

GRUPO DE TRABAJO BRECHAS DE INFRAESTRUCTURA Y RECURSOS HUMANOS EN EL SECTOR SALUD

INTEGRANTES

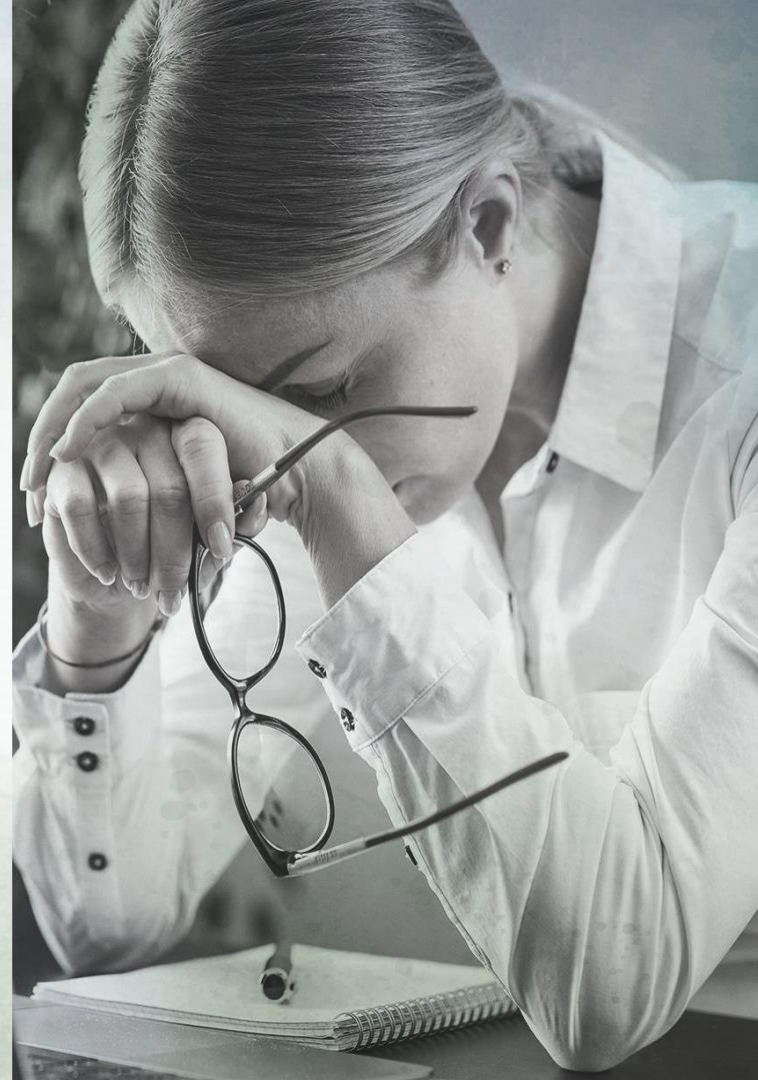
COORDINADORA : CONGRESISTA YESSY NÉLIDA FABIÁN DÍAZ

MIEMBROS : CONGRESISTA JORGE LUIS PÉREZ

CONGRESISTA MARÍA TERESA CÉSPEDES CÁRDENAS

CONGRESISTA ABSALÓN MONTOYA GUIDIN

CONGRESISTA JESÚS ORLANDO ARAPA ROQUE



ANTECEDENTES

En el marco de la pandemia del COVID -19 se presentó el gran reto de analizar y proponer acciones conjuntas y articuladas con la finalidad de disminuir las brechas de infraestructura sanitaria en salud que viene azotando nuestro país.

Esta situación, ha permitido visibilizar la necesidad de fortalecer el **primer nivel de atención** a los ciudadanos, como una estrategia para aumentar la capacidad de atención de las postas médicas y centros de salud del país y descongestionar los hospitales nacionales e institutos especializados que hoy se encuentran rebasando tanto en su infraestructura como en la capacidad de atención.

Sin embargo, este fortalecimiento debe comprender además mayor cantidad de recursos humanos; así como las mejoras en todo lo que comprende a la infraestructura, equipamiento, abastecimiento de medicamentos e insumos en general, aunado a las necesidades de potenciar el segundo nivel (hospitales de menor complejidad), para una adecuada referencia de pacientes.

Si bien, es evidente la urgente necesidad de cerrar las brechas de infraestructura en nuestro país, existen muchos proyectos con retrasos significativos como los de la “Reconstrucción con Cambios” en los que están pendientes la construcción de los establecimientos de salud del norte del país, y en muchas regiones.

JUSTIFICACION

La Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que el Ministerio de Salud es la autoridad de salud a nivel nacional, cuya finalidad es la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la recuperación de la salud y la rehabilitación en salud de la población.

Mediante la Resolución Ministerial N° 546-2020/MINSA, se aprobó el “Plan Estratégico Institucional - PEI del Ministerio de Salud, periodo 2019 – 2023”.

El 31 de enero de 2021, se aprobó el “Diagnóstico de brechas de infraestructura y equipamiento del sector salud”, Instrumento normativo de aplicación obligatoria por el MINSA, ESSALUD, FF.AA, PNP y GOBIERNOS REGIONALES, a través de sus órganos especializados en materia de salud y Gobiernos Locales que intervienen en la gestión de inversión pública en salud, en el marco del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones y demás entidades públicas adscritas al sector salud, siendo utilizado en la elaboración de la Programación Multianual de Inversiones 2022-2024.

INDICADORES DE PRODUCTOS

La Oficina de Programación Multianual de Inversiones (OPMI) del MINSA, ha definido 10 indicadores de productos asociados a las brechas de infraestructura y equipamiento en salud, según tipologías de inversión y servicios públicos los cuales se detallan en el siguiente cuadro:

Indicador de Brecha	Valor Absoluto	Porcentaje
1. Porcentaje de establecimientos de salud del primer nivel de atención con capacidad instalada inadecuada	8531	97%
2. Porcentaje de nuevos establecimientos de salud del primer nivel de atención por implementar	1791	44%
3. Porcentaje de hospitales con capacidad instalada inadecuada	236	96%
4. Porcentaje de nuevos hospitales por implementar	156	41%
5. Porcentaje de institutos especializados con capacidad instalada inadecuada	10	77%
6. Porcentaje de laboratorios del Instituto Nacional de Salud con capacidad instalada inadecuada	39	95%
7. Porcentaje de laboratorios regionales de salud pública con capacidad instalada inadecuada	23	96%
8. Porcentaje de centros de promoción y vigilancia comunal requeridos	1393	69%
9. Porcentaje de sedes administrativas con inadecuado índice de ocupación	898	79%
10. Porcentaje de sistemas de información de salud que no funcionan adecuadamente	159	76%

Fuente: RENIPRESS, Banco de Inversiones.

Elaboración: OPMI-MINSA.

TIPOLOGIAS DE INVERSION

Como parte de la vinculación de los indicadores de brecha con los objetivos estratégicos institucionales y con los objetivos estratégicos sectoriales, se han identificado 09 tipologías de inversión correspondientes a la función, división y grupo funcional del Sector Salud.

Tipología de inversión	Función	División	Grupo funcional
Establecimientos de salud del primer nivel de atención	20 Salud	044 Salud individual	0096 Atención médica básica
Establecimientos de salud hospitalarios Institutos especializados	20 Salud	044 Salud individual	0097 Atención médica especializada
Laboratorios de referencia nacional	20 Salud	043 Salud colectiva	0093 Regulación y control sanitario 0095 Control de riesgos y daños para la salud
Laboratorios regionales de salud pública en las regiones	20 Salud	043 Salud colectiva	0095 Control de riesgos y daños para la salud
Centros de promoción y prevención de la salud	20 Salud	044 Salud individual	0096 Atención médica básica
Sedes institucionales	03 Planeamiento, gestión y reserva de contingencia	006 Gestión	0010 Infraestructura y equipamiento
Tecnologías de información y comunicación	03 Planeamiento, gestión y reserva de contingencia	006 Gestión	0009: Soporte tecnológico

Fuente: Anexo N° 02 de la Directiva General del Invierte.pe

Elaboración: OPMI - MINSA

OBJETIVO

En vista de ello, el Grupo de Trabajo tuvo a bien establecer como objetivo el determinar las brechas de infraestructura equipamiento y mantenimiento en todo el territorio nacional, regional y local para impulsar el cierre de brechas cuantitativas y cualitativas contando con profesionales técnicos de salud pública y política institucional y equipamiento a nivel nacional contar con recursos humanos en todos los centros de salud para una buena atención y mejoras en el servicio de salud.

Implementación del Sistema Modular en EESS en el Primer Nivel:

- ❑ Hospital modular de estructura flexible, permite crecer en función de áreas de camas, aumentando su respuesta según las necesidades.
- ❑ De rápida implantación: 150 días a 180 días.
- ❑ A un costo menor del 30% del total de la infraestructura convencional
- ❑ Integrados a la red de Servicios de Salud y Centros de Diagnostico
- ❑ Se reducen los tiempos de elaboración del Perfil (estandarizado) y expediente técnico en menos de 03 meses.



SESIONES REALIZADAS

Se realizaron 06 sesiones semi presenciales, durante las cuales se contó con la participación de funcionarios de MINSA y PRONIS, ESSALUD, CENARES, y la AUTORIDAD de RECONSTRUCCION con CAMBIOS, durante las cuales se pudo determinar lo siguiente:

la Ley de Presupuesto para el año 2021 tiene una programación de 1.500 millones destinados a proyectos de inversión en infraestructura en lima y a nivel nacional, con 135 intervenciones a cargo de los tres niveles de gobierno, de los cuales 120 corresponden a gobiernos locales y 09 a gobiernos regionales.

Asimismo, existe una gran brecha de recursos humanos de 61,000 personas tanto en el primer nivel, segundo nivel, tercer nivel, las especialidades con mayor cantidad de brechas son Obstetricia, Cirugía General, Medicina Interna, Neurología, estas ultimas ligadas al tema COVID-19.

CONCLUSIONES

Existen grandes brechas de infraestructura en nuestro país, que pese a la urgente necesidad de cerrarlas, aún se tienen proyectos con retrasos significativos respecto a la construcción de los establecimientos de salud del norte del país, y en muchas regiones, como son los de la “Reconstrucción con Cambios”

A raíz de la pandemia se han aplicado distintas estrategias para la contratación de recursos humanos, donde se han realizado la contratación de todos los profesionales egresados que convalidaban con los meses válidos básicos para el SERUM, luego la contratación directa a nivel nacional y el aumento para tener más especialistas

Uno de los retos fundamentales para nuestro país es incrementar la accesibilidad a los servicios de salud, carencia que genera exclusión sanitaria y que impacta casi al 20% de la población nacional; así como optimizar la gestión de Inversión del Sector Salud, favoreciendo el ordenamiento de las necesidades de infraestructura y equipamiento, como medio para una atención de salud satisfactoria a la población.

CONCLUSIONES

La regulación en el tema del saneamiento físico legal de los terrenos de los diferentes centros y puestos de salud, viene produciendo el retraso de una cantidad importante de obras y eso dificulta a que puedas estar con inicio de obra o tener el expediente técnico listo para poder iniciar la obra.

La brecha de recursos humanos se ha incrementado pese a haberse contratado entre 10,000 a 12,000 trabajadores, entre personal asistencial, médico y no médico para cubrir el déficit en la atención de pacientes de COVID-19, sin embargo, se desatendiendo enfermedades crónicas y pacientes comorbilidad.

Respecto a los EPPS se logró abastecer a la totalidad de las direcciones de salud a nivel nacional, salvo las regiones que tenían problemas para la compra, dilatándose el abastecimiento de los CC.SS.

PROPUESTAS

La Creación del Fondo de Infraestructura en Salud – FIS, dependiente del Ministerio de Salud - MINSA, con la finalidad de financiar programas, proyectos de inversión o inversiones de Optimización, de Ampliación Marginal, de Rehabilitación y de Reposición (IOARR), y/o actividades como mantenimiento de los EESS a nivel nacional cuya ejecución estará a cargo de los tres niveles de Gobierno.

La ejecución y puesta en funcionamiento de infraestructura y equipamiento de salud Modular, servicios médicos de apoyo y módulos de atención de salud y otros similares, orientados a ampliar la oferta de salud y reducir brechas de infraestructura de salud en todo el territorio nacional.

Contar con el personal especializado, pero no solamente es el número de incremento del número de plazas, sino que esa infraestructura hospitalaria, donde se pueda tener hospitales docentes de tal manera que los médicos tengan el campo clínico para poder desarrollar y donde además pueden especializarse.

MUCHAS GRACIAS



JUNIO 2021