaciones sistemáticas, el estado o situación en que se encuentran las actividades económicas, a través del equipo municipal y las direcciones funcionales subordinadas al gobierno, permitiéndonos derivar acciones según resultados e impactos y con ello alcanzar una mayor eficiencia.

DA:

Orientar la utilización de la planificación, la contabilidad y las finanzas, como instrumentos necesarios para la toma de decisiones, en función de dar calidad a los servicios, insistiendo en la obtención de recursos necesarios, para la protección de nuestras unidades y eliminación de la vulnerabilidad a posibles hechos delictivos.

DO:

Confeccionar y desarrollar con acciones conjuntas, entre autoridades del sector y la dirección de la escuela de economía del municipio, el programa de perfeccionamiento en materia de economía, para cuadros y directivos del sistema, así como miembros de los equipos económicos a distintos niveles, unido al completamiento de dichos equipos, como tarea priorizada.

DAFO:

Lograr la eficiencia económica en el sector, partiendo de la preparación de cuadros, directivos y equipos económicos, utilizando como facilitadores a los miembros del equipo municipal o profesores de la escuela de economía del municipio, instrumentando la utilización de la planificación, la contabilidad y las finanzas, como herramientas de trabajo en función de aceptadas tomas de decisiones, así como resoluciones, instrucciones y circulares, dirigiendo los mayores esfuerzos a la evaluación mantenida de las actividades económicas, el uso racional y el control de los recursos, utilizando la voluntad de los trabajadores, enriquecida por los procesos políticos y administrativos que desarrollamos y el cumplimiento de planes de acciones, para la eliminación de hechos de corrupción y delitos.

DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

FORTALEZAS:

1. Tenemos una Sub-Dirección Docente en el Municipio.
2. Contamos con un Policlínico acreditado como docente.
3. Existencia de una Sede Universitaria.

4. Contamos con la docencia de Pre y Post grado en el Municipio.
5. Contamos con un grupo de profesionales preparados y consagrados a su trabajo.
6. Se realiza anualmente Jornada Científica y Forum.
7. Existencia de un gran número de profesionales vinculados a diferentes Maestrías.
8. Existencia de una Capacitadora Municipal.
9. El Banco de Problemas responde al Análisis de la Situación de Salud del Municipio.
10. Contamos en el municipio con correos electrónico y medios audiovisuales.
11. Existencia de la Sociedad Científica de Enfermería.
12. Existencia de la Sociedad Científica de Medicina Familiar.
13. Consejo Científico funcionando.
14. Proyecto OPS en función de la docencia.

DEBILIDADES:

1. Policlínico Universitario en construcción.
2. Los locales de la Sede Universitaria no cuentan con los requisitos establecidos.
3. Es insuficiente la base material de estudio.
4. Existe un solo facilitador por asignatura.
5. No existe una computadora por cada estudiante.
6. No tenemos Sub- Director Docente en el Policlínico.
7. Poco desarrollo y generalización de las investigaciones.
8. Grupo Básico de Trabajo incompleto.
9. Alejada la Biblioteca del área de docencia.
10. Insuficiente base material de estudio.
11. Lograr la protección y seguridad de los recursos que se encuentran destinados a la docencia.

OPORTUNIDADES:

1. Mantener la informatización en el municipio.
2. Contamos con una Filial de Ciencias Médicas en el Este de la Habana.
3. Municipalización de la Universidad.
4. Contamos con Maestrías y Diplomados semipresenciales en la Atención Primaria de Salud.
5. Contamos con el Proyecto OPS en el Municipio.
6. Nuevo Programa de la Revolución vinculado a la docencia.

AMENAZAS:

1. Tener la Biblioteca en un local adaptado y sin condiciones.
2. Escasas publicaciones en el Municipio.
3. La no terminación de partes constructivas del bloque docente.
4. Necesidad de materiales para la labor de la enseñanza y aprendizaje de los educandos.

FA:

Contar con un Policlínico acreditado como docente y un banco de problemas que responde al Análisis de la Situación de Salud del Municipio y contar con un grupo de profesionales preparados y consagrados a su trabajo que a pesar de no estar terminado el bloque docente es capaz de aumentar el número de publicaciones en el Municipio.

FO:

Contar con el Proyecto OPS en función de la docencia, somos capaces de mantener la informatización del Municipio y vincular Maestrías y Diplomados en la Atención Primaria de Salud.

DA:

Lograr la protección y seguridad de los recursos que se encuentran destinados a la docencia ya que los locales de la Sede Universitaria no cuenta con los requisitos establecidos debemos terminar en tiempo la construcción del bloque docente.

DO.

Ser insuficiente la base material de estudio, estar alejada la Biblioteca del área de docencia no existir una computadora por cada estudiante pero contamos con una Filial de Ciencias Médicas en el Este de la Habana y la incorporación de Maestrías y Diplomados en la Atención Primaria de Salud además de Programas de la Revolución vinculados con la docencia.

DAFO: Contamos con voluntad política en la docencia del territorio caracterizado por un Policlínico categorizado como docente con una Sede Universitaria , con profesores consagrados con su trabajo vinculado a su superación profesional, una informatización que da salida a las actividades docentes del territorio, con trabajos investigativo que responda al Análisis de la Situación de Salud y la participación de trabajadores y profesionales a jornadas científicas, contando con todos los recursos para la labor necesaria de aprendizaje y elevando la calidad de la docencia, elevando el nivel científico de los profesionales, logrando el desarrollo y generalización de las investigaciones, publicaciones para así alcanzar la condición de Doctor en Ciencias.

FACTORES CRÍTICOS DE ÉXITO

Política de cuadros:

1. Selección objetiva de cuadros y miembros de la reserva.

2. Perfeccionamiento y capacitación.
3. Atención y estimulación.

Planificación y organización administrativa:

1. Adquisición de conocimientos.
2. Desempeño de funciones.
3. Mentalidad abierta al cambio.

Proyectos de desarrollo municipal:

1. Creación del equipo municipal.
2. Capacitación de los implicados.
3. Utilización de la gestión por proyectos para la solución de los problemas de salud identificados.

Control económico:

1. Dominio de la actividad.
2. Uso de herramientas para dirección económica.
3. Evaluación y control.

Docencia e Investigación:

1. Cubrir la Sub-Dirección docente del Policlínico.
2. Categorización de los profesores.

ESCENARIOS

Escenario probable:

Una Unidad de Salud donde los trabajadores y dirigentes estén motivados en la solución de los problemas detectados y que participen en conjunto en las distintas tareas del sector lográndose las transformaciones y elevando la calidad de la atención a la población, en conjunto con un sindicato que aglutine las masas y represente los intereses de los trabajadores, lograr preparar todas las carreras tanto técnicas como profesionales según tenga necesidad el Municipio y siendo ejemplo nuestro país en el sector de la Salud para otros países.

Escenario pesimista:

Una Unidad de Salud donde este afectado el avance de los Programas, donde no haya una independencia económica en el control de los recursos y cuente con una política de cuadro que no da salida a los valores alcanzados en el desarrollo de la salud local, donde no exista la motivación en los profesionales en preparar, capacitar y llevar a cabo la docencia en el Municipio, no teniendo la posibilidad de preparar nuestros propios trabajadores del sector salud, contar con un sistema de alerta de acción que no permita identificar y actuar sobre los riesgos que se

presentan en las comunidades con los emigrantes y en la Industria con el alcoholismo y la accidentabilidad, así como la prevención del Intento Suicida en la población.

Escenario optimista:

Es un Sistema de Salud de excelencia con una adecuada implementación de Programas y una utilización óptima de los mismos, el incremento de los Programas de la Revolución dirigidos a acercar los servicios a la población, con un Análisis de la Situación de Salud bien confeccionado, con la participación comunitaria y que sea utilizado como herramienta de trabajo, donde el resultado sea los indicadores de los Programas y donde las relaciones con la Atención Secundaria en Salud logren que se oferten a la población atención médica de excelencia. Tener un grupo de Proyectos que permiten el desarrollo Municipal en la docencia y la investigación con la participación de trabajadores, estudiantes y la comunidad, mantener la sustentabilidad de los mismos y por consiguiente mejora de la calidad en la atención a la población, además de llevar a cabo la graduación de Médicos Cubanos y de otros países en nuestro territorio.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

- 1.** Fortalecer el desarrollo de la política de cuadros, logrando como tarea de primer orden, la selección objetiva de los mismos y su reserva, con el desarrollo de un trabajo sistemático y con evaluaciones periódicas que permitan señalar dificultades en su desenvolvimiento, estableciendo planes de acción para superar las deficiencias.
- 2.** Desarrollar y consolidar programas de formación y capacitación de cuadros y reservas, creando los escenarios necesarios y utilizando los facilitadores más capacitados, incursionando fundamentalmente en temas como técnicas de dirección, planificación y organización, investigación, defensa y economía, entre otros, con apoyo metodológico de la Filial de Ciencias Médicas del Este de la Habana.
- 3.** Fortalecer la construcción de alianzas intersectoriales y la participación de la comunidad que permitan el mejoramiento del Estado de Salud de la Población y la promoción de ambientes que favorezcan la vida saludable.
- 4.** Reforzar el enfoque clínico epidemiológico de la Atención Primaria de Salud., con énfasis en recuperar el necesario papel del Grupo Básico de Trabajo como elemento concebido para actividades asistenciales, docentes-investigativas y administrativas, elevando la calidad de la atención médica.
- 5.** Contribuir a elevar la eficiencia de los cuadros, directivos y equipos económicos, en materia de economía, con énfasis en el dominio de lo establecido, la reducción de los costos y el control de los recursos.
- 6.** Incrementar la Carpeta Municipal de Proyectos, en correspondencia con los problemas de salud identificados en el territorio, vinculados a la calida de

vida de la población y bajo la premisa de que: "el problema es de todos y los resultados alcanzados, también".

- 7.** Elevar la calidad de la docencia logrando la formación de profesionales Consagrados a la Medicina y al deber de su cumplimiento al lograr.

OBJETIVOS ESTRATEGICOS	ACCIONES	CRITERIO DE MEDIDA				EJECUTANTE	RESPONSABLE
		TRIMESTRE					
		1	2	3	4		
<p>1. Fortalecer el desarrollo de la política de cuadros, logrando como tarea de primer orden, la selección objetiva de los mismos y su reserva, con el desarrollo de un trabajo sistemático y con evaluaciones periódicas que permitan señalar dificultades en su desenvolvimiento, estableciendo planes de acción para superar las deficiencias.</p>	1. Trabajar en formación del desarrollo de la política de cuadro en nuestro municipio.	25%	25%	25%	25%	Departamento de Cuadro.	Directora Municipal.
	2. Capacitar a todos los cuadros.	25%	25%	25%	25%	Departamento de Cuadro.	Directora Municipal.
	3. Crear sistema de estimulación.			100%		Departamento de Cuadro	Directora Municipal.
	4. Correcta confección de los expedientes en cuanto a su evaluación	100%				Departamento de Cuadro.	Directora Municipal.
	5. El desarrollo adecuado de una política de cuadro a partir de los problemas objetivos del municipio.	100%				Departamento de Cuadro.	Directora Municipal.
	6. Ubicar el cuadro acorde al cargo que va a desempeñar.	100%				Departamento de Cuadro.	Directora Municipal.
	7. Los cuadros deben cumplir con los requisitos establecidos.	25%	25%	25%	25%	Departamento de Cuadro.	Directora Municipal.
	8. Ubicar cuadros en las plazas que están sin ocupar	25%	25%	25%	25%	Departamento de Cuadro.	Directora Municipal.

OBJETIVOS ESTRATEGICOS	ACCIONES	CRITERIO DE MEDIDA				EJECUTANTE	RESPONSABLE
		TRIMESTRE					
		1	2	3	4		
<p>2. Desarrollar y consolidar programas de formación y capacitación de cuadros y reservas creando los escenarios necesarios y utilizando los facilitadores más capacitados, incursionando fundamentalmente en temas como técnicas de dirección, planificación, investigación, defensa, económica entre otros, con apoyo de la Filial de Ciencias Médicas del Este de la Habana</p>	1. Perfeccionamiento de la preparación de los directivos con énfasis en la forma de capacitación en el puesto de trabajo.	100%				Departamento de Cuadro y Sub-Directora Docente Municipal.	Directora Municipal.
	2. Realizar asesorías, tutorías, rotación y entrenamiento.	25%	25%	25%	25%	Departamento de Cuadro.	Directora Municipal.
	3. Generalización del empleo de técnicas de dirección que nos permitan, con mayor eficiencia, planificar, evaluar y controlar el trabajo.	100%				Departamento de Cuadro.Sub-Director Docente Municipal.	Directora Municipal.
	4. Aplicación de un sistema de evaluación para cuadros y miembros de la reserva, que concluya la medición del impacto de la capacitación y del desempeño de manera sistemática.	25%	25%	25%	25%	Departamento de Cuadro.	Directora Municipal.
	5. Evaluación de las necesidades de aprendizaje en los cuadros.	25%	25%	25%	25%	Departamento de Cuadro.	

OBJETIVOS ESTRATEGICOS	ACCIONES	CRITERIO DE MEDIDA				EJECUTANTE	RESPONSABLE
		TRIMESTRE					
		1	2	3	4		
3. Fortalecer la construcción de alianzas intersectoriales y la participación de la comunidad que permitan el mejoramiento del estado de la salud de la población y la promoción de ambientes que favorezcan la vida saludable.	1. Fortalecimiento de la intersectorialidad, así como de la participación social, en todo el sistema de salud municipal	100%				Representante de Promoción para la salud y representante de cada organismo.	Directora Municipal.
	2. Hacer Consejos por la Salud.	30%		30%	40%		Directora Municipal. Directora Municipal.
	3. Realizar campañas de promoción y educación para la salud.	25%	25%	25%	25%	Representante de Promoción para la salud. Representante de Promoción para la salud. FMC, CDR, Equipo Básico de Salud.	Directora Municipal.
	4. Perfeccionamiento de los Análisis de la Situación de Salud, en todos los niveles de la Atención Primaria de Salud como elemento fundamental para el mejoramiento de la calidad de vida de la población y su utilización como herramienta de trabajo	100%				Sub- Directora docente Municipal y Directora del Policlínico.	

OBJETIVOS ESTRATEGICOS	ACCIONES	CRITERIO DE MEDIDA				EJECUTANTE	RESPONSABLE
		TRIMESTRE					
		1	2	3	4		
4. Reforzar el enfoque clínico de la Atención Primaria de la Salud, con énfasis en recuperar el necesario papel, como elemento concebido para actividades asistenciales, docente - investigativas y administrativas.	1. Redimensionamiento de la Atención Primaria de Salud, elevando el papel de los Grupos Básico de Trabajo y del Equipo Básico de Salud en la prevención, identificación y solución de los problemas de Salud de la comunidad.	100%				Directora del Policlínico.	Directora Municipal
	2. Identificar los principales problemas y tomarlo como línea investigativa.	100%				Directora del Policlínico y Sub-Directora Docente.	Directora Municipal
	3. Completar los Grupos Básicos de trabajo.	100%				Directora del Policlínico.	Directora Municipal
	4. Utilizada la vigilancia en Salud para dar prioridad.	100%				Directora de Higiene.	Directora Municipal
	5. Perfeccionamiento de los Análisis de la Situación de Salud, en todos los niveles de la Atención Primaria de Salud como elemento fundamental para el mejoramiento de la calidad de vida de la población y su utilización como herramienta de trabajo	100%				Directora del Policlínico.	Directora Municipal
	6. Capacitado el personal en la confección del Análisis de la Situación de Salud.	100%				Directora del Policlínico y Sub-Directora Docente.	Directora Municipal
	7. Utilizar el Análisis de la Situación de Salud como herramienta de trabajo	100%				Directora del Policlínico.	Directora Municipal

OBJETIVOS ESTRATEGICOS	ACCIONES	CRITERIO DE MEDIDA				EJECUTANTE	RESPONSABLE
		TRIMESTRE					
		1	2	3	4		
5. Contribuir a elevar la eficacia de los cuadros directivos y equipos económicos, en materia de economía, con énfasis en el dominio de lo establecido, la reducción de los costos y el control de los recursos.	1. Realización de procesos administrativos, políticos y de capacitación, dirigidos a la educación sobre temas económicos y al conocimiento de las resoluciones, instrucciones y circulares vigentes por parte de los directivos y trabajadores del sector	100%				Vice- Director económico.	Directora Municipal de Salud.
	2. Completamiento de la plantilla.	100%				Vice- Director económico.	Directora Municipal de Salud.
	3. Capacitado el personal del departamento económico.	100%				Vice- Director económico.	Directora Municipal de Salud.
	4. Incrementar el nivel científico técnico de los profesionales del departamento económico	100%				Vice- Director económico.	Directora Municipal de Salud.
	5. Implementación de sistemas de análisis de los costos en la totalidad de las unidades.	100%				Vice- Director económico.	Directora Municipal de Salud.
	6. Incrementar el nivel de exigencia y control en todas las unidades en busca de efectividad económica.	100%				Vice- Director económico.	Directora Municipal de Salud.
	7. Aplicar las resoluciones económicas en cada unidad.	100%				Vice- Director económico.	Directora Municipal de Salud.

OBJETIVOS ESTRATEGICOS	ACCIONES	CRITERIO DE MEDIDA				EJECUTANTE	RESPONSABLE
		TRIMESTRE					
		1	2	3	4		
6. Incrementar la Carpeta Municipal de Proyectos, en correspondencia con los problemas de salud identificados en el territorio, vinculados a la calidad de vida de la población y bajo la premisa de que " El problema es de todos y los resultados alcanzados, también	1. Fortalecer el grupo de Proyectos Municipales con participación intersectorial y comunitaria.	100%				Representante Municipal de Proyectos.	Directora Municipal de Salud.
	2. Capacitación del marco lógico para la confección de los proyectos en el grupo.	100%				Representante Municipal de Proyectos.	Directora Municipal de Salud.
	3. Identificación de los sectores vinculados a proyectos para la realización de trabajo de intervención comunitaria	100%				Representante Municipal de Proyectos.	Directora Municipal de Salud.
	4. Ampliar la Carpeta Municipal de Proyectos.	100%				Representante Municipal de Proyectos.	Directora Municipal de Salud.
	5. Realizar proyectos acorde a las nuevas necesidades del Municipio.	100%				Representante Municipal de Proyectos.	

OBJETIVOS ESTRATEGICOS	ACCIONES	CRITERIO DE MEDIDA				EJECUTANTE	RESPONSABLE
		TRIMESTRE					
		1	2	3	4		
7. Elevar la calidad d la docencia logrando la formación de profesionales consagrados a la medicina y al deber de su cumplimiento	1. Creación de la Sede Universitaria.	100%				Sub- Director Docente y Directora del Policlínico.	Directora Municipal.
	2. Creación con condición mínima para la actividad.	100%				Sub- Director Docente y Directora del Policlínico.	Directora Municipal.
	3. Incorporación y apropiación de los conocimientos de los estudiantes de medicina tecnología.	25%	25%	25%	25%	Sub- Directora Docente.	Directora Municipal.
	4. Completamiento y preparación de los profesionales que se desarrollan en docencia e investigación.	100%				Sub- Directora Docente.	Directora Municipal.
	5. Categorización de los profesores.	100%				Sub- Directora Docente y Directora del Policlínico.	Directora Municipal.
	6. Superación profesional con la realización de Maestrías, Diplomados y Doctores en Ciencias	25%	25%	25%	25%	Sub- Directora Docente y Directora del Policlínico	Directora Municipal.



***“ Soñar con cosas imposibles se llama utopía,
Luchar por objetivos no solo alcanzables, sino
Imprescindible para la supervivencia de la especie,
se llama realismo...”***

***...Un mundo mejor es posible, se lo asegura alguien,
que ha vivido soñando y más de una vez ha tenido el
raro privilegio de ver convertidas en realidades
sueños que ni siquiera había soñado.”***

Fidel Castro Ruz