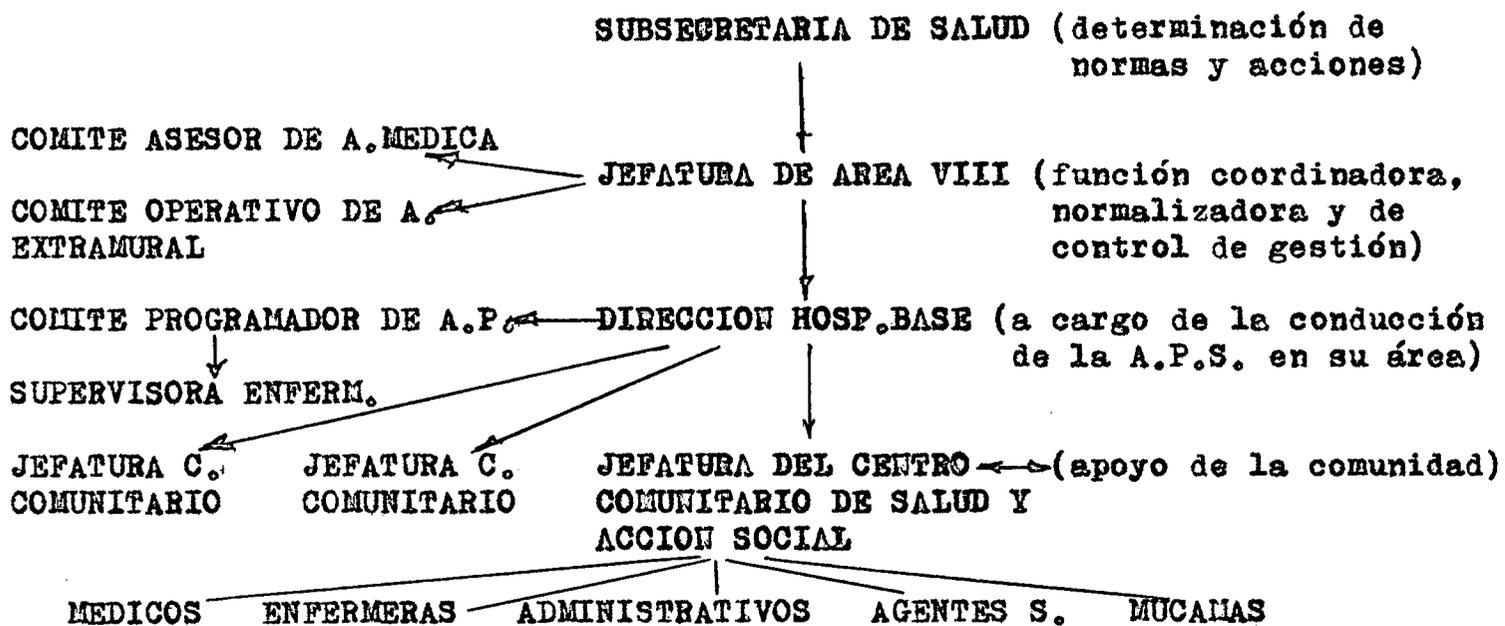


PROGRAMA PROVINCIAL ATENCION PRIMARIA DE LA SALUD  
(ROSARIO)

ORGANIGRAMA CORRESPONDIENTE A LA RESOLUCION N°2612 DEL MINISTERIO DE  
SALUD, MEDIO AMBIENTE Y ACCION SOCIAL



COMITE ASESOR DE A. MEDICA: integrado por funcionarios que actúen en su sede central, dentro de los sectores de atención médica, enfermería, educación sanitaria, estadística, servicio social, bioquímica y farmacia, administración, contaduría y coordinación y acción en terreno. No tendrá funciones de conducción operativa.-

COMITE OPERATIVO DE A. EXTRAMURAL: presidido por el Jefe o Subjefe del Area VIII se integrará con los Directores y/o Subdirectores de los Hospitales Base referenciales de su jurisdicción. Determinará la aplicación de normas, la forma y el modo de aplicarlas en atención extramural, su coordinación y control de gestión.-

COMITE PROGRAMADOR DE ATENCION PRIMARIA: presidido por el Director y/o Subdirector, se integrará con funcionarios que tengan a su cargo los siguientes sectores: Jefe del Area Programática del Hospital, Jefes de Enfermería, Estadística, Servicio Social, Farmacia, Administración y Contaduría. Tendrá a su cargo la programación interna y extramural de sus acciones operativas

El Area de Salud VIII arbitrará los medios para que los Hospitales Bases presten su total apoyo a los Centros Comunitarios de Salud y Acción Social.-

COMENTARIOS

Desde el mes de setiembre de 1984 (fecha de la resolución n°2612) no se han dictado normas ni organizado acciones en Atención Primaria de la Salud.-

El Comité Asesor de A. Médica en el Area de Salud VIII y el Comité Programador de A.P. en el Policlínico de G. Baigorria (H. base del Area 1 del P.A.P.) no funcionan.-

No existe un programa de trabajo actualizado de A.P.- Sigue el creado por decreto nº3991 de noviembre de 1980.-

AREA I DEL P.A.P. - HOSPITAL BASE: POLICLINICO DE GRANADERO BAIGORRIA

El Subdirector trata con el Jefe de Area Programática y los Jefes de los Centros Comunitarios los problemas que se plantean.-

El Jefe de área programática trata:

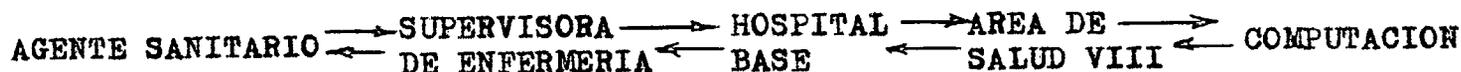
- Con los Jefes de los Centros los problemas que hacen al funcionamiento del P.A.P.
- Con los Jefes de los Jefes de Enfermería, Estadística, S.Social, Farmacia, Administración, Contaduría, etc., los problemas inherentes a la marcha del programa y a los requerimientos de los Centros (el P.A.P. no tiene presupuesto propio).-
- Con la supervisora de enfermería y los agentes sanitarios, en reuniones semanales: novedades que el agente recoge ya sea en las visitas programadas por ronda o en las derivadas de los Centros (emergencias sociales, rechazos, cambios en la villa, ya sean basurales, red de agua, falta de luz, quejas de vecinos, uso o mal uso de leche en polvo o alimentos del P.A.N., etc.); se refuerzan o corrigen criterios sobre vacunaciones, derivaciones, etc., se evalúa el trabajo de los agentes de la semana en curso, inconvenientes y motivos de incumplimiento; los problemas a tratar pueden surgir de cualquier miembro del grupo relacionado con el P.A.P.- Los agentes entregan las planillas de rondas de la semana de trabajo a la supervisora, quien, junto con c/agente las "corrige". Terminada la ronda, se realiza un "curso" pre-ronda donde se consideran sus contenidos, especialmente si hay variación; la responsable del curso, que puede ser de 1 ó 2 días, es la supervisora de enfermería, con la participación de otros profesionales de los Centros, según el tema a considerar. Estas reuniones se realizan en un Centro Comunitario.-
- En cada Centro Comunitario, con todo su personal y los agentes sanitarios correspondientes, en reuniones mensuales presididas por el Médico Jefe del mismo. El temario es muy variado; puede ser programado cuando se incorpora alguna actividad a las ya existentes, o cuando es necesario hacer una evaluación, o dar respuesta a algún requerimiento de la villa; pero muchas veces surgen múltiples problemas de hechos cotidianos, ya sea en el Centro o en la comunidad, presentados por cualquier miembro de la reunión; aquí es donde también se manifiestan "las quejas" de los incumplimientos del Hospital Base, hacia el Centro o hacia pacientes derivados por él.-
- Con todos los pediatras de los Centros, en reuniones quincenales o mensuales, sobre actualización de temas, normas, auditorías, etc.-

La supervisora de enfermería, (licenciada en enfermería), depende del Dto. de enfermería del Hospital, tiene a su cargo el personal de enfermería de los Centros y los agentes sanitarios. Además de participar en las reuniones antes señaladas, tiene reuniones semanales o quincenales con todo el personal de enfermería de los Centros en un curso programado de capacitación en servicio

CANALES QUE SIGUE LA INFORMACION:



INFORMES DE RONDAS



COMENTARIOS

La información no llega a la comunidad.-

El programa de trabajo nace del Hospital Base teniendo en cuenta las metas del P.A.P. del año 1980 (año de su creación).-

Los programas implementados no se alimentan con directivas ni normas de los niveles centrales de organización.-

Los niveles de conducción no evalúan el P.A.P.-

No hay participación ni coordinación extrasectorial.-

La mayoría del personal del Hospital Base no asume la responsabilidad que le cabe en el P.A.P.

Graves problemas para lograr recursos: dependen de los del Hospital (que vive en permanente carencia); el P.A.P. no tiene movilidad propia y también depende de la del Hospital.-

La comunidad no participa en el P.A.P.-

Problemas cotidianos: con los médicos de los centros, con enfermería, con laboratorio, rayos, anatomía patológica, farmacia, imprenta, mantenimiento, depósito, etc., etc., etc.- En los centros donde el Jefe participa en reuniones con la comunidad, los problemas inherentes a la misma.- Desde 1985 se suman los problemas que determinan la concurrencia de alumnos de las Escuelas de Medicina y de Enfermería.-

-----ooOoo-----



DRA. ENA RICHIGER DE CASALI  
Rosario, 15 de mayo de 1986