



UNIVERSIDAD SAN MARTÍN DE PORRES
FILIAL NORTE



Departamento Académico de Medicina *Salud Pública II y Planeamiento Estratégico*

ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD PÚBLICA EN EL PERÚ



Méd. PERCY DÍAZ MORÓN
Jefe Departamento Apoyo al Tratamiento
Hospital Regional Lambayeque



Salud
Nueva
Actitud

10 Agosto 2015

www.minsa.gob.pe



UNIVERSIDAD SAN MARTÍN DE PORRES
FILIAL NORTE



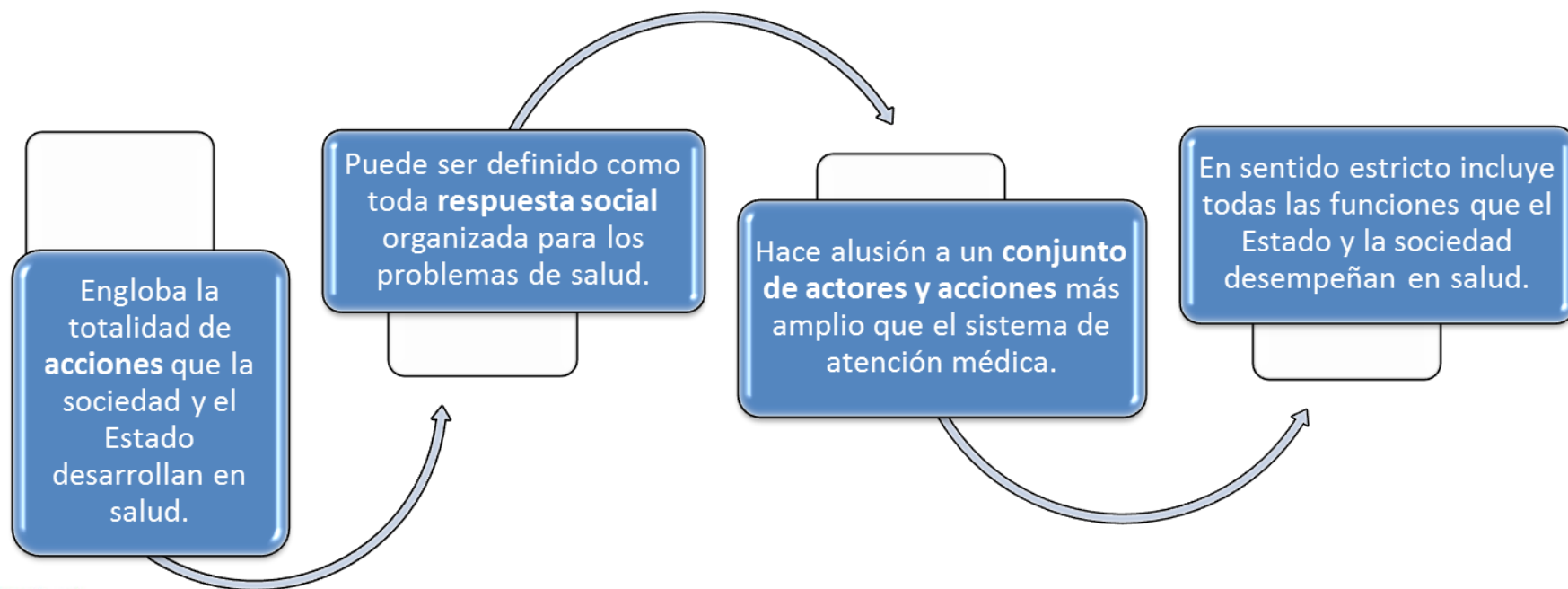
ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD PÚBLICA

Salud
Nueva
Actitud

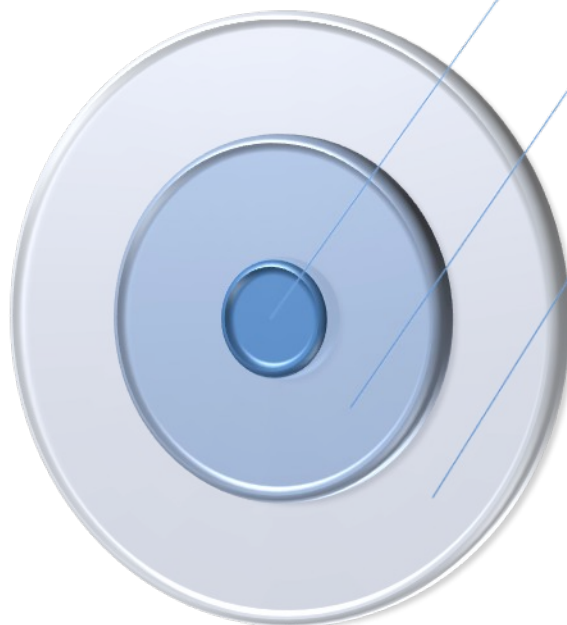
www.minsa.gob.pe

SISTEMA DE SALUD PÚBLICA

“Es un modelo de organización social para dar respuesta a los problemas de salud.”



SISTEMA DE SALUD PÚBLICA: *ANTECEDENTES*



SISTEMA BISMARCK O SISTEMA
DE SEGURO SOCIAL DE SALUD
(ALEMANIA 1883)

SISTEMA SEMASHKO O SISTEMA
CENTRALIZADO (U.R.S.S. 1921)

SISTEMA BEVERIDGE O
SISTEMA NACIONAL DE SALUD
(SUECIA 1930, GRAN BRETANIA
1948)

COMPONENTES DE LOS SISTEMAS DE SALUD

Político

define los grandes lineamientos y da lugar al Modelo de Gestión.

Económico

determina el Modelo de Financiación.

Técnico

establece el Modelo de Atención.

Modelo de Gestión

- Define las **prioridades del sistema** en función de los valores **políticos** que lo guían y se expresa en las definiciones del **Estado** o de la **Alta Administración** (regulada por el Estado).

Modelo de Financiación

- Define **quién y cómo se deben financiar las acciones en salud**, dando respuesta a: ¿Cuánto se debe gastar en salud?, ¿De dónde provendrán los recursos?, ¿Cómo se asignarán los recursos?

Modelo de Atención

- Define **que tipo de acciones, prestaciones y servicios se deben brindar** a la población; estableciendo: Qué cubrir, A quién cubrir, Cómo y dónde prestar servicios.

SISTEMAS DE SALUD:

COMPONENTES y MODELOS

Universalista

- Financiación pública procedentes de rentas generales (impuestos, empresas estatales, etc.), Acceso universal a los servicios.- Proveedores públicos.- Se privilegia el rol del Estado

Seguro Social

- Financiación por aportes y contribuciones de los empleadores y los empleados de manera compulsiva, Gestionados por organizaciones intermediarias no gubernamentales, los proveedores son públicos o privados.
- La población que accede es el a portante y su grupo familiar.

Seguro Privado

- Basado en el mercado libre y en la medicina privada con escasa regulación pública.
- La salud se considera un bien individual.
- Los prestadores son principalmente privados aunque existen públicos.
- La población que accede es la que lo puede pagar.

Asistencialista

El estado brinda asistencia a las personas incapaces de asumir la responsabilidad de cuidar su salud.
Acciones focalizadas a los grupos vulnerables...

Mixto Segmentado

- Incluye participación pública y privada en el financiamiento y la prestación.
- Presenta una desarticulación de los tres sectores que componen el sistema.
- Brinda atención diferenciada a los distintos grupos sociales.
- Presenta ineficiencias por duplicación de estructuras y subutilización de los recursos disponibles

SISTEMA DE SALUD PÚBLICA

Es un **conjunto de mecanismos** a través de los cuales los recursos humanos y la capacidad instalada se organizan por medio de un proceso administrativo y tecnología médica para ofrecer prestaciones de salud integrales, en cantidad suficiente y calidad adecuada **para cubrir una demanda** de servicios de la comunidad a un costo compatible con los fondos disponibles.

OPS-OMS

SISTEMA DE SALUD



Salud
Nueva
Actitud



compromete a todas las organizaciones, instituciones y recursos que producen acciones, cuyo propósito primario es el mejoramiento de la salud

INVOLUCRADOS



alcanzar niveles óptimos de salud y las menores diferencias posibles entre el estado de salud de los individuos y/o los grupos poblacionales.

OMS - 2000



OBJETIVO





UNIVERSIDAD SAN MARTÍN DE PORRES
FILIAL NORTE



SISTEMA DE SALUD PÚBLICA EN EL PERÚ

Salud
Nueva
Actitud

www.minsa.gob.pe

Organización del Sistema de Salud en el Perú

SISTEMA NACIONAL
COORDINADO y
DESCENTRALIZADO DE SALUD

“Coordinar el proceso de
aplicación de las Políticas
Nacionales de Salud “

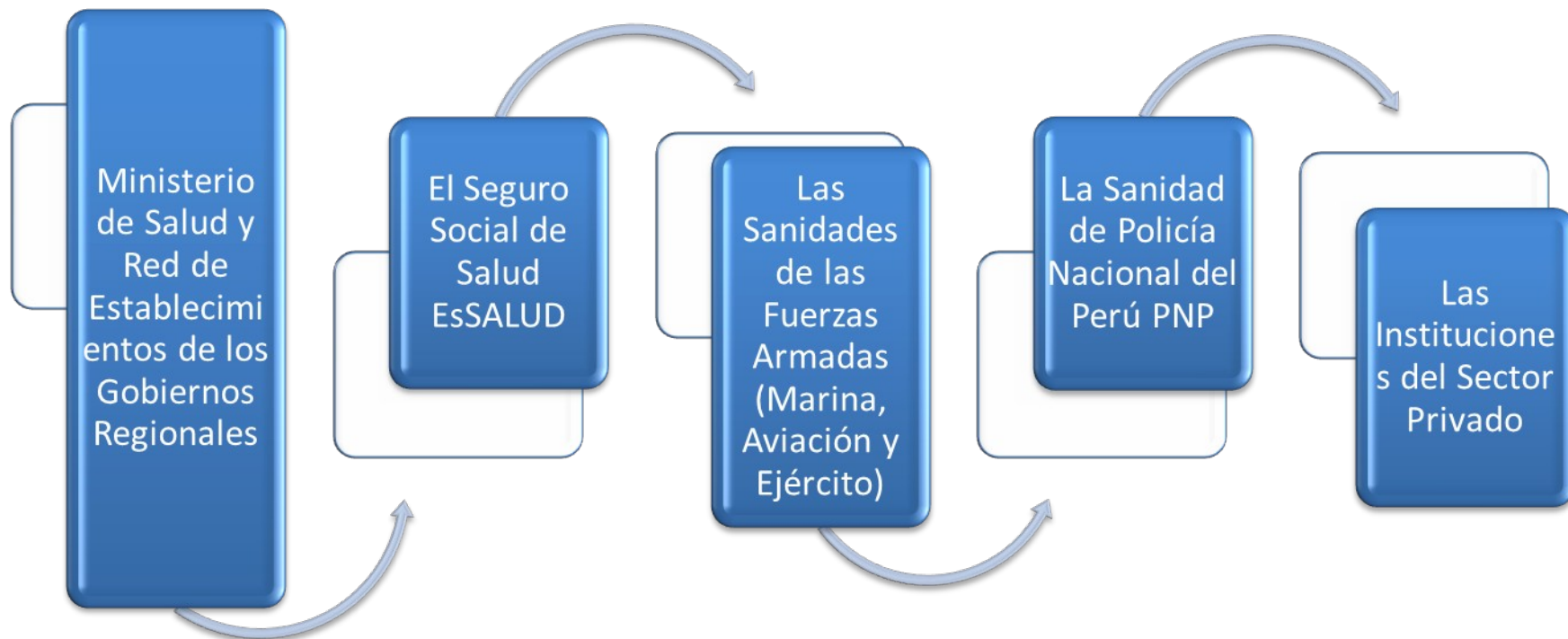
ORGANIZACIÓN DE LOS SISTEMAS DE SALUD EN EL PERÚ



“...comprende proveedores de Servicios Públicos y Privados, cada uno de los cuales incorpora un conjunto de mecanismos de **FINANCIAMIENTO**, y **SUMINISTRO DE SERVICIOS** integrados verticalmente”

Organización del Sector Público

“...La Prestación de servicios de salud, en el sector público se organiza en **05 SEGMENTOS** con financiamiento contributivo o de rentas generales”



Estructura del Sistema de Salud en el Perú

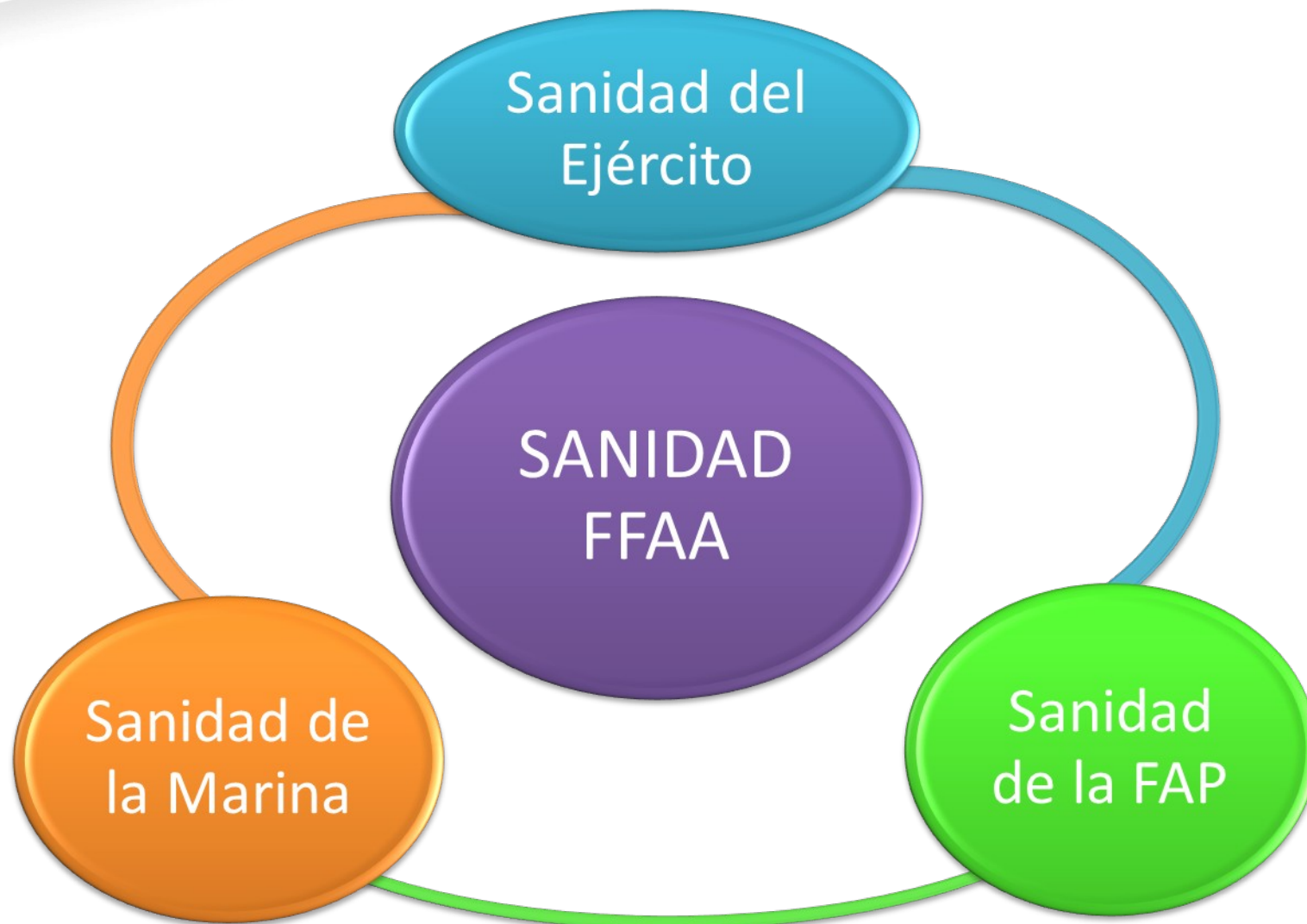


Fuente: Alcalde-Rabanal *et al.* (2011).

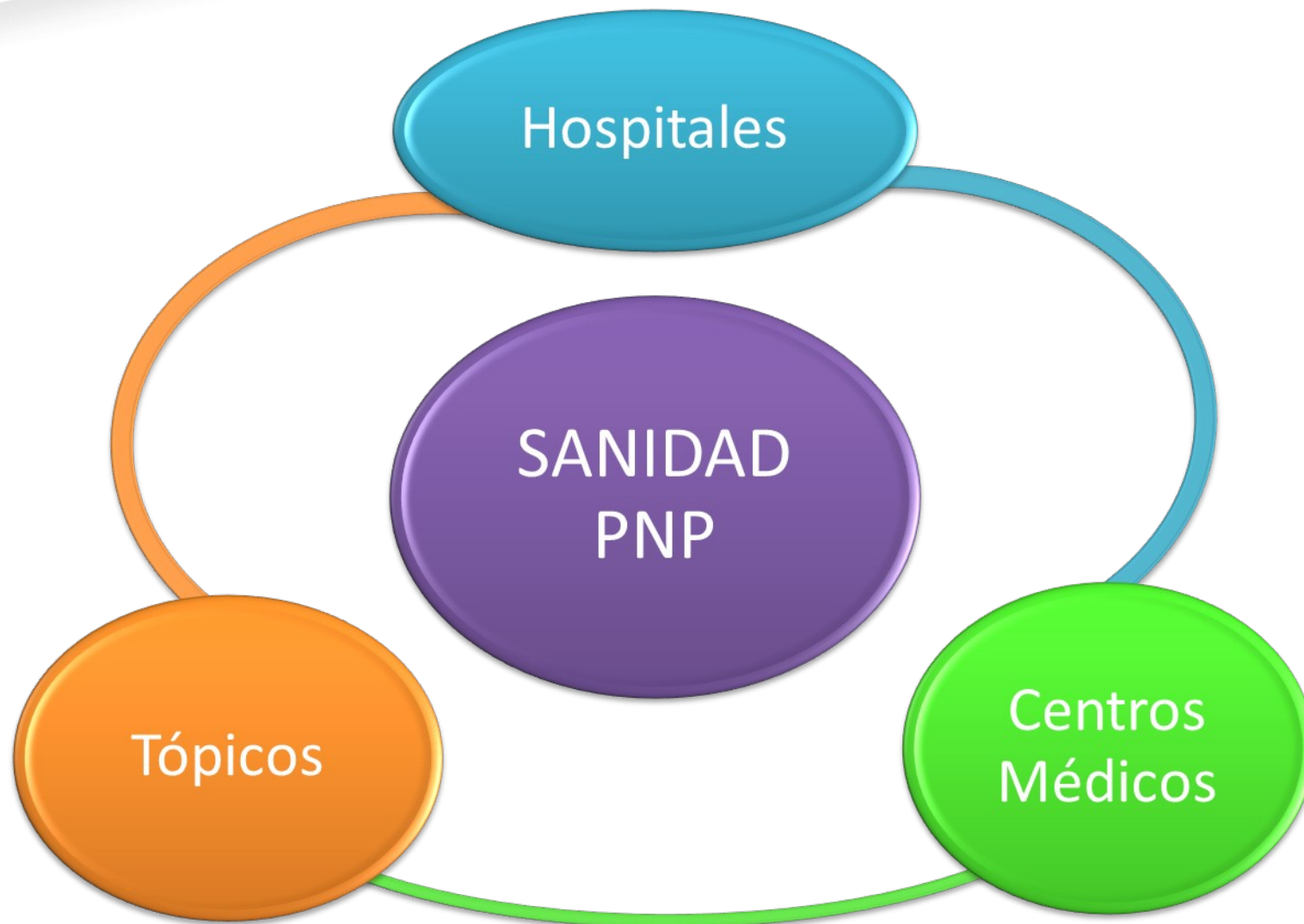
Estructura del Sistema de Salud en el Perú



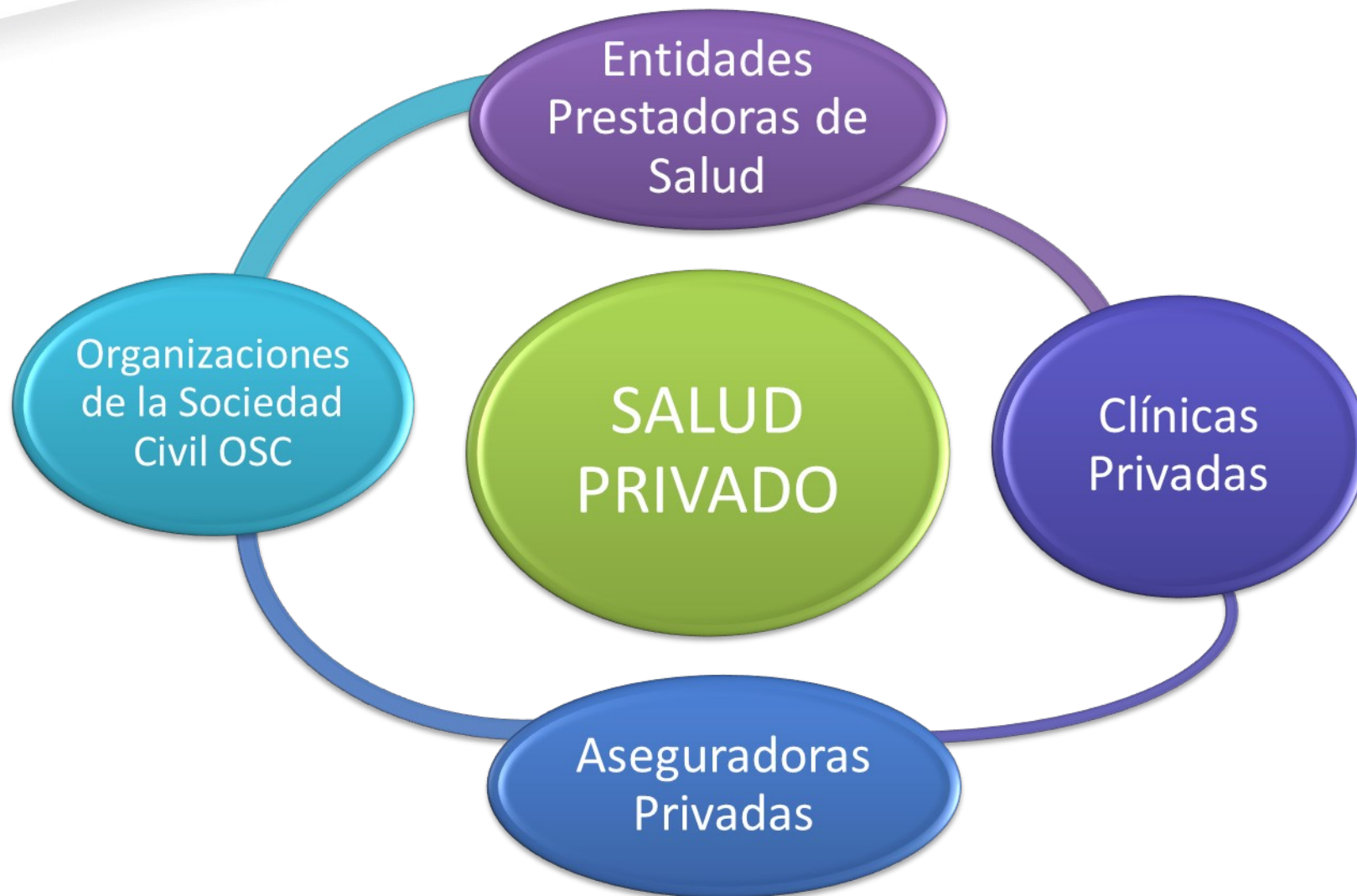
Estructura del Sistema de Salud en el Perú



Estructura del Sistema de Salud en el Perú



Estructura del Sistema de Salud en el Perú

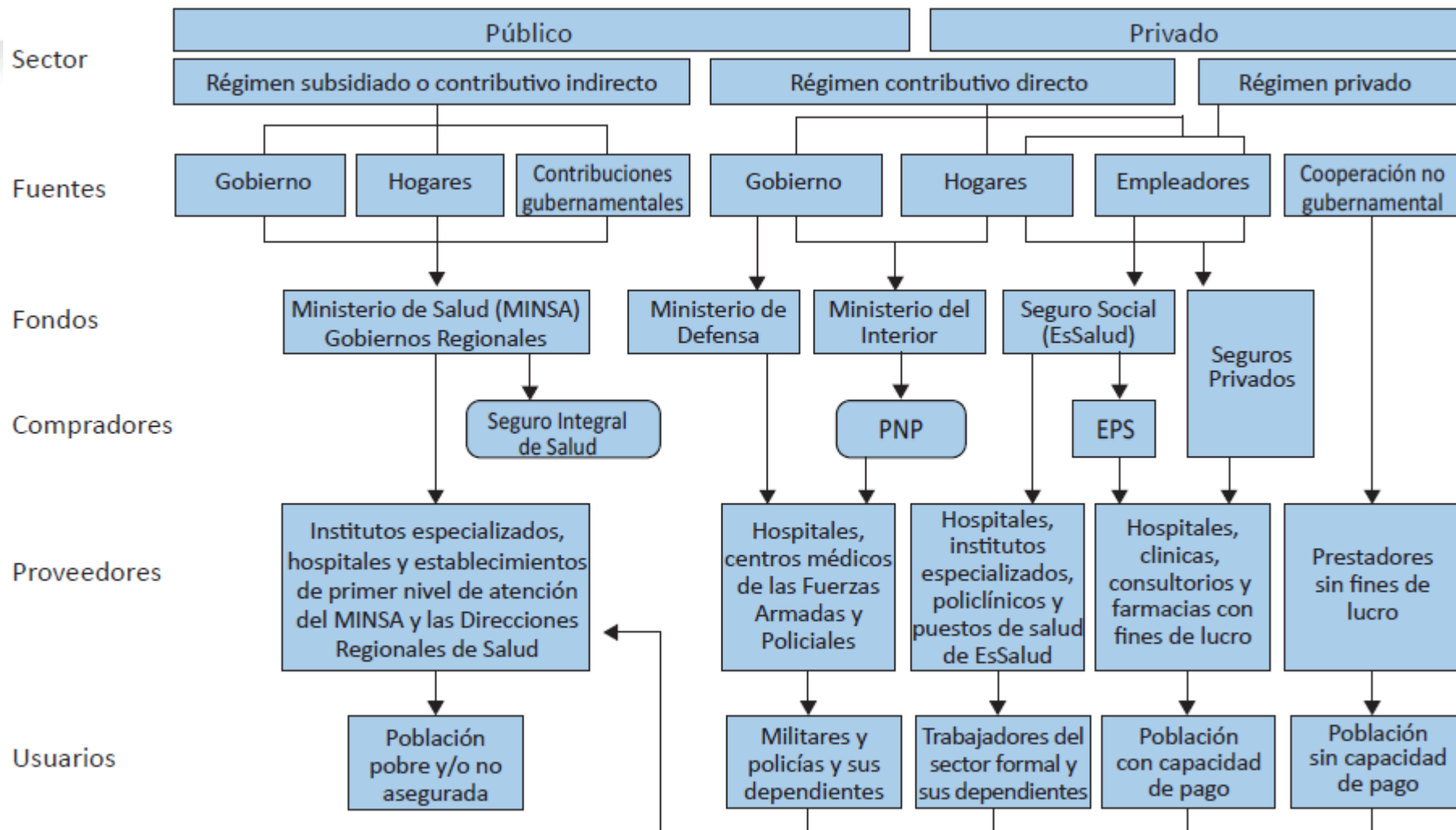




Estructura del Sistema de Salud en el Perú

CATEGORIAS	MINSA	EsSALUD	PNP	FAP	NAVAL	PRIVADO
I – 1	Puesto de Salud	Posta Médica	Puesto Sanitario	Posta Médica	* Enfermería * Servicios de Sanidad	Consultorio
I – 2	Puesto de Salud con Médico	Centro Médico	Posta Médica	Departament o Sanitario	Departamento de Sanidad * Posta Naval	Consultorio Médicos
I – 3	Centro de Salud	Policlínico	Policlínico	.-	Centro Médico	Policlínicos
I – 4	Centro de Salud Con Internamiento	Hospital I	Hospital Regional	Hospital Zonal	Policlínico Naval	Centros Médicos
II – 1	Hospital I	Hospital II	.-	Hospital Regional	Clínica Naval	Clínicas
II – 2	Hospital II	Hospital III	.-		.-	Clínicas
III – 1	Hospital III	Hospital Nacional	Hospital Nacional	Hospital Central FAP	Hospital Naval	Clínicas
III – 2	Instituto Especializado	Instituto	.-	.-	.-	Institutos

Estructura del Sistema de Salud en el Perú



Fuente: Alcalde-Rabanal et al. (2011).



UNIVERSIDAD SAN MARTÍN DE PORRES
FILIAL NORTE



MINISTERIO DE SALUD



Salud
Nueva
Actitud

www.minsa.gob.pe

Estructura del Ministerio de Salud en el Perú

**Órg. de alta
dirección:**

Ministro y Viceministro

**Órg. de
control y
asesoría:**

Planificación, Asesoría Jurídica,
Epidemiología y Oficina de Financiamiento,
Inversiones y Cooperación Externa

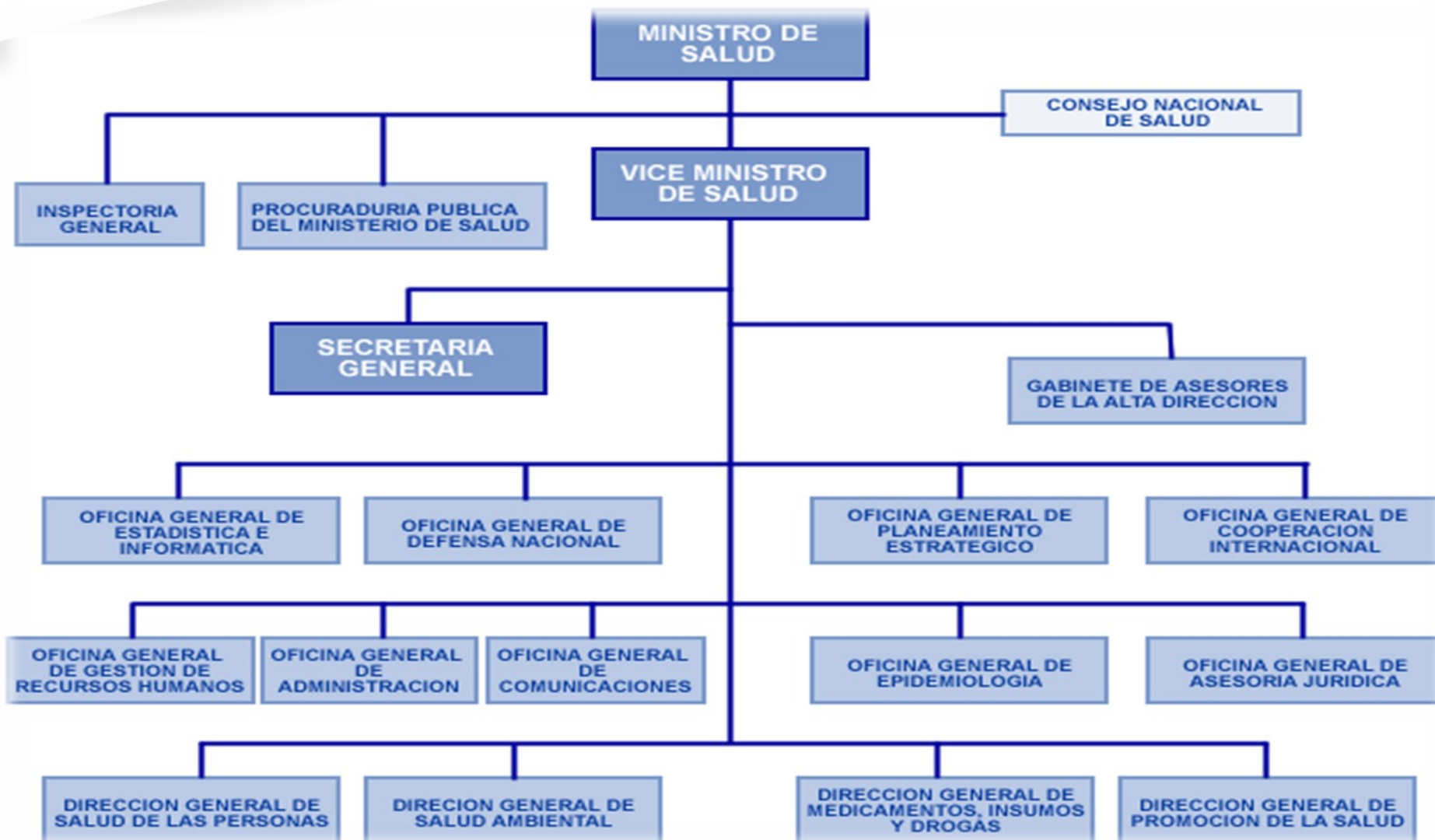
**Órg. de
apoyo:**

Administración y Estadística e Informática

**Org.
Lineales:**

Salud a las Personas, Salud Ambiental y
Medicamentos, Insumos y Drogas.

Estructura Orgánica del Ministerio de Salud





Organización del Ministerio de Salud



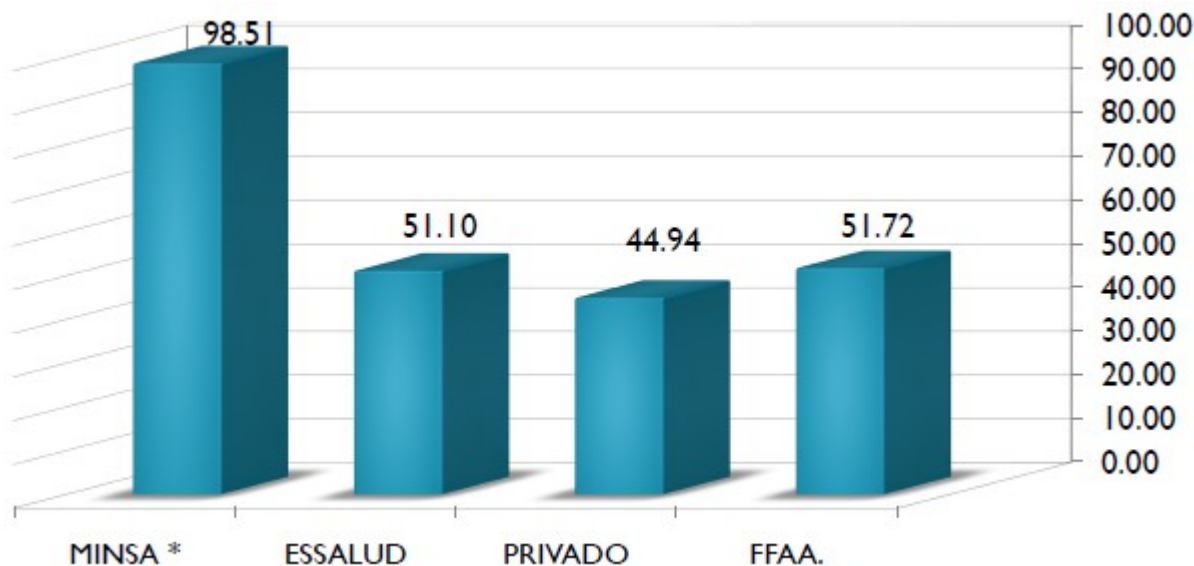
Salud
Nuestro
Actitud

Sistema de Organización Técnico Administrativo



ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN EL PERÚ

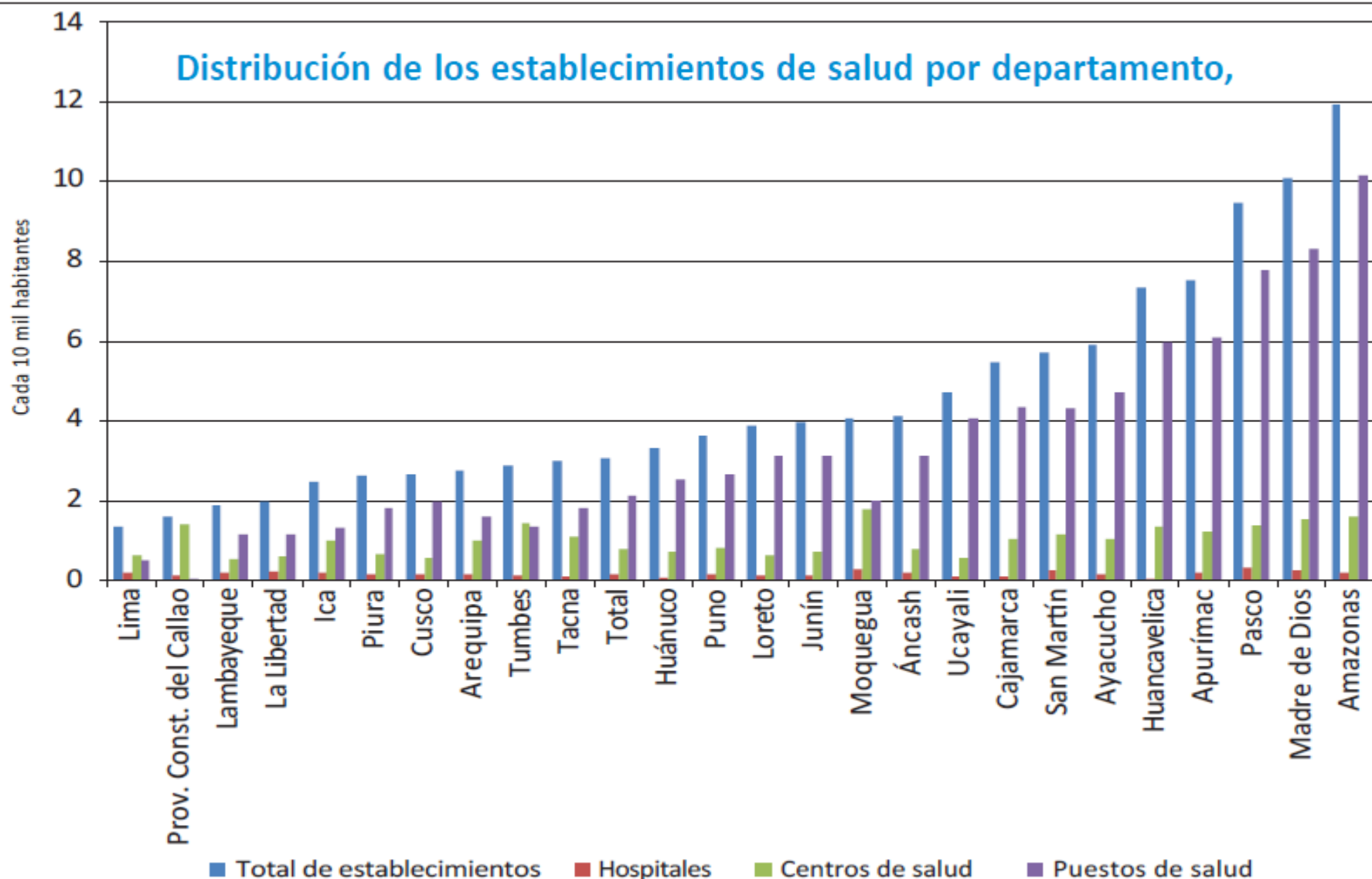
Establecimientos de Salud
Categorizados y
Registrados en
RENAES - 2012



INSTITUCIONES	CATEGORIAS									TOTAL DE E.S. REGIST	% de ES categorizados de los registrados
	I-1	I-2	I-3	I-4	II-1	II-2	III-1	III-2	S/CAT		
MINSA	4270	1679	911	344	79	30	20	10	111	7454	98.51
ESSALUD	4	28	18	9	23	3	5	3	89	182	51.10
PRIVADO	448	211	90	17	88	9	1	2	1061	1927	44.94
FFAA.	1	4	3	4	2		1		14	29	51.72
TOTAL	4723	1922	1022	374	192	42	27	15	1275	9592	86.71

SISTEMA DE SALUD PÚBLICA

Distribución de los establecimientos de salud por departamento,



Marco Estratégico de Salud en el Perú al 2021





Marco Estratégico de Salud en el Perú al 2021

Objetivos de Desarrollo
del Milenio

Acuerdo Nacional

Lineamientos de Política
2007 - 2020

Plan Bicentenario:
El Perú al 2021

Lineamientos de Gestión

OBJETIVOS SANITARIOS

MATERNO INFANTIL

DESNUTRICION

ESTRATEGIAS

ASEGURAMIENTO UNIVERSAL

DESCENTRALIZACION

FORTALECIM DEL 1ER N.A.

EJES DE REFORMA

RECTORIA

MODELO DE ATENCION

COMPROMISOS

POLITICA DE REC HUMANOS

INVERSION

ANTICORRUPCION

CALIDAD

Nuestro Actitud

www.minsa.gob.pe

Objetivos Estratégicos de Salud en el Perú

OBJETIVOS ESTRATEGICOS



EJES ESTRATEGICOS

Propósito del Sistema de Salud en el Perú

“Promover la salud y prevenir la enfermedad, a través del empoderamiento comunitario de **nuevos estilos de vida y cambios de comportamiento** en el marco de respeto a su cultura e identidad.

Mejorar el **acceso y la calidad de atención** articulando a los tres niveles de gobierno, fortaleciendo sus recursos humanos, en número, competencia y actitud”.



*Salud
Nueva
Actitud*



Marco Estratégico del Sistema de Salud en el Perú

Lineamientos de Política del Sector Salud al 2016

Objetivos Estratégicos

Reducir la mortalidad materna y neonatal con énfasis en la población mas vulnerable

Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza

Disminuir y controlar las enfermedades no transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza

Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza

Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos

Fortalecer el ejercicio de la rectoría y optimización de los servicios de Salud

Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad

Atención Integral de la salud con calidad priorizando la población en pobreza y extrema pobreza

Rectoría en salud

Ampliación del Aseguramiento Universal



Inclusión social – igualdad de oportunidades

Promoción del desarrollo con metas sociales alineados a los ODM

Acceso universal a los servicios de salud

Protección social en salud

Ejes Estratégicos

Ejes de la Reforma

“Augusto te atiende mejor”		Programa mejoramiento hospitalario		Acciones Estratégicas		“Come rico, come sano, come peruano”	Muévete Perú
“Te veo bien”	“Te escucho mejor”	“Vuelve a sonreír”		SAMU	Rediseño de la Red Asistencial	“Atrévete a ser feliz”	“Atrévete a ser feliz”

Programas Presupuestales

Salud Materno Neonatal

Articulado Nutricional

TBC – VIH SIDA

Metaxenicas y Zoonosis

No Trasmisibles

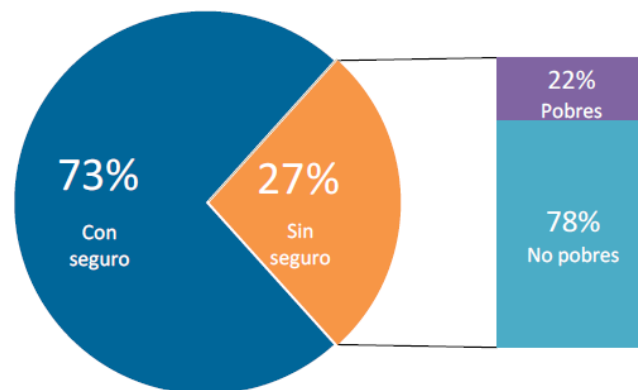
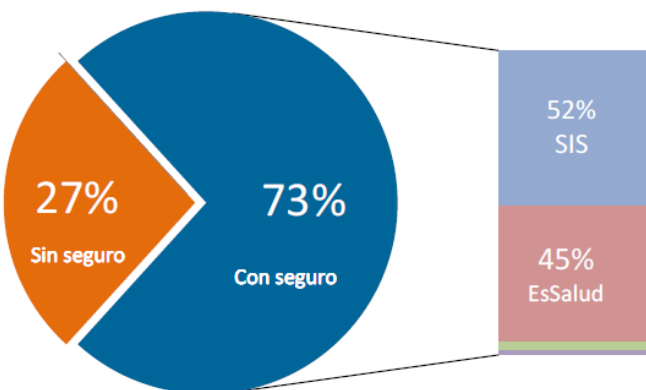
Control y Prevención del Cáncer

Reducción de la morbi-mort por urgencias y emergencias

Reducción de la vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres

Inclusión social integral a personas con discapacidad

Tipos de Financiamiento y Cobertura SIS

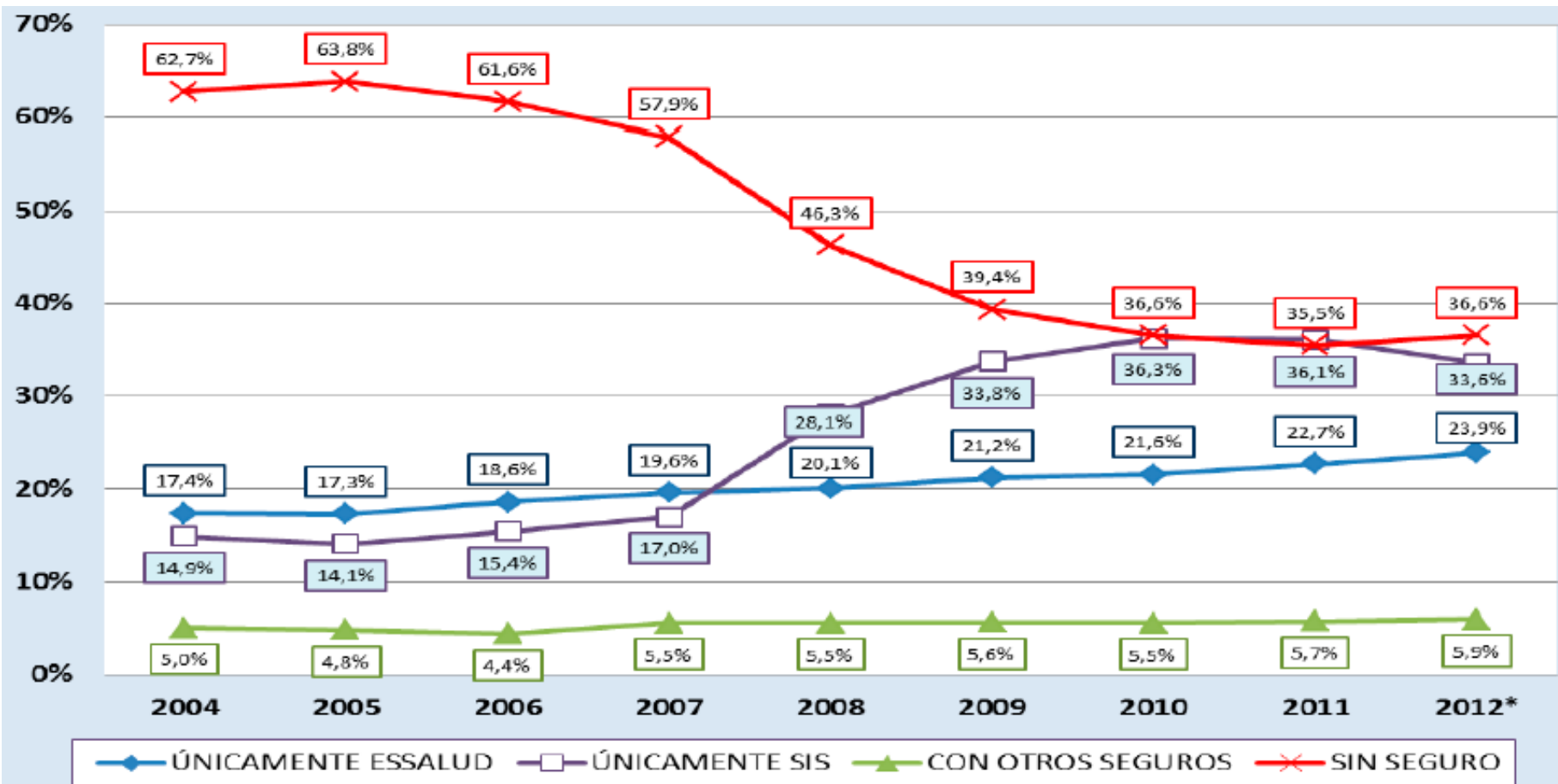


Fuente: Estimaciones a partir de datos del SIS, ESSALUD y ENAHO/INEI

Población no asegurada no pobre	Personas	%
Población asegurada	22,146,065	73%
Seguro Público	11,353,562	38%
Seguridad Social	9,882,386	33%
Fuerzas Armadas	578,449	2%
Privados	331,668	1%
Sin Seguros	7,989,810	27%
Pobres	1,757,758	6%
No pobres	6,232,052	21%
Escolares (inicial/primaria)	626,654	2%
En Colegios públicos	438,658	2%
Escolares (secundaria)	560,394	2%
Gestantes y menores de 3 años	542,846	2%
PEA		
Desempleados inactivos	664,557	2%
Trabajadores Gran Empresa	270,889	1%
Trabajadores Mediana Empresa	361,186	1%
Trabajadores Microempresa	1,941,374	6%
Independientes	1,264,151	4%
Total Población	30,135,875	100%

Tipos de Financiamiento y Cobertura SIS

PROGRESIÓN DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD 2004-2012*



Flujos de Sistemas de Financiamiento de Salud

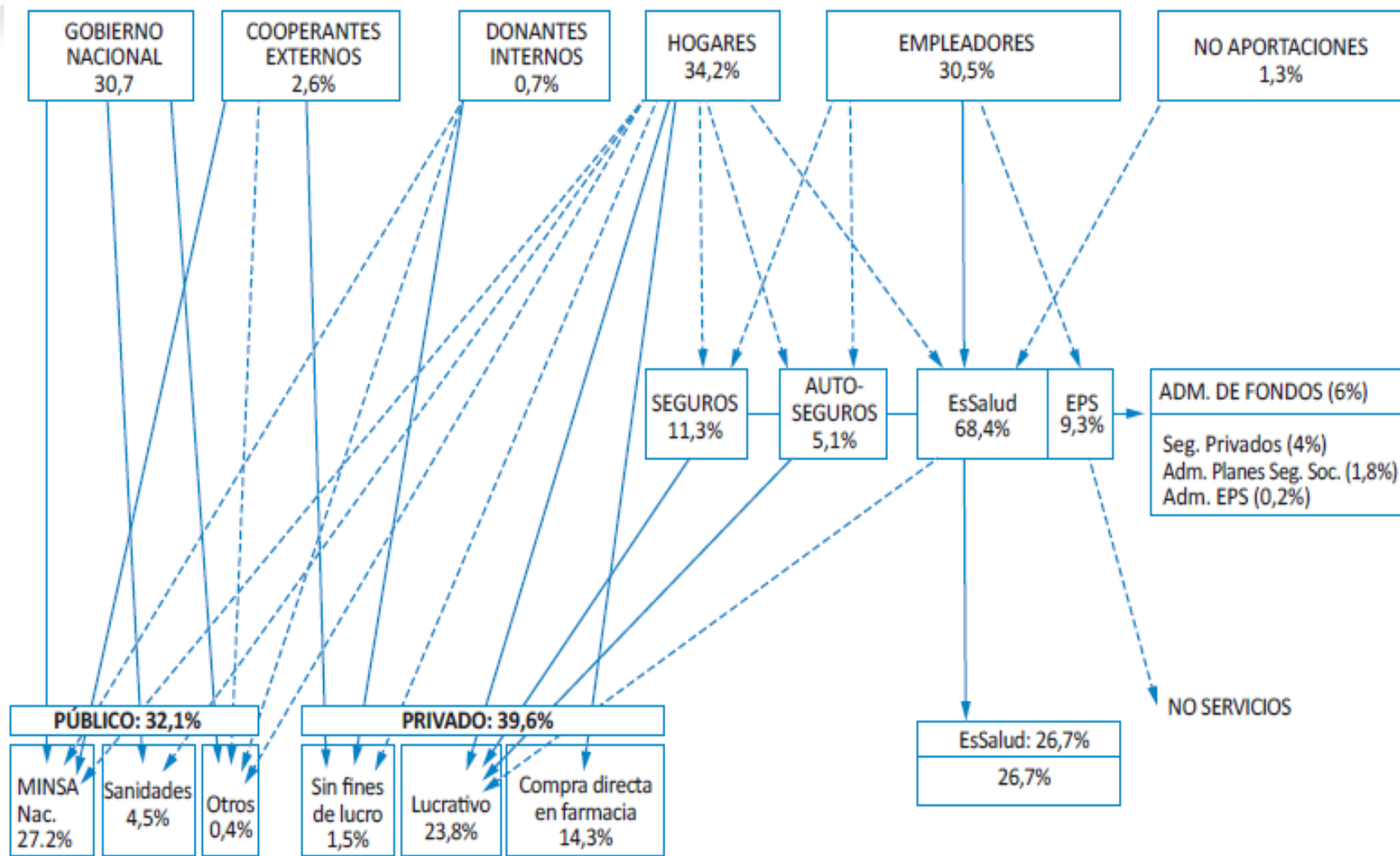


Gráfico 3.4. Matriz de flujos del sistema de salud: agentes financiadores, fondos y prestadores, 2005



UNIVERSIDAD SAN MARTÍN DE PORRES
FILIAL NORTE



SEGURO SOCIAL DE SALUD EsSALUD



Salud
Nueva
Actitud

www.minsa.gob.pe

EsSALUD –SEGURO SOCIAL

EsSALUD ofrece servicios de salud a la población asalariada y a sus familias en sus propias instalaciones.

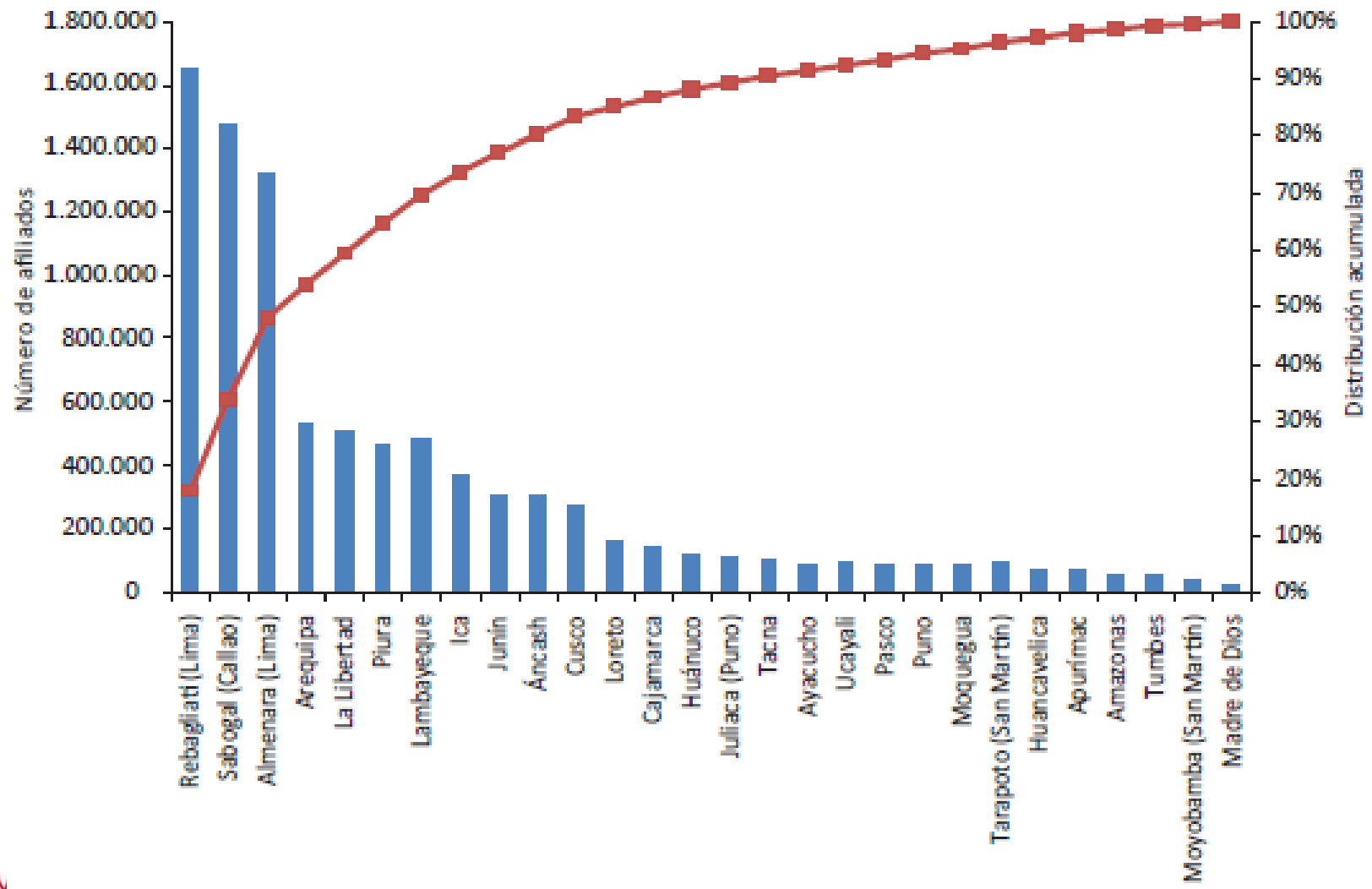
Desde 1997 (“Ley de Modernidad de la Seguridad Social”) compra servicios personales del sector privado a través de las EPS (Complementan servicios de menor complejidad)

tiende a trabajadores del sector formal y sus establecimientos están principalmente en áreas urbanas.

Las EPS brindan servicios de salud en establecimientos privados, propios o de terceros, aunque también tienen convenios con establecimientos públicos.

ASEGURADOS A EsSALUD EN PERÚ

Gráfico 4.9. Distribución de la población afiliada a EsSalud, por red asistencial, marzo de 2012





UNIVERSIDAD SAN MARTÍN DE PORRES
FILIAL NORTE



SANIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS



Salud
Nueva
Actitud

www.minsa.gob.pe



SANIDAD DE LAS FFAA

La Dirección Nacional de Sanidad de las Fuerzas Armadas tiene como Misión dar apoyo a las mismas protegiendo o recuperando la salud de sus integrantes, servicio que se hará extensivo a los familiares de estos.

Mantener el máximo de potencial humano de las Fuerzas Armadas en buenas condiciones de salud a través de medidas preventivas, tratamientos médicos, quirúrgicos, dentales, de hospitalización y recuperación apropiados.



UNIVERSIDAD SAN MARTÍN DE PORRES
FILIAL NORTE



SECTOR PRIVADO



*Salud
Nueva
Actitud*

SERVICIOS DE SALUD PRIVADO

CLÍNICAS Y CONSULTORIOS MÉDICOS PARTICULARES, PERTENECEN AL SECTOR PRIVADO CON FINES DE LUCRO. - El servicio más común que brinda el sector privado es la consulta ambulatoria.

SECTOR PRIVADO SIN FINES DE LUCRO. - Son instituciones privadas con fines sociales que poseen clínicas, centros y postas de salud. Son administrados por ONGs, se pueden citar las misiones, asociaciones profesionales, fundaciones que actúan en el área de salud.



UNIVERSIDAD SAN MARTÍN DE PORRES
FILIAL NORTE



NUEVO ENFOQUE DE LA REFORMA DE SALUD



Salud
Nueva
Actitud

www.minsa.gob.pe

ENFOQUES DE LA REFORMA DE SALUD

CREACIÓN DE DOS VICEMINISTERIOS:

VM de Políticas y Regulación

- Conducción, formulación de políticas, evaluación
- Regulación de servicios de salud y mercados asociados
- Regulación de aseguramiento y asignación de recursos

VM de Salud Pública

- Vigilancia y control de riesgos sanitarios
- Promoción de la salud
- Conducción de programas prioritarios

ORGANISMOS PÚBLICOS:

OTE Fiscalización Sanitaria (nueva)

- OTE Superintendencia Nacional de Salud

OPE Prestación de Servicios de Salud (nueva)

- OPE Seguro Integral de Salud
- OPE Instituto Nacional de Salud
- OPE INEN

EL PERU

Fuente: Alcalde-Rabanal *et al.* (2011).

ENFOQUES DE LA REFORMA DE SALUD

ANTES DEL 2011

DESPUES DEL 2011

SISTEMA DE SALUD SEGMENTADO
EN SUBSISTEMAS

REDES NO INTEGRADAS

FINANCIAMIENTO FRAGMENTADO

INICIO DEL INTERCAMBIO
PRESTACIONAL (COMPRA-VENTA DE
SERVICIOS)

INTERCAMBIO PRESTACIONAL SIS - ESSALUD

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE

2013

- APRUEBA LAS DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS RELATIVAS AL INTERCAMBIO PRESTACIONAL, ENTRE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD FINANCIADOS POR EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD – SIS Y EL SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD EN EL MARCO DE LA LEY N° 29344, MARCO DE ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD

DECRETO
SUPREMO N°
005-2012-SA :



Salud
Nueva
Actitud

- ASEGURAR LA ACCESIBILIDAD DE ATENCIÓN DE SALUD,
- BRINDAR PRESTACIONES DE SALUD A LA POBLACIÓN OBJETIVO DE AMBAS INSTITUCIONES DE FORMA OPORTUNA Y CON CALIDAD,
- INCREMENTAR Y FORTALECER LA OFERTA ASISTENCIAL.

FINALIDAD:



CONVENIO INTERINSTITUCIONAL DE INTERCAMBIO PRESTACIONAL

EESS DEL GOBIERNO REGIONAL

SIS

ESSALUD

OFERTA:

Oferta de servicios de salud en el primer nivel de atención en el ámbito Regional.



Convenio Interinstitucional De Intercambio Prestacional SIS, ESSALUD y Gobierno Regional

DEMANDA INSATISFECHA:

Falta de servicios de salud en el primer nivel de atención en el ámbito regional.



DEMANDA INSATISFECHA

Falta de servicios de salud especializados en el segundo y tercer nivel de atención.



OFERTA:



Salud Nueva

ARTICULACIÓN E INTEGRACIÓN PROGRESIVA DEL SISTEMA DE SALUD

Red Integrada de Servicios de Salud



Red Integrada de Servicios de Salud



CAPACIDAD RESOLUTIVA QUIRÚRGICA
(Atenciones para problemas de mayor severidad).



CAPACIDAD RESOLUTIVA INTERMEDIA

(Con cartera de servicios ampliada Médica Quirúrgica, y redes macro regionales de hemoterapia, atención del cáncer, etc.)



CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA SALUD FAMILIAR

(Con capacidad para tamizajes, Educación para la salud y Enfoque de Salud Familiar)





UNIVERSIDAD SAN MARTÍN DE PORRES
FILIAL NORTE



CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD



Salud
Nueva
Actitud

CATEGORÍA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

- ES UN GRUPO DE CLASIFICACIÓN QUE CARACTERIZA A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, EN BASE A NIVELES DE COMPLEJIDAD Y A CARACTERÍSTICAS COMUNES, PARA LO CUAL CUENTAN CON UNIDADES PRODUCTORAS DE SERVICIOS (UPS) QUE EN CONJUNTO DETERMINAN SU CAPACIDAD RESOLUTIVA, RESPONDIENDO A REALIDADES SOCIO SANITARIAS SIMILARES Y DISEÑADAS PARA ENFRENTAR DEMANDAS EQUIVALENTES.

PORQUE CATEGORIZAR?



NIVELES y CATEGORÍAS de EESS

NIVELES DE ATENCION	NIVELES DE COMPLEJIDAD	CATEGORIAS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	EESS PÚBLICOS
I	1° Nivel de Complejidad	I – 1	Puesto de Salud
	2° Nivel de Complejidad	I – 2	Puesto de Salud con Médico
	3° Nivel de Complejidad	I – 3	Centro de Salud
	4° Nivel de Complejidad	I - 4	Centro de Salud con Internamiento
II	5° Nivel de Complejidad	II – 1	HOSPITAL I
	6° Nivel de Complejidad	II - 2	HOSPITAL II
III	7° Nivel de Complejidad	III - 1	HOSPITAL III
	8° Nivel de Complejidad	III - 2	INSTITUTO ESPECIALIZADO



UPS SEGÚN CATEGORÍAS

UNIDADES PRODUCTORAS	I-1	I-2	I-3	I-4	II-1	II-2	III-1	III-2
SALUD COM. Y AMBIENTAL	SI	SI	SI	SI	SI			
CONSULTA EXTERNA MEDICA	Itinerante	6 a 12 Hrs.	12 Hrs	12 Hrs.	12 Hrs.	12 Hrs.	12 Hrs.	12 Hrs.
PATOLOGIA CLINICA (Laboratorio)			SI	SI	SI	SI	SI	SI
ESPECIALIDAD				Medicina General y algunas especialidades (Ginecología y Pediatría prioritariamente	Medicina General. Medicina Interna, Pediatría, Gineco-Obstetricia, Cirugía General, Anestesiología	TODAS LAS ESPECIALIDADES	Además TODAS LAS SUB ESPECIALIDADES	SOLO ESPECIALIDAD ES CORRESPONDIENTES AL INSTITUTO ESPECIALIZAD
CENTRO OBSTETRICO				Sala de Parto	SI	SI	SI	SI
HOSPITALIZACION				Internamiento	SI	SI	SI	SI
CENTRO QUIRURGICO					SI	SI	SI	CONDICIONAL
EMERGENCIA					SI	SI	SI	CONDICIONAL
DIAGNOSTICO POR IMÁGENES					SI	SI	SI	SI
HEMOTERAPIA					SI	SI	SI	
ANATOMIA PATOLOGICA					SI	SI	SI	SI
HEMODIALISIS							SI	
U. C. I.						General	ESPECIALIZAD A	De acuerdo a su Especialidad
RADIOTERAPIA							SI	
MEDICINA NUCLEAR							SI	
TRANSPLANTE DE ORGANOS							SI	
INVESTIGACION / DOCENCIA							SI	
INTERVENC. DE SUB-ESPECIALIDAD							SI	SI

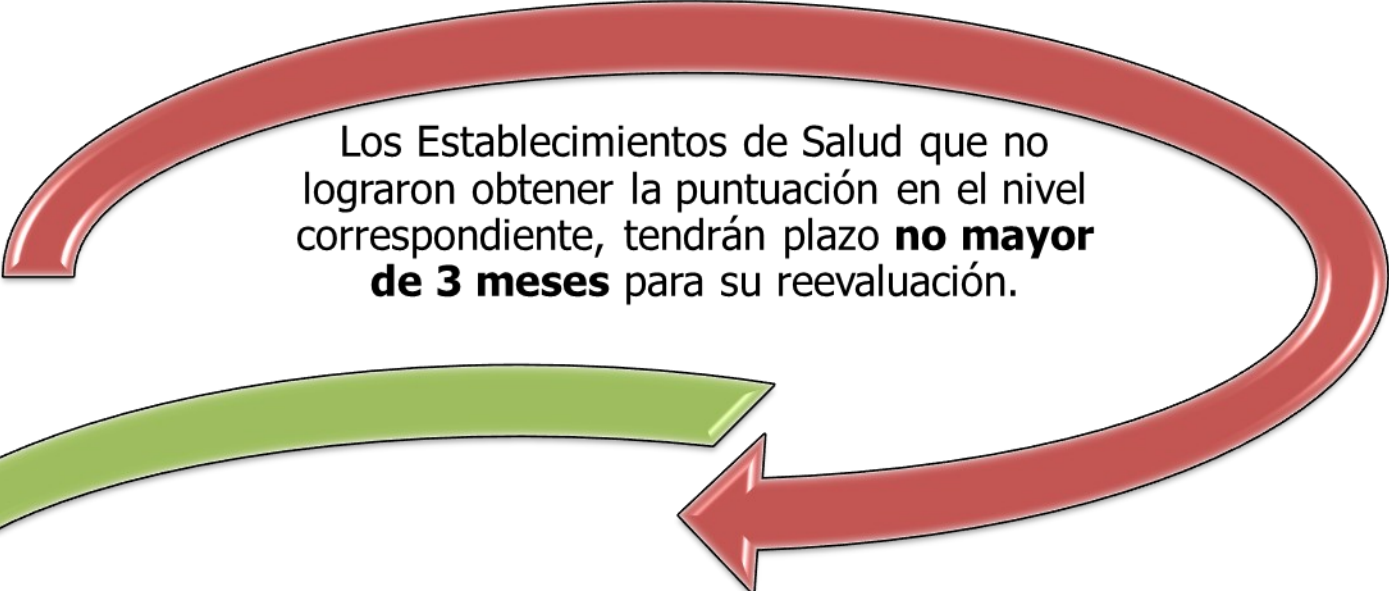
ETAPAS DEL PROCESO DE CATEGORIZACIÓN



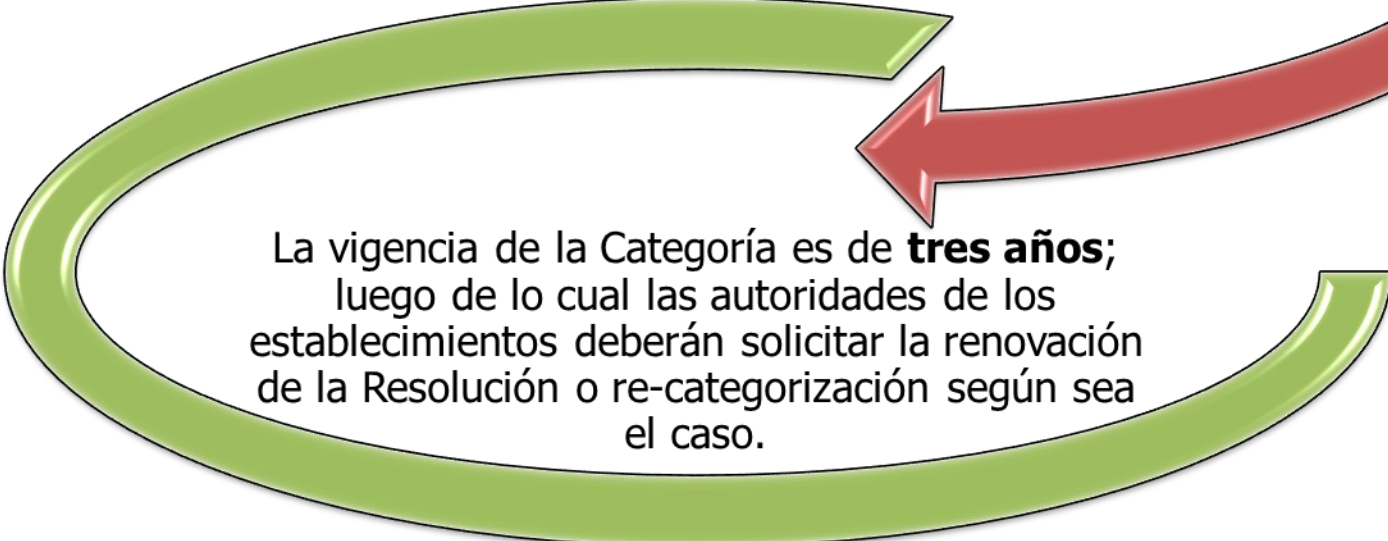
RANGO DE PUNTUACIÓN DE LAS CATEGORÍAS DE EESS

CATEGORÍAS	RANGOS DE PUNTUACIÓN
I - 1	0 - 197
I - 2	198 - 316
I - 3	317 - 416
I - 4	417 - 695
II - 1	696 - 1,014
II - 2	1,015 - 1,291
III - 1	1,292 - 1,924
III - 2	1,925 - 2,420

CONSIDERACIONES GENERALES



Los Establecimientos de Salud que no lograron obtener la puntuación en el nivel correspondiente, tendrán plazo **no mayor de 3 meses** para su reevaluación.



La vigencia de la Categoría es de **tres años**; luego de lo cual las autoridades de los establecimientos deberán solicitar la renovación de la Resolución o re-categorización según sea el caso.



UNIVERSIDAD SAN MARTÍN DE PORRES
FILIAL NORTE



ACREDITACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD



Salud
Nueva
Actitud

ACREDITACIÓN

- Proceso de evaluación externa, periódico, basado en la comparación del desempeño del prestador de salud con una serie de estándares óptimos y factibles de alcanzar, formulados y conocidos por los actores de la atención de la salud.
- Evalúa el desempeño del establecimiento en función de los diferentes atributos de calidad.

**Tiene en cuenta
las necesidades y las preferencias
de los usuarios**



ACREDITACIÓN

Es voluntaria

- Proceso mediante el cual se evalúa el desempeño profesional en todos sus componentes: estructura, proceso y resultado.
- Evalúa en función de los diferentes atributos de calidad.

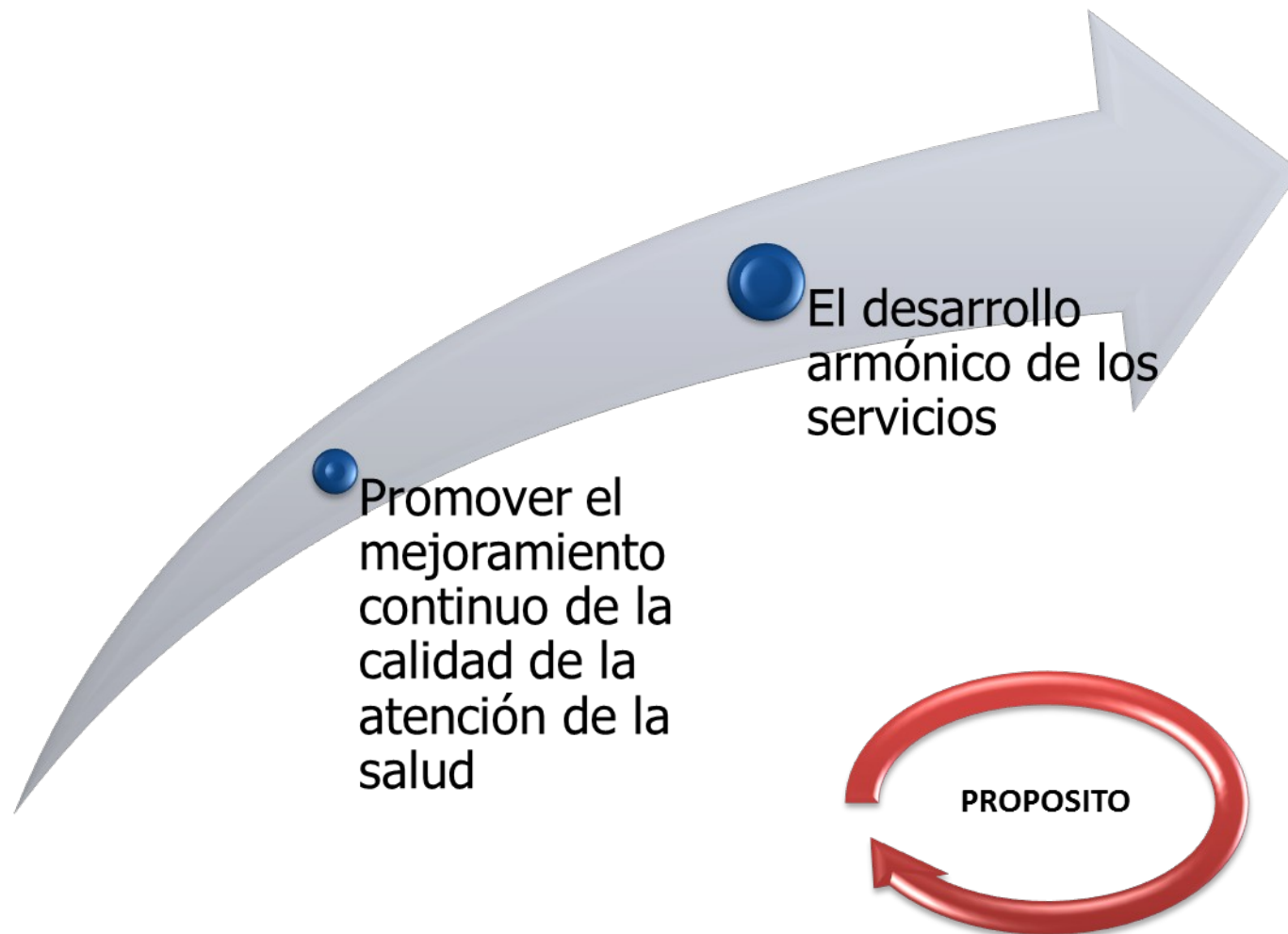
**Tiene en cuenta
las necesidades y las preferencias
de los usuarios**



De Quién Es Responsabilidad En Cada Nivel



¿Cuáles son los aspectos generales que debemos conocer de la Acreditación?





UNIVERSIDAD SAN MARTÍN DE PORRES
FILIAL NORTE



AUTOEVALUACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Salud
Nueva
Actitud

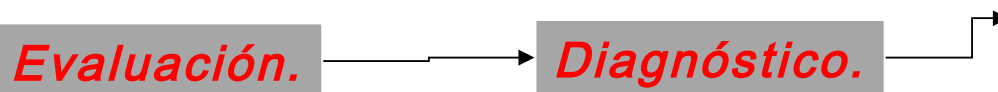
www.minsa.gob.pe

AUTOEVALUACIÓN



AUTOEVALUACIÓN

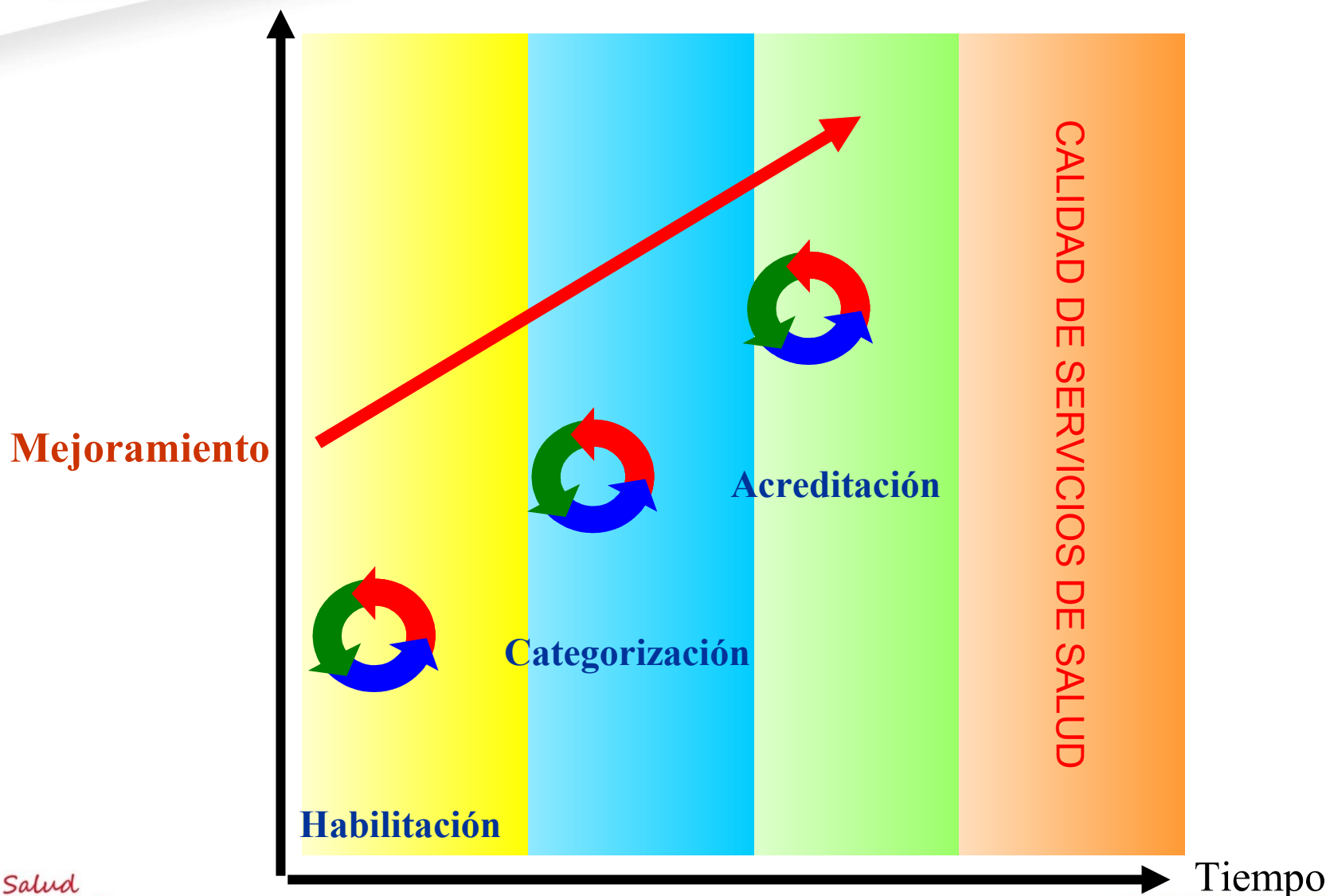
Promover acciones de mejoramiento continuo de la calidad de atención y el desarrollo armónico de los servicios de un establecimiento de salud.



Alcance integral

Proyectos de mejora continua

Mecanismos de Regulación de Funcionamiento





PERÚ

Ministerio
de Salud

GRACIAS

*“Es una locura...
Seguir haciendo lo mismo y
esperar resultados diferentes”*

Albert Einstein

Salud
Nueva
Actitud

www.minsa.gob.pe