

Gobierno de Tucumán
Ministerio de Salud Pública

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud

➔ **PRIMERAS JORNADAS DE MEDICION DEL DESEMPEÑO
DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PUBLICA**



Horco Molle
Provincia de Tucumán
República Argentina
9 y 10 de Noviembre de 2004



Ministerio de Salud Pública
Provincia de Tucumán



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

Indice

Página 03	Palabras del Sr. Gobernador de la Provincia de Tucumán C.P.N. José Aperovich
Página 05	Palabras del Ministro de Salud Pública Dr. Juan Luis Manzur
Página 07	Las Funciones Esenciales de la Salud Pública
Página 09	Antecedentes
Página 11	Descripción del Proceso
Página 13	Aplicación del Instrumento
Página 15	Resultados de la Medición
Página 47	Propuesta para un plan de acción para fortalecimiento de la Salud Pública en la Provincia de Tucumán
Página 49	Anexo 1
Página 51	Anexo 2

Palabras del Sr. Gobernador de la Provincia Tucumán

C.P.N. JOSE ALPEROVICH

Hace un año, cuando asumí la gobernación de Tucumán decidí revertir la inaceptable situación de la salud de la Provincia.

Las políticas de salud se convirtieron en un quehacer central de mi gobierno y a ellas e dedicado gran parte de mi esfuerzo.

Se que para lograr la salud de la población debemos de trabajar por su bienestar y esa es una tarea que sobre pasa las capacidades de un sector y constituyen una labor de gobierno.

Los logros de este primer año en lo que a salud respecta son importantes y tengo que consolidarlos, pero también tenemos que poner énfasis en profundizar el trabajo intersectorial y la movilización de las fuerzas sociales para alcanzar el mayor grado bienestar posible de los tucumanos.

Estratégicamente continuamos trabajando en eliminar los departamentos estancos en nuestro gobierno y en ampliar la participación social en la planificación y en la ejecución de nuestros programas.

Las conclusiones de este trabajo son muy bien venidas porque no solo me confirman que el camino elegido es el correcto, sino que nos lo marca con claridad.

A la OPS/OMS nuestro reconocimiento por el constante apoyo que se ejemplariza en este documento el que tiene no solo la importancia técnica de sus conclusiones sino que constituye un verdadero hito en nuestra cultura institucional ya que por primera vez se evalúa el desempeño de una repartición del gobierno y se lo hace con una amplia participación social.

Palabras del Ministro de Salud Pública

Dr. JUAN LUIS MANZUR

La Medición de las FESP en Tucumán representa, junto al análisis del cumplimiento del Plan Cuatrienal de Salud un momento de importancia estratégica para el proceso que se inició en noviembre de 2003. En este periodo de tiempo hemos planificado, pero también hemos actuado sin demora en cuestiones impostergables como en mejorar y ampliar la infraestructura física, en el equipamiento de los hospitales y centros de atención primaria, en la dotación de medicamentos e insumos, en la capacitación y formación de recursos humanos y en el diseño de nuevos sistemas.

En este ejercicio estamos midiendo la capacidad del estado y de la sociedad civil en generar el mayor grado posible de bienestar individual y colectivo y de proteger ese bienestar y lo estamos haciendo desde la perspectiva de nuestro Ministerio. Es por eso que hemos convocado a más de cien participantes de distintos orígenes a que nos ayuden a evaluar el rol que estamos jugando en este esfuerzo social.

Nuestro Plan Cuatrienal de Salud, inspirados en los lineamientos del Plan Federal de Salud impulsado por nuestro Ministro el Dr. Gines González García, lo analizamos, en relación con sus políticas sanitarias, a la luz de la medición de las FESP y esas serán adecuadas en consecuencia.

Agradecemos profundamente el apoyo técnico de la OPS/OMS, no solo por dotarnos de las herramientas metodológicas para este ejercicio, sino por su acompañamiento permanente en este camino de construcción de pública vigorosa, de una rectoría sanitaria efectiva y de unos servicios de salud humanizados.

Las Funciones Esenciales de la Salud Pública

La definición de las Funciones Esenciales de la Salud Pública (FESP) se sustenta en el concepto de salud pública como acción colectiva del estado y la sociedad civil para proteger y mejorar la salud de los individuos. Es una noción que va más allá de las intervenciones de base poblacional o de las intervenciones comunitarias y que incluye la responsabilidad de asegurar el acceso a cuidados de salud de calidad. No se aproxima a la salud pública en cuanto disciplina académica sino en cuanto práctica social interdisciplinaria. De acuerdo con este enfoque, la salud pública no es concebida como sinónimo de responsabilidad del estado en salud, ya que el trabajo en esta área se extiende más allá de las tareas propias del estado.

La iniciativa de la OPS/OMS “La Salud Pública en las Américas”, pretende evitar la confusión frecuente entre el rol del estado en salud, normalmente ejercido por los ministerios de salud y la responsabilidad del estado en cuanto garante del ejercicio apropiado de las FESP, aun cuando el estado tiene un rol indelegable en la entrega directa o en la garantía de las FESP, estas funciones representan solo una fracción de sus responsabilidades en salud. El ejercicio apropiado de estas responsabilidades es fundamental, para elevar el nivel de salud, la calidad de vida de la población, ejerciendo la conducción, regulación, modulación del financiamiento sectorial, supervisión del aseguramiento y la armonización de la provisión de servicios. La iniciativa se apoya en la convicción de que la autoridad del estado en salud es más legítima y mejor ejercida en la medida que el desempeño de las FESP sea adecuado.

Antecedentes

La OPS/OMS ha acompañado a la actual gestión del Gobierno de la Provincia de Tucumán desde setiembre del 2005, en que apoyó el diagnóstico de salud el cual originaría el Plan Cuatrienal de Salud 2004-2007 presentado en marzo del 2004.

A un año de gestión el Sr. Ministro de Salud Pública decide el análisis del cumplimiento del Plan Cuatrienal de Salud y de sus políticas sanitarias. En esa decisión se incluye la evaluación de las FESP, que constituyen uno de los pilares en los que se sustentan dichas políticas.

Con este fin, el Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Tucumán solicitó a la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) apoyo técnico para realizar la evaluación del desempeño de las Funciones Esenciales de Salud Pública con el objeto de mejorar la práctica de la salud pública en la provincia.

Para ello, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) apoyó la preparación y desarrollo del ejercicio, proporcionándoles el instrumento que se aplicaría por primera vez a escala provincial en la República Argentina.

Este informe incluye una propuesta de plan de acción en el cual se identifican los factores críticos a ser resueltos para el desarrollo y fortalecimiento de la salud pública, las acciones a desarrollar, las metas a alcanzar y los responsables del seguimiento y desarrollo de las mismas. Así mismo, la OPS se compromete a acompañar el proceso y a participar en una sesión a ser realizada en 6 meses, para conocer los avances logrados.

Con actividades como ésta el Ministerio de Salud Pública de la provincia manifiesta su voluntad política y su compromiso para proteger y mejorar la salud de la población.

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

El Ministerio de Salud de la provincia, por medio de la Dirección General de Planificación, en conjunto con la Representación de la OPS/OMS, coordinaron y organizaron las etapas preparatorias del ejercicio de evaluación de las FESP, adoptando la metodología de taller. Para el taller se convocaron representantes de todos los actores claves del sector salud, con una masiva respuesta, lográndose la participación de 120 personas.

Durante los dos días del taller, participaron profesionales seleccionados y convocados por el Ministerio de Salud entre funcionarios, académicos, legisladores, directivos del sector privado de la salud e intelectuales. Debido a este número significativo de participantes, fue necesario dividir el análisis por función en cuatro grupos en paralelo, cada uno teniendo a su cargo la discusión de ciertas funciones específicas¹.

Luego de la apertura del acto, a cargo del Dr. Juan Luis Manzur, Ministro de Salud, y del Dr. Oscar Feo, en representación de la OPS/OMS, el Secretario Coordinador del Ministerio de Salud Pública, Dr. Pablo Yedlin pasó a explicar la metodología de evaluación, el mecanismo de construcción del consenso, y la organización de los grupos del Taller, estuvieron también presentes destacadas personalidades como la Dra. Elsa Moreno, y miembros de la Comisión de Salud de la Legislatura Provincial.

En el primer día de ejecución del ejercicio se completaron un total de 6 funciones. Finalizada la actividad de cada día, se reunió el grupo coordinador con los facilitadores a fin de discutir las notas y comentarios o dificultades presentadas durante la jornada y coordinar los ajustes necesarios.

En una sesión plenaria fueron analizados los resultados de la medición de las once funciones e identificadas las fortalezas y debilidades en cada una de las tres áreas de intervención. Luego se dio fin al taller con un acto de cierre, con la presencia del Ministro de Salud, del Sr. Gobernador a cargo CPN Fernando Juri Debo, y de los representantes de la OPS/OMS, donde se dio lectura a las conclusiones con la presentación de los datos de las once funciones y las tres áreas de intervención.

La presencia y participación se mantuvo estable durante los dos días del ejercicio.

¹ Ver Anexo de participantes

Aplicación del Instrumento

Los 120 participantes se dividieron en 4 grupos, cada uno teniendo a su cargo un conjunto de FESP. Cada grupo fue apoyado por un facilitador para la concertación de una respuesta de grupo, por un secretario quien dio seguimiento al recuento de las respuestas y ratificaba el nivel de consenso por parte del grupo y también un apoyo técnico para anotar el resultado de la respuesta. A la vez, funcionarios de la OPS/OMS también contribuían al ejercicio al recolectar observaciones y sugerencias dadas por los participantes para precisar ciertas terminologías o mejoras editoriales del instrumento.

Como mecánica del ejercicio se estableció que cada facilitador diera lectura en voz alta a la definición, los estándares, preguntas y subpreguntas de cada función a ser discutida por el grupo.

Descripción del mecanismo de puntaje y medición

El valor resultante en cada uno de los indicadores que forman parte de la medición de cada función se construye basándose en el puntaje obtenido para las llamadas “*Preguntas Madres*”. Estas preguntas tenían la opción de respuesta parcial dado que se construyen sobre la base del valor promedio de respuestas “Si” de las mediciones y submediciones que se detallan en su interior.

Las preguntas correspondientes a medidas y submedidas sólo tienen las alternativas de respuesta “Si” ó “No”. Por esta razón, la forma en que se construye la respuesta colectiva a cada medida y submedida es un tema relevante. En caso que no fuera posible obtener una respuesta de consenso del grupo, se determinó en este ejercicio que si el resultado de la segunda ronda de una pregunta después de un empate y su consecuente discusión en grupo, resultaba en otro empate, la respuesta automáticamente será “No”, por el hecho del nivel de incertidumbre consistente.

Para registrar y procesar los resultados de respuestas, se utilizó un programa computarizado que permite calcular directa e instantáneamente el puntaje final de cada pregunta madre, en función de las respuestas a las medidas y submedidas que la componen. Este cálculo del puntaje final de cada pregunta madre opera en general como un promedio ponderado de las respuestas “Si” a las medidas y submedidas, salvo las excepciones que se especifican en el instrumento.

El puntaje asignado al indicador es el promedio ponderado de los resultados obtenidos en cada una de las medidas respectivas; y el promedio ponderado simple de los resultados de los indicadores determinan el puntaje asignado al desempeño de cada función de salud pública.

Como una guía convencional de interpretación global, se propone la siguiente escala:

76 - 100% (0.76 a 1.0)	Cuartil de desempeño óptimo
51 - 75% (0.51 a 0.75)	Cuartil de desempeño medio superior
26-50 % (0.26 a 0.50)	Cuartil de desempeño medio inferior
0 - 25% (0.0 a 0.25)	Cuartil de desempeño mínimo

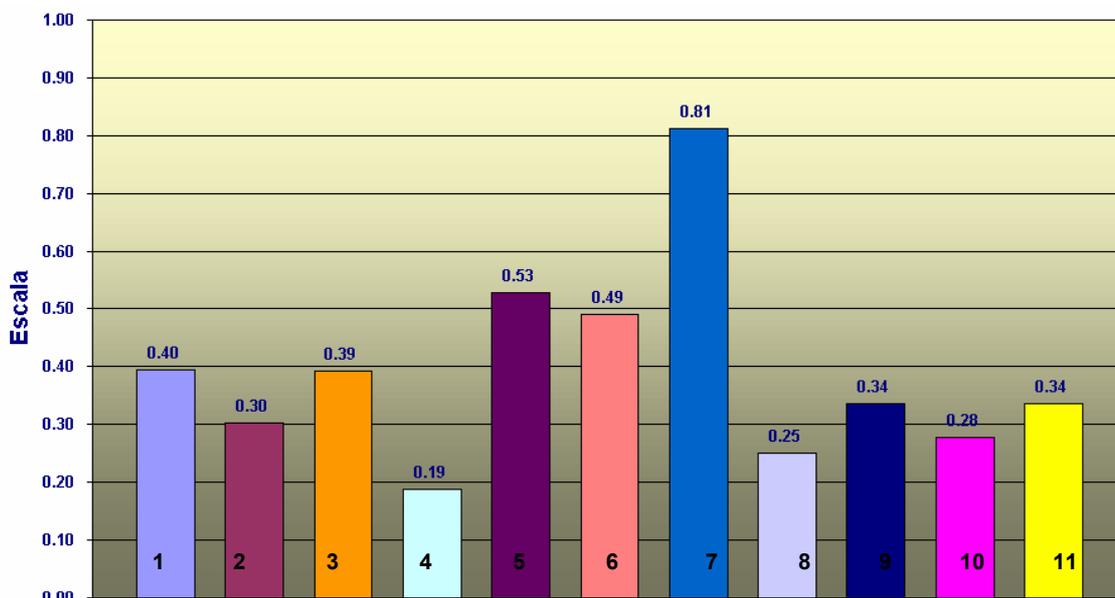
En la última parte del taller, los resultados de la medición del desempeño de cada una de las FESP fueron compartidos y analizados por los participantes, orientados a la identificación de áreas de intervención (procesos y resultados; capacidades e infraestructura; y competencias descentralizadas). Esto es la parte más importante del ejercicio, dado que en ello se vierten las expresiones de los participantes, pero a la vez permite evidenciar las fortalezas y debilidades, lo que sitúa a la administración sanitaria ante la posibilidad de elaborar un plan de desarrollo institucional para el mejoramiento de las FESP que son su competencia inmediata.

RESULTADOS DE LA MEDICION

Análisis general de los resultados

El análisis de los resultados del ejercicio se realizó por las autoridades competentes de la provincia y de otras reparticiones del gobierno y la sociedad civil y a la luz de las características y condiciones específicas del ejercicio de las funciones esenciales de salud pública por la autoridad sanitaria. La siguiente representación gráfica de los resultados permite apreciar el comportamiento de cada una de las once FESP.

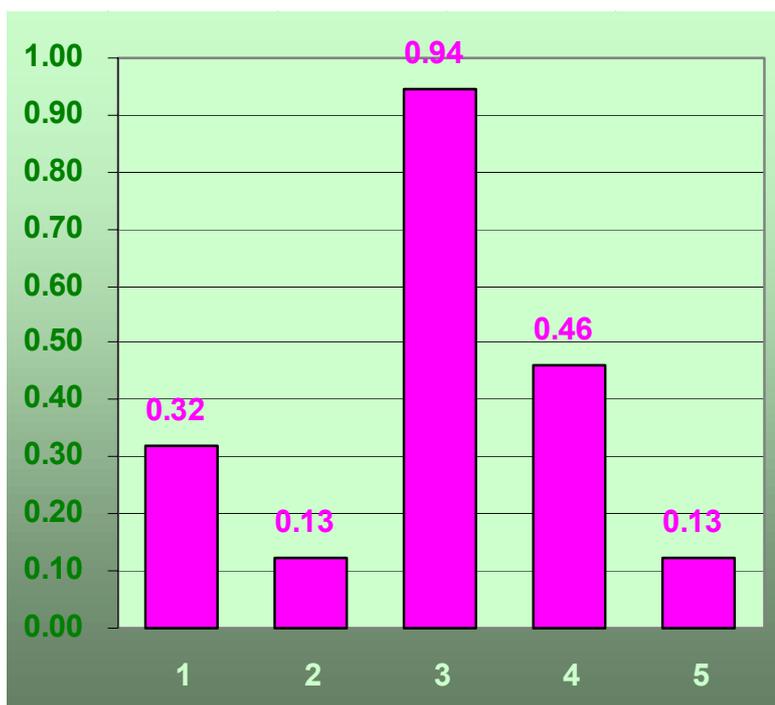
Resultados de la medición por función



FESP 1	Monitoreo y análisis de la situación de salud
FESP 2	Vigilancia en salud pública, investigación y control de riesgos y daños a la salud pública
FESP 3	Promoción de salud
FESP 4	Participación de los ciudadanos en salud
FESP 5	Desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión en salud pública
FESP 6	Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en salud pública
FESP 7	Evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud necesarios
FESP 8	Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública
FESP 9	Garantía de calidad de servicios de salud individuales y colectivos
FESP 10	Investigación, desarrollo e implementación de soluciones innovadoras en salud pública
FESP 11	Reducción del impacto de emergencias y desastres en salud

A continuación se presenta el perfil obtenido para cada función y las conclusiones y propuestas elaboradas por los grupos de trabajo.

Función Esencial N° 1 *Monitoreo, análisis y evaluación de la situación de salud de la población*



Indicadores

1. Guías de monitoreo y evaluación del estado de salud
2. Evaluación de la calidad de la información
3. Apoyo experto y recursos para el monitoreo y evaluación del estado de salud
4. Soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles locales de salud pública

Conclusiones

Fortalezas

- Existen recursos humanos calificados.
- Desarrollo parcial del soporte tecnológico.
- Existe un plan para el desarrollo de un sistema de información en salud único que permita la disponibilidad de información oportuna y de calidad para la toma de decisiones

Debilidades

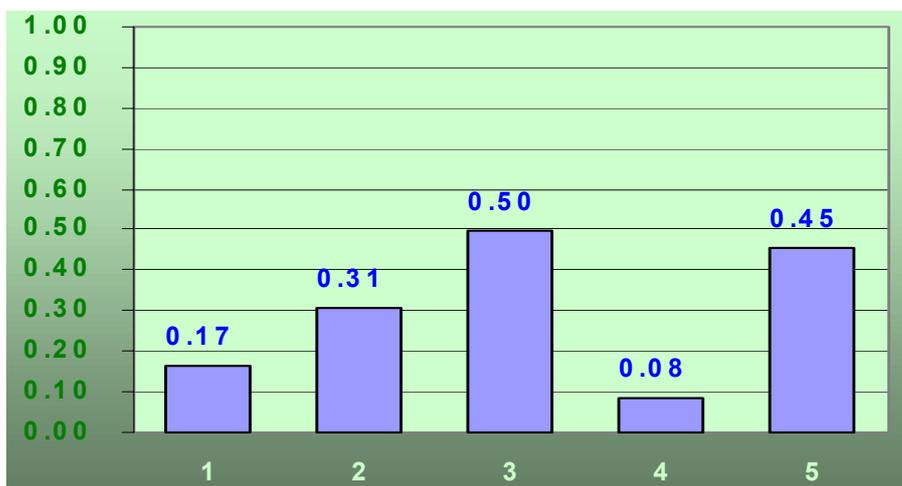
- Desarrollo limitado de las guías y procesos de monitoreo.
- Deficiente calidad de la información por déficit en la evaluación.
- Escaso asesoramiento y apoyo técnico a nivel intermedio.

Propuestas

- Completar, revisar, aplicar y difundir las guías.
- Desarrollar los métodos de evaluación de la calidad de la información en forma continua
- Capacitación del recurso humano en todos los niveles.
- Reforzar el recurso físico y tecnológico.
- Promover la utilización del recurso humano capacitado en el nivel central y favorecer la retroalimentación.

Función Esencial N° 2

Vigilancia de salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública



Indicadores

1. Sistema de vigilancia para identificar amenazas a la salud pública
2. Capacidades y experticia en epidemiología
3. Capacidad de los laboratorios de salud pública
4. Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles locales de salud pública.

Conclusiones

Fortalezas

- Existe un proceso para el fortalecimiento del área de epidemiología, favoreciendo el efectivo desempeño de los vigilantes epidemiológicos operativos
- Existe un programa para al fortalecimiento de los laboratorios de referencia del nivel central

Conclusiones

Debilidades

- Deficiencia e insuficiencia del sistema de vigilancia
- Limitada capacidad de información por exclusión de temas.
- Falta de coordinación, soporte tecnológico y recursos físicos en laboratorio de salud pública.
- Mínima capacidad de respuesta efectiva y oportuna
- Insuficiente asesoría y apoyo técnico

Propuestas

- Formar equipos, establecer manuales de normas y procedimientos
- Desarrollar mecanismos de comunicación efectivo entre los niveles centrales y sub provinciales.
- Desarrollo de laboratorios de salud pública y coordinación de la red de laboratorios.

Función Esencial N° 3 Promoción de la salud



Indicadores

1. Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables
2. Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud
3. Planificación y coordinación nacional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud
4. Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles locales para fortalecer las acciones de promoción de salud.

Conclusiones

Fortalezas

- Los Servicios de Salud se están reordenando hacia la promoción de la salud.
- Existe personal altamente capacitado en los estamentos centrales para replicar su formación y compromiso hacia el resto del sistema.
- Se ha considerado a la promoción de salud dentro de los lineamientos del Programa Integrado de Salud
- La intersectorialidad es una política sanitaria, base de la promoción de salud

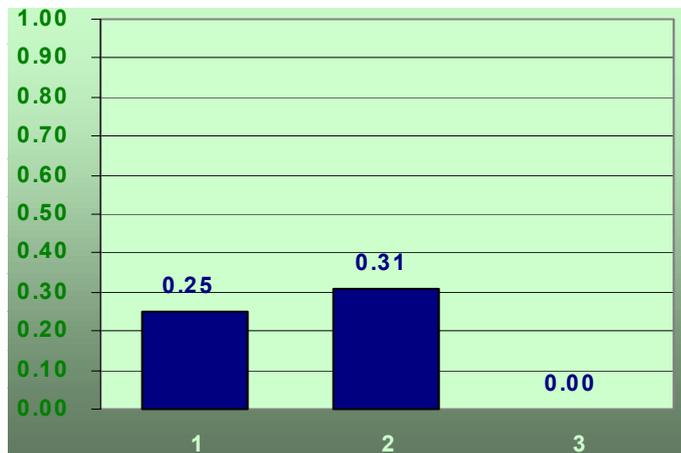
Debilidades

- Existen normas, no se aplican o no están disponibles.
- No hay un análisis del presupuesto para la promoción de la salud.
- Existen esfuerzos aislados y dispersos que deberían sistematizarse y lograr la intersectorialidad.

Propuestas

- Elaborar un programa de promoción de salud con sus metas, normas, procedimientos y asignación presupuestaria suficiente, etc.
- Formalizar y sistematizar el compromiso intersectorial

Función Esencial N° 4 Participación de los ciudadanos en salud



Indicadores

1. Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública
2. Fortalecimiento de la participación social en salud
3. Asesoría y apoyo técnico a los niveles locales para fortalecer la participación social en salud.

Conclusiones

Fortalezas

- Existe conciencia de la necesidad de capacitación de los recursos humanos en esta área
- Existe la decisión política de involucrar a todos los actores sociales como co-responsables de la salud.

Debilidades

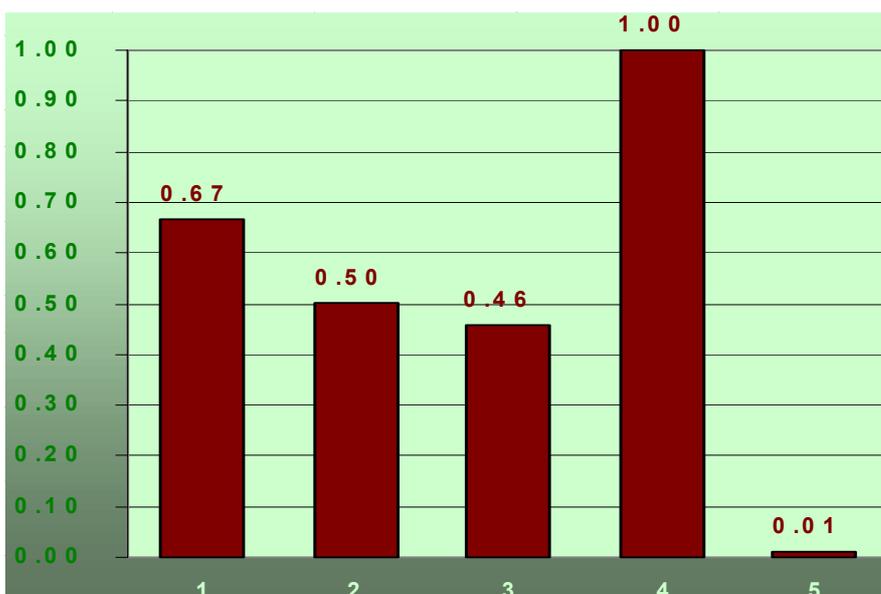
- Debilidad en todos los indicadores analizados.
- No se respeta el derecho de participar en todo el proceso

Propuesta

- Capacitación en metodología de Participación Comunitaria en los distintos niveles.
- Crear ámbitos de discusión o reuniones comunitarias.
- Fortalecer la gestión de los gobiernos locales
- Aplicar la programación local participativa

Función Esencial N° 5

Desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión en salud pública



Indicadores

1. La definición provincial y local objetivos en salud pública
2. Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública
3. Desarrollo de la capacidad institucional de gestión de los sistemas de salud pública
4. Gestión de la cooperación internacional en salud pública
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles locales en desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública.

Conclusiones

Fortalezas

- Hay capacidad para definir objetivos sanitarios, elaborar y evaluar planes y programas de salud.
- Existe una visión implícita del liderazgo y de la necesidad de fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria en el Plan Cuatrienal de Salud.
- Existe una gestión adecuada de la cooperación internacional

Debilidades

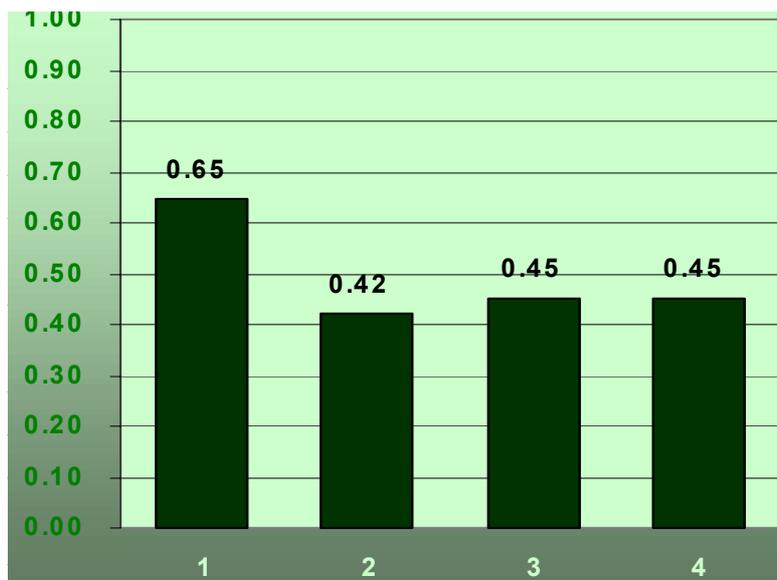
- Escaso asesoramiento y apoyo técnico a los niveles locales

Propuesta

- Mejorar el Plan Cuatrienal, a través de mayor participación social y del equipo de salud.
- Elaborar normas y desarrollar mejor los programas de salud con seguimiento y evaluación.
- Concretar la formación de una comisión, grupo o unidad en el Ministerio que gestione la cooperación internacional en conjunto con el Gobierno de la Provincia.
- Establecer un acercamiento sistemático a los niveles locales para el desarrollo de la planificación y la gestión en salud pública.

|

Función Esencial N° 6 Fortalecimiento de la capacidad Institucional de regulación y fiscalización en salud pública



Indicadores

1. Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio.
2. Hacer cumplir la normativa en salud
3. Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles locales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos.

Conclusiones

Fortalezas

- Existe una propuesta de estructura que concentra el ejercicio de la fiscalización sanitaria
- Existe la revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio y legal
- Se ha iniciado la capacitación del personal

Debilidades

- La capacidad institucional de regulación y fiscalización en salud pública revela una debilidad en el sistema.
- Falta de coordinación entre algunas áreas y el nivel central.

Propuesta

- Crear dentro del Ministerio un área que asesore en conjunción con la Legislatura, la conveniencia de implementación de normas, leyes y mecanismos regulatorios que garanticen la calidad en salud pública.

|

Función Esencial N° 7 *Evaluación y promoción del acceso equitativo de la población a los servicios de salud necesarios*



Indicadores

1. Evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios
2. Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar a la población los programas y servicios de salud necesarios
3. Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles locales de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud.

Conclusiones

Fortalezas

- La administración sanitaria cuenta con los conocimientos, habilidades y recursos.
- Se aboga y promueve la accesibilidad a los servicios.
- Se brinda asesoría y apoyo técnico a la red de servicios.
- El proceso de análisis de la oferta prestacional y de identificación de las brechas ya se ha iniciado a través de la implementación del Plan Nacer

Debilidades

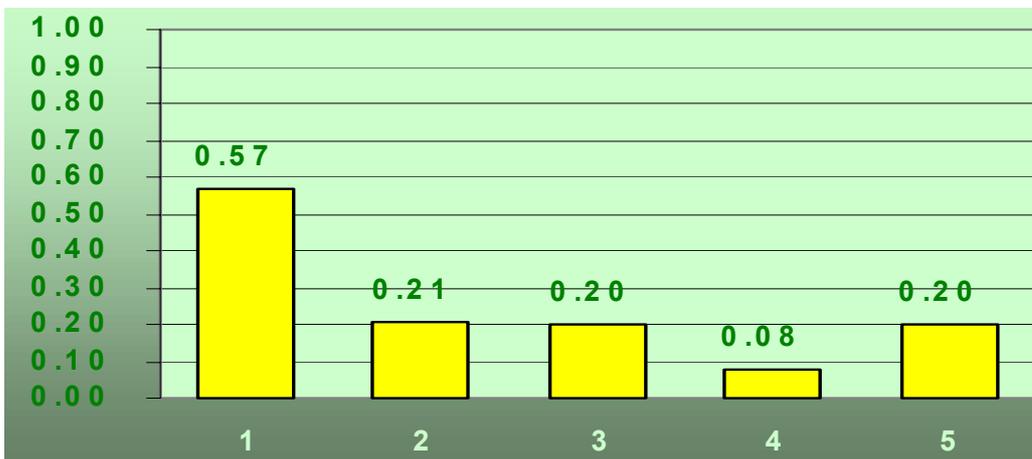
- El monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud es aún incipiente.

Propuesta

- Definir un patrón de indicadores específicos de accesibilidad para implementar el monitoreo y evaluación que permita identificar las brechas y crear estrategias válidas de promoción y acción en el acceso.

|

Función Esencial N° 8 *Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública*



Indicadores

1. Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública
2. Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo
3. Educación continua y de postgrado en salud pública
4. Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles locales en el desarrollo de recursos humanos.

Conclusiones

Fortalezas

- Se cuenta con registros, perfiles y definición de requisitos para los cargos, aunque no está adecuadamente sistematizada la cantidad y calidad de los recursos humanos. Existe una base legal y normativa para la carrera sanitaria.

- Existen programas de capacitación aislados, no sistematizados. Hay contactos con entidades formadoras para temas puntuales y algunas experiencias recientes de formación de líderes (becas, pasantías para equipo de conducción).
- Se tienen identificados los grupos humanos que requieren una atención socio cultural especial.

Debilidades

- No existe la capacidad de planificar
- Falta un diagnóstico de las necesidades reales de recursos humanos, actualizado y que contemple vacantes y necesidades futuras.
- No existe un diagnóstico sobre necesidades y prioridades para la capacitación en salud pública.
- Aunque están identificados los grupos prioritarios cuya atención en salud una adecuación cultural de los programas y servicios, no hay una respuesta articulada en este sentido.

Propuesta

- Desarrollar la planificación de los recursos humanos
- Elaborar base de datos sobre los recursos humanos, completa, actualizable periódicamente, que contemple vacantes y necesidades futuras. (observatorio).
- Actualizar perfiles y composición de los equipos de salud, de acuerdo al nuevo modelo de atención basado en la Estrategia de Atención Primaria de Salud.
- Elaborar un plan de capacitación, con un fuerte énfasis en educación continua, según necesidades del personal y prioridades sanitarias de la Provincia y en asocio con las entidades formadoras de recursos humanos.
- Diseñar e implementar un sistema de becas que opere como incentivo, estrechamente vinculado a la evaluación de desempeño.
- Conformar equipo interdisciplinario que aborde la adecuación cultural de los servicios (profesionales de salud mental, antropología, sociología, y otros).
- Conformar un comité o comisión Provincial de Bioética.

Función Esencial N° 9

Garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individual y colectivos



Indicadores

1. Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos
2. Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud
3. Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles locales de salud y para asegurar la calidad de los servicios.

Conclusiones

Fortalezas

- Se reconoce la existencia de estándares de calidad aunque se observa poca difusión de las evaluaciones realizadas.

Debilidades

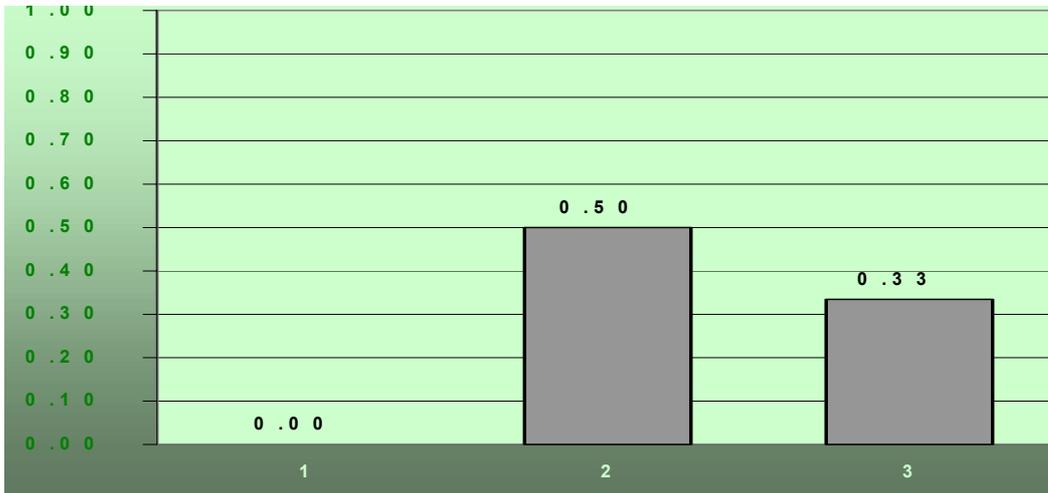
- No se tiene en cuenta en forma adecuada la encuesta de satisfacción al usuario para la mejora de la calidad del servicio.
- Hay necesidad de desarrollar una política de gestión tecnológica y de asesoría y apoyo técnico para asegurar la calidad de los servicios

Propuesta

- Fomentar actividades de evaluación de actitud del personal y su difusión
- Extender los procesos de calidad a todos los niveles del Sistema
- Implementar una política de gestión y evaluación tecnológica.

|

Función Esencial N° 10 *Investigación esencial para el desarrollo e implementación de soluciones innovadoras en salud pública*



Indicadores

1. Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública
2. Desarrollo de la capacidad institucional de investigación
3. Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles locales de salud pública.

Conclusiones

Fortalezas

- Existe el “Fondo Concursable para Investigaciones en Prioridades Sanitarias”
- Recursos humanos calificados para investigación pero limitada capacidad de soporte.
- Se está conformando el Centro de Documentación e Información en Salud, con el apoyo de OPS

Debilidades

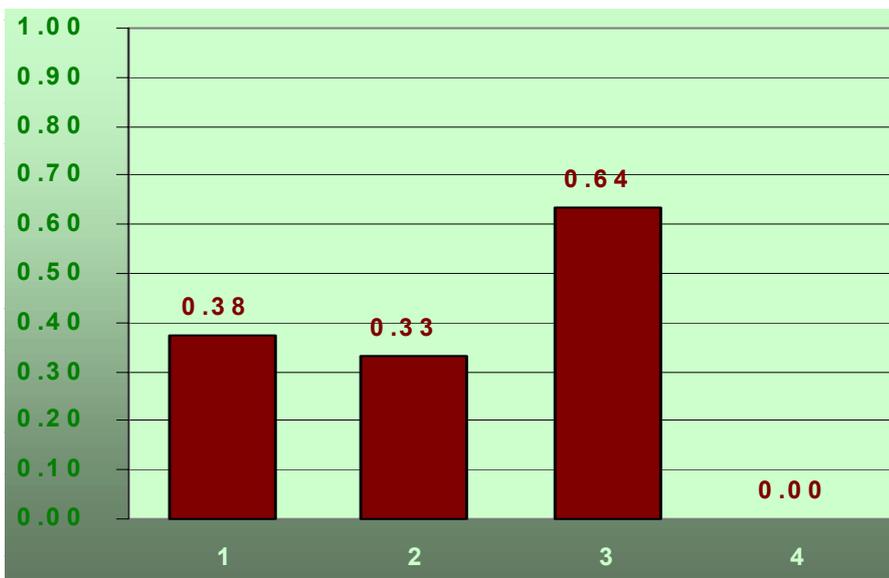
- Deficiencia en la investigación en algunas áreas específicas , falta de asesoramiento, y desarrollo de una red de difusión

Propuestas

- Definir y diseñar una agenda consensuada y garantizar el soporte adecuado.
- Proveer bases de datos actualizadas y soporte técnico adecuado.
- Incluir y definir investigaciones en enfermedades no transmisibles, ambiental y servicios.
- Desarrollar un centro de documentación e información en salud

|

Función Esencial N° 11 *Reducción del impacto de emergencias y desastres en salud*



Indicadores

1. Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres
2. Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud
3. Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles locales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud.

Conclusiones

Fortalezas

- Existencia de una incipiente coordinación y alianza con otras instituciones.

Debilidades

- A pesar de existir las normas no se bajan a todos los niveles involucrados.
- Falta de Presupuesto.

Propuestas

- Desarrollar la base conceptual sobre emergentología en la Provincia.
- Dotar de elementos tecnológicos y operativos de acuerdo a la base conceptual.
- Explicitar y aplicar una política adecuada sobre emergentología y prevención de desastres.

Identificación de áreas de intervención prioritaria para el plan de desarrollo institucional

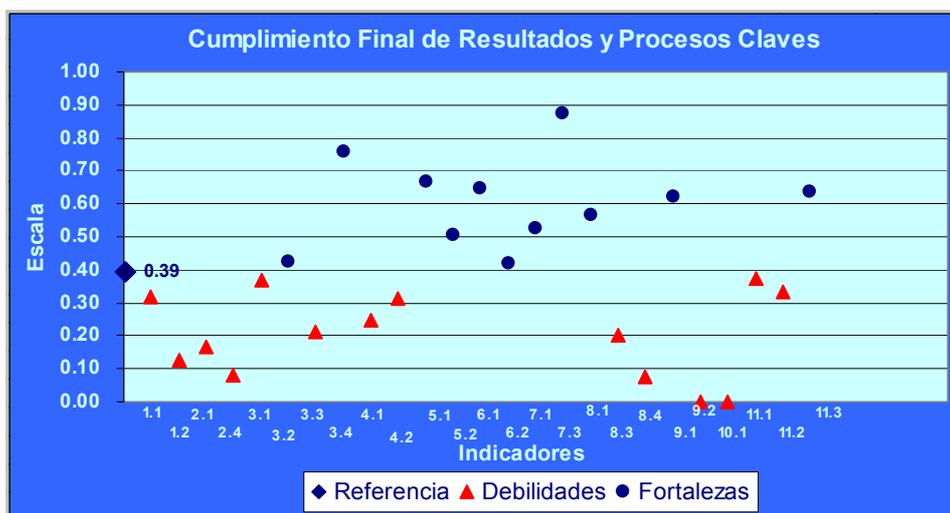
Para la elaboración de un plan de desarrollo de la capacidad institucional de la autoridad sanitaria para mejorar el ejercicio de las FESP que son de su competencia, objetivo inmediato de este ejercicio de medición del desempeño, se parte de dos premisas básicas:

- 1) El desarrollo debe ser de carácter institucional. Ello implica un abordaje integral, mas que intervenciones aisladas sobre los actores y los ámbitos de cada función. Para tal propósito se ha hecho una integración de los indicadores de todas las funciones en tres áreas estratégicas de intervención:
 - **Cumplimiento de resultados y procesos claves**, que es el componente sustantivo en el que se expresa el quehacer de la autoridad sanitaria en materia de salud pública y, consecuentemente, el objeto central de las intervenciones para mejorar su desempeño. Se refiere a la eficacia (resultados) y a la eficiencia (procesos) con que se realiza las funciones que son competencia de la autoridad sanitaria en materia de salud pública
 - **Desarrollo de capacidades e infraestructura**, entendidas como las condiciones humanas, tecnológicas, de conocimientos y de recursos, necesarias para el óptimo desempeño de las funciones que son competencias de la autoridad sanitaria en materia de salud pública.
 - **Desarrollo de competencias descentralizadas**, en términos de facultades y capacidades dirigidas a apoyar a los niveles locales o a transferirles competencias para fortalecer el ejercicio descentralizado de la autoridad sanitaria en materia de salud pública, acorde a los requerimientos de la modernización del Estado y del sector.
- 2) Las intervenciones para el desarrollo institucional han de estar orientadas a superar las *deficiencias* aprovechando las *fortalezas*. Para calificar el desempeño en los distintos indicadores como fortalezas o debilidades, se requiere un *valor de referencia* que deberá ser identificado por cada nivel territorial, en los diferentes momentos del proceso en función del nivel de desempeño y de las metas de desarrollo. Los criterios fundamentales para establecer dicha línea de referencia son: por un lado, que no se acepte y consolide las deficiencias diagnosticadas y, por otro, que represente un desafío alcanzable y un estímulo razonable al esfuerzo continuo de mejoramiento.

No obstante, para efectos de estas primeras aplicaciones, y con el propósito de facilitar la consolidación de los resultados de las distintas evaluaciones en los países de la Región orientadas a la formulación de planes de acción regionales, convencionalmente se ha establecido el valor de referencia en el promedio de los resultados globales en las once funciones; de forma que la mayoría de las deficiencias queden calificadas como debilidades a superar.

A continuación se presenta la clasificación de los indicadores como fortalezas o debilidades, resultante de la aplicación del mencionado valor de referencia; así como algunos comentarios, sobre posibles áreas de intervención prioritaria en los tres componentes del desarrollo institucional identificados.

Cumplimiento Final de Resultado y Procesos Claves

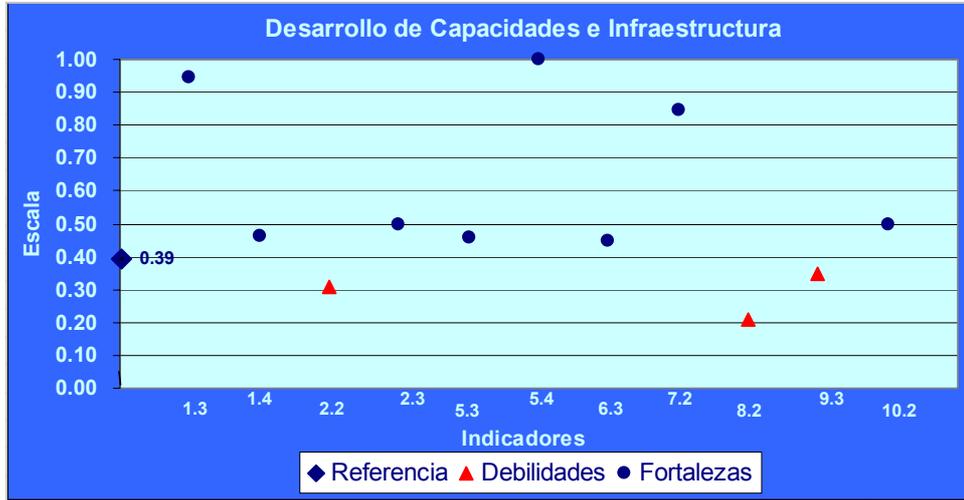


Cumplimiento Final de Resultados y Procesos Claves

FESP	Indicadores	Evaluación
1	1.1 Guías y procesos de monitoreo y evaluación del estado de salud	0.32 D
1	1.2 Evaluación de la calidad de la información	0.13 D
2	2.1 Sistema de vigilancia para identificar amenazas y daños a la salud pública.	0.17 D
2	2.4 Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública	0.08 D
3	3.1 Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables	0.37 D
3	3.2 Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud	0.42 F
3	3.3 Planificación y coordinación nacional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud	0.21 D
3	3.4 Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción	0.76 F
4	4.1 Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública	0.25 D
4	4.2 Fortalecimiento de la participación social en salud	0.31 D
5	5.1 La definición nacional y subnacional de objetivos en salud pública	0.67 F
5	5.2 Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública	0.50 F
6	6.1 Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio	0.65 F
6	6.2 Hacer cumplir la normativa en salud	0.42 F

7	7.1 Monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios	0.53	F
7	7.3 Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios	0.88	F
8	8.1 Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública	0.57	F
8	8.3 Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública	0.20	D
8	8.4 Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios	0.08	D
9	9.1 Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos	0.62	F
9	9.2 Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud		D
10	10.1 Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública		D
11	11.1 Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres	0.38	D
11	11.2 Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.33	D
11	11.3 Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones	0.64	F

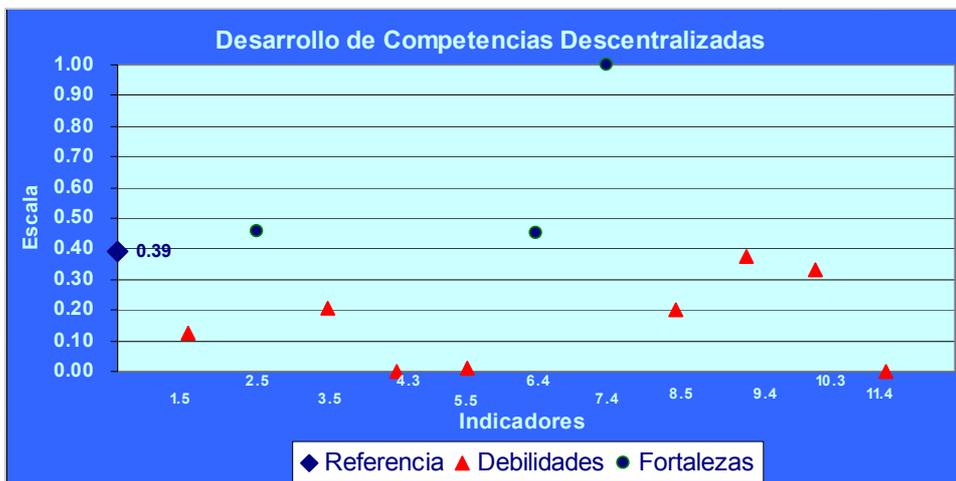
Desarrollo de Capacidad e Infraestructura



Desarrollo de Capacidades e Infraestructura

FESP	Indicadores	Evaluación
1	1.3 Apoyo experto y recursos para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.94 F
1	1.4 Soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.46 F
2	2.2 Capacidades y experticia en epidemiología	0.31 D
2	2.3 Capacidad de los laboratorios de salud pública	0.50 F
5	5.3 Desarrollo de la capacidad institucional de gestión de la salud pública	0.46 F
5	5.4 Gestión de la cooperación internacional en salud pública	1.00 F
6	6.3 Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio	0.45 F
7	7.2 Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población.	0.84 F
8	8.2 Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo	0.21 D
9	9.3 Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública	0.35 D
10	10.2 Desarrollo de la capacidad institucional de investigación	0.50 F

Desarrollo de Competencias Descentralizadas



Desarrollo de Competencias Descentralizadas

FESP	Indicadores	Evaluación
1	1.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles locales de salud pública	0.13 D
2	2.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles locales de salud pública	0.45 F
3	3.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles locales para fortalecer las acciones de promoción de salud.	0.21 D
4	4.3 Asesoría y apoyo técnico a los niveles locales para fortalecer la participación social en salud	0.00 D
5	5.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles locales en desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública	0.01 D
6	6.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles locales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos	0.45 F
7	7.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles locales de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud	1.00 F
8	8.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles locales en el desarrollo de recursos humanos	0.20 D
9	9.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles locales de salud y para asegurar la calidad de los servicios	0.38 D
10	10.3 Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles locales de salud pública	0.33 D
11	11.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles locales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.00 D

PROPUESTA

Propuesta para un plan de acción para el fortalecimiento de la Salud Pública en la Provincia de Tucumán

Áreas de Intervención Prioritarias	Actividades	Responsable	Fecha Límite de Inicio
1. Fortalecimiento de Capacidades e infraestructura	1. Elaborar Plan de Capacitación 2004-2007	Director RRHH	31/03/05
	2. Elaborar definición de la red de servicios	Director Planificación	31/03/05
	3. Fortalecer los laboratorios de referencia del nivel central	Área Epidemiología	01/03/05
	4. Conformar una unidad de gestión para la cooperación internacional	Ministerio	01/03/05
	5. Implementar una estructura que concentre el ejercicio de la función fiscalizadora y reguladora	Director Fiscalización	01/03/05
	6. Elaborar una agenda de investigación en Salud Pública	Ministerio	31/03/05
	7. Conformar el Centro de Documentación e Información	Área Epidemiología	31/03/05
2. Fortalecimiento de procesos clave	1. Desarrollar el Sistema de Información en Salud	Informática	01/03/05
	2. Implementar el Programa Integrado de Salud	Director Programa Integrado de Salud	31/03/05
	3. Implementaren toda la provincia del Plan Nacer	UEP	01/03/05
	4. Desarrollar el programa de gestión de calidad	Director Programa Integrado de Salud	01/03/05
	5. Análisis participativo de las tendencias del cumplimiento del Plan Cuatrienal	Director de Planificación	01/03/05
3. Desarrollo de competencias descentralizadas	1. Fortalecer la red de vigilancia epidemiológica operativa	Epidemiología	31/03/05
	2. Capacitación en programación participativa	Dirección de Planificación	31/03/05

Anexo 1

Lista de Funciones Esenciales de Salud Pública

Funciones Esenciales de Salud Pública	
FESP 1	Monitoreo y análisis de la situación de salud
FESP 2	Vigilancia en salud pública, investigación y control de riesgos y daños a la salud pública
FESP 3	Promoción de salud
FESP 4	Participación de los ciudadanos en salud
FESP 5	Desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión en salud pública
FESP 6	Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en salud pública
FESP 7	Evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud necesarios
FESP 8	Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública
FESP 9	Garantía de calidad de servicios de salud individuales y colectivos
FESP 10	Investigación, desarrollo e implementación de soluciones innovadoras en salud pública
FESP 11	Reducción del impacto de emergencias y desastres en salud

Anexo 2

Participantes en el Taller

La organización del Taller estuvo a cargo de un Comité organizador:

Del Ministerio de Salud Pública:

Dr. Pablo Yedlin
Dr. Raúl Penna
Farm. Teresa Madariaga

De la OPS/OMS

Dr. Eliseo Velásquez
Dr. Oscar Feo
Dra. Graciela Muñiz Saavedra

Secretarias

María Luisa Orellana
Mónica del Valle Bertinatti
Dolores Modesta Chalin

Se organizaron cuatro grupos de trabajo, que analizaron las FESP según el siguiente detalle:

Grupo 1: FESP 1, 2 y 10

- Monitoreo y análisis de la situación de salud
- Vigilancia en salud pública, investigación y control de riesgos y daños a la salud pública
- Investigación, desarrollo e implementación de soluciones innovadoras en salud pública

Grupo 2: FESP 3, 4 y 11

- Promoción de salud
- Participación de los ciudadanos en salud
- Reducción del impacto de emergencias y desastres en salud

Grupo 3: FESP 6, 7 y 9

- Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en salud pública
- Evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud necesarios
- Garantía de calidad de servicios de salud individuales y colectivos

Grupo 4: FESP 5 y 8

- Desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión en salud pública
- Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública

Grupo 1

▪ **Facilitadores**

Crivelli Viviana	Medicina Social
Torres Silvana	Planificación
Vera del Barco Pablo	Epidemiología

▪ **Participantes**

Apellido y Nombre	Dependencia	Cargo
Blanca Raquel	Hospital Padilla	Bioquímica
Brito Juan Carlos	Hospital Centro de Salud	Jefe C. Medica
Costilla Campero Gustavo	Epidemiología	Responsable del área
Dahrouge, Daniel	Mantenimiento Técnico	Director
Daud Cristian	Cát. De Salud Pública FM-UNT	Prof. Titular
Espeche Enrique	Ministerio	Sub-Secretario
Fracchia de Molina Adriana	Farmacia Oficial	Jefe de División
García Allende, Diana	Area Programatica Sur	Sub Directora
González Ramón	Cát. De Salud Pública FM-UNT	Profesor Titular
Jalil de Arriazu, Patricia	Medio Ambiente	Director
Jordán Alicia	Ministerio	Coord. Área ambiental
Kasacoff, Marina	CIPPEC	Coord.
López de Caillou Susana	Laboratorio de virología	Responsable
Manoff de Usandivaras Julia	Hosp. C. de Salud	Lab. Bioq.
Montivero Lucia	Epidemiología	Jefe de Departamento
Musa Susana	Hospital Padilla –Infectología-	lic. Enf.
Olizewsky, Enrique	Independiente	Soc. Endocrinol.
Sabag, Alberto Daniel	Ministerio	Sub-Secretario
Santillán María Rosa	Estadísticas en Salud	Jefa de Departamento
Tula Adriana	Informática	Ingeniera

Grupo 2

- **Facilitadores**

Fernández Vecino Sonia	Educación Sanitaria
Kenin Mariana	Emergencia
Masaguer Juan	Emergencia

- **Participantes**

Apellido y Nombre	Dependencia	Cargo
Andrada Adolfo	Policia	Crio Inspector
Barreiro Francisco	Emergencias	Sub-Director
Bejar, Ana de	Prensa SIPROSA	Reportera
Bianconi Graciela	Informatica	Jefa de Departamento
Castillo Edith	CESMIT	educadora salud
Cejas, Cyntia Aldana	CIPPEC	Lic. Ciencias Políticas
Corzo Josefina	Nutrición	Jefe de División
De Chazal Luis	programa rabia	responsable
Fereyra Natalia	Policia	agente
Forgas Rosa Ana Herrera de	Atención Farmaceutica	Jefe de Departamento
García de Vazquez Luz	Cát. De Salud Pública FM-UNT	JTP
Herrera Carolina	Policia	agente
Kristal, Nora I de	Bromatología	Directora
Lorenzo Marcos	Hosp. Niño Jesús	Jefe terapia
Pero Daniel	Hosp. C. de Salud	Jefe de Guardia
Roggero, Oscar	Hosp. Avellaneda	Director
Rospide Jorge	Plan Nacer	
Rossi, Lía Margarita	Hosp. Concepción	Sub-Directora
Sarsano, Elda	Escuela de enfermeria	docente
Soria de Serna G. Susana	Cát. De Salud Pública FM-UNT	JTP
Torres, Fernando	Defensa Civil	Director
Vargas Graña Emilio	Saneamiento Ambiental	Director
Viñas Marta	CESMIT	Directora

Grupo 3

- **Facilitadores**

Lavado Graciela
Mena Teresa
Costello Enrique

Hospital de Niño
Area Programática Centro
Fiscalización Sanitaria

- **Participantes**

Apellido y Nombre	Dependencia	Cargo
Acuña de Curubeto, María Beatriz	Red de Servicios	Responsable del área
Avellaneda Fernando	Ministerio	Sub-Secretario
Boscarino Cecilia	Hospital de Niños	Bioquímica
Briones Julio	Radiofísica Sanitaria	Jefe de División
Bustamante, Silvia	Area Programática Este	Directora
Di Marco Orlando	Fiscalización Sanitaria	Director
Ferullo Elisa	CAPS Villalonga	Bioquímica
Figueroa Ricardo	Hosp. C. de Salud	Director
Ganim Nelly	Subsidio de Salud	sub-interventora
Ledesma Miguel Angel	Recupero de costos	Auditor
Lobo Eugenio	Hospital Padilla	Director
Martínez Gladys	Servicio Social	Jefa de División
Melek Graciela	Plan Nacer	Médico
Mendez Raquel	Insp. Farmacia	Jefe
Olivera, Juan Manuel	Cátedra de Bio Ingeniería	docente
Olizewsky Graciela	Asuntos Jurídicos	Abogado
Penna Raúl	Ministerio	Sub Secretario
Quinteros Ana	Cát. De Salud Pública FM-UNT	JTP
Rocha, Luis A.	Mantenimiento Técnico	Jefe de División
Rueda Adriana	Bioquímica	Jefe de División
Schapira de Kaplan Esther	Calidad de Servicios	Jefe de Programa
Soria Dardo Francisco	Insp. Farmacia	Inspector

Grupo 4

- **Facilitadores**

Pacheco Maria Isabel	Asuntos Jurídicos
Peral Fernando	Contabilidad y Patrimonio
Rojas Maruja	Planificación

- **Participantes**

Apellido y Nombre	Dependencia	Cargo
Acuña de Cubero Maria Beatriz	Red de Servicios	Responsable del Area
Abraham Margarita	Enfermeria	Jefe de División
Aden de Balmaceda Susana	Cat. De Administración (E.Enf.)	JTP
Andujar Monica Rodriguez de	Area Programatica Centro	Directora
Ascoeta Araceli	Hosp. Ntra. Sra. del Carmen	Directora
Assa José	Colegio Bioquimico	Bioq.
Bocos Ricardo	Plan Nacer	Lic. Comunicaciones
Boscarino Cristina	Recursos Físicos	Directora
Campero Abraham	Hospital Padilla	Médico Jefe
Carot Muxi de Corzo Matilde	Area Programatica Oeste	Sub-Directora
Comedi Catalina	Area Programatica Oeste	directora
Correa Sara Lia	Escuela de enfermeria	docente
Delgado Lucía	Sanatorio Parque	Médico
Diaz Moreno, Elio	Prov. de La Rioja	sub-secretario
Diosque Máximo	Plan Nacer	Coordinador
Epstein Sergio	Ministerio	Sub-Secretario
Escalante Julio	Mantenimiento Técnico	Sub director
Fernandez Olga Elena	Municipalidad T.V.	Médico
Gandur José	Secretaría Administrativa	Secretario
Ganim Marta	Recursos Humanos - Matrículas	Jefe de División
Gomez Gorostiaga, Juan	Asociación de Clinicas y Sanatorios	Tesorero
Gramajo Teresita	Recupero de Costos	Jefe de Departamento
Hautecoeur	PAMI	
Kestelman Narciso	Cát. De Salud Pública FM UNT	Prof. Titular
Leiva Susana	Personal	Directora
Madariaga Teresa	Planificación	Directora
Malé Mónica	Programas de Salud	Supervisora

Medici Carlos	Maestría en Gestión de Sist. de Salud	Director
Moreno Elsa	Heroína de la Salud de las Américas	
Palavecino Susana	Hosp. Obarrio	Directora
Perea Alicia	Cát. Enf. Comunitaria (E.Enf) FM-UNT	Prof. Titular
Pesa Carlos	Asociación de Clinicas y Sanatorios	Presidente
Ramos Marta	Cát. De Salud Pública FM-UNT	Jefe T. Practicos
Ruggeri Adriana	CADIF	
Salto de Dupuy Norma	Planificación de Recursos Humanos	Jefa de departamento
Sánchez Eduardo	Sec. Gral. Administrativa	Secretario General
Sims Rosa Maria	Maternidad e Infancia	Jefe de Depto.
Yazbec Jorge	Recursos Humanos	Director
Yedlin Pablo	Ministerio	Secretario de Salud
Zoireff Gilda	Recursos Financieros	Director
Zóttola Alfredo	Hospital Padilla	Jefe de Mantenim.
Liberti, Marta	Escuela de Enfermería	Docente

La salud en la Provincia de Tucumán es una política de Estado y como tal requiere del desarrollo de las capacidades de la sociedad y de sus órganos de gobierno necesarias para implementarlas.

El ministro de Salud Pública de la Provincia, inspirado en la visión política del Sr. Gobernador C.P.N. José Alperovich y teniendo como marco el Plan Federal de Salud impulsado por el Ministro de Salud y Ambiente de la Nación Dr. Ginés González García, formulo en marzo del 2004 el Plan Cuatrienal de Salud que cuenta como uno de sus pilares a las Funciones Esenciales de la Salud Pública.

La evaluación de las FESP, por lo tanto, constituye un hito fundamental en la aplicación de las políticas sanitarias y de gobierno de Tucumán, al permitirnos clarificar nuestra posición actual, orientar nuestras acciones y medir nuestro avance en el futuro.

www.msptucuman.gov.ar