

neu



MINISTERIO
DE SALUD



Neuquén **tierra de confluencias**

GOBIERNO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN



Subsecretaría de Salud



MINISTERIO DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SALUD

SÍNTESIS INFORME GESTIÓN

INDICADORES SANITARIOS

Los indicadores sanitarios siguen ubicando a la provincia entre los distritos con mejores valores. La esperanza de vida al nacer es de 75,24 años en la provincia, siendo el segundo valor más alto del país. La Tasa de Mortalidad Infantil del año 2009 fue de 7.3 por mil nacidos vivos. TM Neonatal 4.8 TM posneonatal 2.5, la Tasa de Mortalidad general 4.4.

Las consultas totales fueron 1.470.257 y los egresos 42.729

MODELO DE ATENCIÓN

La prioridad fue actualizar las guías de atención.

Guía de atención y seguimiento de niños y niñas de 0 a 6 años

En el mes de abril se realizó la presentación de los nuevos contenidos a los efectores de toda la Provincia. Se iniciaron además instancias de capacitación en desarrollo infantil en diversos puntos de la Provincia con el fin de difundir el nuevo enfoque incorporado.

Guía de seguimiento del embarazo de bajo riesgo

Se pudo avanzar en la revisión de la antigua “norma de control del embarazo de bajo riesgo”.

Se conformó un **Grupo de Trabajo Interdisciplinario en Adolescencia**.

Se mantienen las políticas de salud históricas en materno infancia pero se priorizó la atención de las enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes, HTA, salud mental y adicciones.

Se participó activamente en la discusión social de problemáticas complejas como son el aborto y las adicciones.

Se concluyó el **Proyecto de Fortalecimiento de la Red de atención ambulatoria** en el Primer nivel en Neuquén Capital, con la realización de un Diagnóstico de Situación Socio- Sanitario de Neuquén Capital terminado y presentado a autoridades de la Subsecretaria de Salud, Jefes de Centros de Salud y Hospitales del área y se firmó un Convenio de Gestión, entre Nación y Provincia para la puesta en marcha del proyecto en 2011.

Tomando como base el plan provincial de Salud Mental se definieron los lineamientos operativos del plan y los niveles de atención en Salud Mental y Adicciones, para la conformación de sus equipos, dispositivos y prestaciones mínimas como así también, el sistema de referencia y contrarreferencia adecuado para dar la mejor respuesta a los pacientes.

Se trabajó con la legislatura provincial en la redacción del proyecto de ley sobre la “**Creación del Consejo Provincial de Salud Mental y Adicciones**” con rango interministerial, ley que fuera aprobada en el mes de noviembre.



El programa de enfermedades inmunoprevenibles (inmunizaciones) pudo cumplir en forma altamente satisfactoria con los objetivos que se plantearan desde el nivel provincial y nacional, recibiendo por ello reconocimiento desde el Ministerio de Salud de Nación.

Se obtuvo la adhesión de 9 municipios para la continuidad del programa de Municipios y comunidades saludables, cumpliendo con ello la meta que nos planteáramos para el presente año.

Se analizó y redefinió el cupo de guardias de todos los establecimientos, en el marco del tope máximo impuesto en el decreto 179/10. Se actualizaron normas legales vigentes según necesidad y se participó en los concursos y en la supervisión técnica de los llamados a selección.

La Red de Laboratorio trabajó en la mejora en la vigilancia, diagnóstico e investigación de patologías. Desde el Laboratorio Central se logró la optimización y puesta a punto de diagnósticos basados en métodos moleculares y microbiológicos que permiten realizar diagnósticos de patologías que no eran diagnosticadas aún en la provincia.

Se elaboró la Guía de las actividades de Hemoterapia para los Hospitales nivel IV y VI. Durante 2010, la Red de Hemoterapia organizó 16 campañas de donación de sangre con el resultado de 360 hemodonantes en toda la provincia.

En la actualidad existen 146 profesionales médicos en el sistema de Residencias provincial en 3 sedes de formación (efectores Zona Metropolitana, Htal Zapala y Htal Castro Rendón), con 15 especialidades médicas diferentes, un cuerpo docente de alrededor de 40 profesionales entre coordinadores e instructores. El ingreso en 2010 fue de 48 profesionales y egresaron 35 residentes, de los cuales 18 se quedaron en nuestra organización (aprox. el 51%).

GESTIÓN DE LA CALIDAD

A partir del 1° de Julio de 2010 entró en vigencia el REGISTRO ÚNICO de PROFESIONALES de la SALUD de la PROVINCIA de NEUQUÉN, implementado por la Resolución Ministerial N° 796/10. Este Registro implica una nueva modalidad para el otorgamiento de las matrículas a todos los profesionales universitarios, técnicos y auxiliares que deban desempeñarse en el ámbito provincial, en virtud de lo establecido en la Ley 578 de Ejercicio de la Medicina, Odontología y actividades de colaboración, que consiste básicamente en mayores medidas de seguridad (firma y foto digital, filigranas) en la credencial otorgada y el manejo de la información en un soporte informático acorde.

Con la participación de representantes de OPS e INAL se llevó a cabo el 1° Taller para la Elaboración del Programa Provincial para el Control de la Inocuidad de los Alimentos, y ha realizado en dos oportunidades el Taller “Herramientas Técnicas para el Control de la Inocuidad de los Alimentos” destinado a inspectores de las áreas de bromatología municipales (se capacitaron 76 inspectores de 23 municipios).

Se creó el Sistema Provincial de Investigación para la Salud, SISNe, por disposición 649/10.

Se realizó una videoconferencia con la Dra. Carmen María Argibay, Ministra de la Corte Suprema de Justicia de la Nación Argentina. Organizada con el Programa de Salud Sexual y Reproductiva y la Legislatura de la Provincia de Neuquén.



COMUNICACIÓN

El sitio Web de Salud fue modificado y a partir de tener la posibilidad de poder administrar el servicio desde la subsecretaría, se estableció e implementó este moderno medio de comunicación en un nuevo 'canal' a través del cual puede transitar el tráfico de información. Cabe aclarar que dicho sitio Web es el más visitado de la provincia, compartiendo (por momentos) este liderazgo con el sitio de turismo. Estadísticamente, según lo relevado, cuenta con un promedio de 300 usuarios diarios.

Se realizó la “1° Exposalud Neuquén 2010” con la participación de la Subsecretaría de Salud, ISSN, Legislatura Provincial, Consejo Deliberante, CALF, Cruz Roja, Municipalidad de Neuquén, Foro del Adulto Mayor, ONG y la Dirección Provincial de Salud Ocupacional, dirigido a las escuelas primarias y público en general de la Ciudad de Neuquén, se realizó este importante evento con el objetivo de acercarnos a la comunidad con temas de relacionados a la promoción y prevención de enfermedades y de hábitos saludables.

Se ha avanzado mucho en el área de la conectividad por parte de los efectores alcanzando a casi la totalidad de los hospitales y en forma creciente algunos centros de Salud. Se pretende profundizar este proceso durante el año 2011.

OBRAS

Durante el 2010 se puso en marcha la nueva Guardia del Hospital Castro Rendón que brinda el servicio de emergencia. Se inauguró nuevo Hospital de Plottier poniéndose en marcha la primera etapa programada para brindar la atención de consultas médicas por consultorio externo. Se recepcionó la obra finalizada del nuevo hospital de Piedra del Águila, se encuentra en proceso de finalización las obras de los nuevos hospitales de San Patricio del Chañar y Villa La Angostura. Se elaboraron proyectos de obras menores destinadas a la refuncionalización de distintos Centros de Salud y Puestos Sanitarios.

AUTOMOTORES

Durante el año 2010 se entregaron a distintos efectores del sistema de salud 18 ambulancias, 10 motos, 2 cuatriciclos y 1 auto sedan. Esto viene a completar lo entregado de 63 ambulancias 10 pick-up 5 minibuses y 1 auto sedan en el año 2009.

INSUMOS

Ha sido creado por Resolución Ministerial 803/2010 el “Comité Asesor de Biotecnología” cuyo objetivo es asesorar, de manera no vinculante y en forma permanente, al señor Ministro y Subsecretario de Salud acerca de la pertinencia de incorporación o eliminación de una tecnología, incorporación o eliminación de una indicación o su modificación de Insumos y Medicamentos de Alto Costo y baja frecuencia.

La inversión en salud pública en insumos asciende a la suma aproximada de 74.000.000,00 para el 2010.



RECUPERO FINANCIERO

La Dirección Provincial de Recupero Financiero informó que se ha recaudado por todo concepto en éste período \$ 20.525.367,05. Es decir un promedio aproximado de \$ 2.000.000,00 mensuales y por PROGRAMA FEDERAL DE SALUD (PROFE) se recibieron aportes por \$ 3.625.928,36 que se volcaron a prestaciones asistenciales directas a los beneficiarios de Programa.

El 70 % de lo recaudado proveniente de Obras Sociales, Compañías de Seguros y Recupero Legal, fue distribuido a los hospitales efectores quienes utilizaron dichos fondos principalmente en bienes de uso, reparaciones de vehículos e instalaciones, capacitación y distintos rubros del quehacer hospitalario.



PLAN NACER

Se amplió el número de beneficiarios a 16361, con lo que se logró la meta planteada por Nación y también tuvo su impacto la política de incorporación de efectores llevada a cabo, sumando estos 173 bajo plan. El plan transfirió a los efectores un monto de más de 800.000 pesos.



Como hecho destacable fue la incorporación del hospital Castro Rendón al Plan Nacer, lo que posibilitó la obtención de recursos para continuar desde el hospital con el plan de cirugías de cardiopatías congénitas que exitosamente viene realizando.

PNUD

En el marco del convenio provincia PNUD para el desarrollo de mejoras en la gestión de tecnología biomédica, cuyo financiamiento es responsabilidad exclusiva del Gobierno Provincial, se ejecutó en el 2010 un total de \$10.972.000.-

Asimismo el proyecto ejecutó en el año 2010 un total de \$ 340.000 para el financiamiento de capacitaciones e investigaciones.

La ejecución de compras de tecnología a través del proyecto ha permitido ahorros y adecuación a las necesidades del sector.

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE CALIDAD DE LA GESTIÓN DIRECCIÓN GENERAL DE FISCALIZACIÓN

La Dirección General de Fiscalización está conformada por las Direcciones de: Fiscalización Sanitaria, Seguridad e Higiene y Bromatología; tiene como objetivo principal aplicar y velar por el cumplimiento, dentro de la jurisdicción provincial, de los marcos normativos específicos vigentes (leyes, decretos, reglamentos, normas, etc).

Su desempeño abarca una considerable cantidad de acciones y tareas diversas (desde tareas de asesoramiento hasta la elaboración de normativas). A continuación se agrega una síntesis de las actividades efectuadas durante el periodo comprendido entre el 01/01/2010 al 30/09/2010, haciendo mención previamente a algunos aspectos que merecen destacarse:

1º) Tal como estaba previsto en el Plan de Acción desarrollado en el año 2009, a partir del 1º de Julio de 2010 entró en vigencia el *REGISTRO ÚNICO de PROFESIONALES de la SALUD de la PROVINCIA de NEUQUÉN*. Este Registro implica una nueva modalidad para el otorgamiento de las matrículas a todos los profesionales universitarios, técnicos y auxiliares que deban desempeñarse en el ámbito provincial, en virtud de lo establecido en la Ley 578 de Ejercicio de la Medicina, Odontología y actividades de colaboración, que consiste básicamente en mayores medidas de seguridad (firma y foto digital, filigranas) en la credencial otorgada y el manejo de la información en un soporte informático acorde. Abarca a todos los nuevos profesionales que se matriculan en la provincia, como así también a los previamente registrados, que en este caso deben rematricularse. El sistema para la obtención de turnos es mediante la página oficial web de la Subsecretaría de Salud. A la fecha se



han otorgado 880 nuevas credenciales y aproximadamente 2750 profesionales ya han solicitado su turno para realizar el trámite.

2°) A través de Fiscalización Sanitaria se participa activamente en el desarrollo del programa SIISA “*Sistema Integral de Información Sanitaria Argentina*”, del Ministerio de Salud de la Nación, incorporando los datos provinciales que aportan tanto al REFES (Registro Federal de Establecimientos) como al REFEPS (Registro Federal de Profesionales de la Salud). A la fecha toda la información provincial que se ha cargado se encuentra auditada.

3°) Por Resolución N° 281/10 del Ministerio de Salud se aprobó la “*Norma para la Habilitación de Servicio de Internación Domiciliaria*”, elaborada por la Dirección.

4°) Por Disposición N° 1361/10 de la Subsecretaría de Salud se conformó un grupo de trabajo abocado a cumplir con tareas de asesoramiento y control de actividades de Esterilización tanto en el ámbito público como privado. Dicho grupo ha elaborado Protocolos de Lavado de Productos Médicos Reprocesables y Envoltorio para Productos Médicos Reprocesables, además de haber inspeccionado 21 Centrales de Esterilización de distintos establecimientos y servicios.

FISCALIZACIÓN SANITARIA (incluye Fiscalización de Establecimientos Asistenciales y Fiscalización de Farmacia)

En el período que comprende este informe se han emitido un total de 912 disposiciones, lo que implica una proyección anual de 1200 normas legales efectuadas. La distribución porcentual de estas disposiciones, considerando el fin de las mismas es el siguiente:

DETALLE DISPOSICIONES	CANTIDAD	INCIDENCIA
Autorizaciones de concurrencia y trámites afines	502	55,04%
Habilitaciones de establecimientos varios	209	22,92%
Normas legales área Bromatología	50	5,48%
Habilitaciones de Ambulancias	42	4,61%
Bajas de establecimientos varios	32	3,51%
Bajas de concurrencias laborales y matrículas	31	3,40%
Sanciones	27	2,96%
Renovación de habilitación de establecimientos varios	19	2,08%
TOTAL	912	100%

El Departamento de Establecimientos Asistenciales, además de haber efectuado más de 90 asesoramientos por nuevas habilitaciones y de cumplir con el cronograma de salidas hacia el interior de la provincia, ha realizado una importante cantidad de inspecciones, a saber:



INSPECCIONES REALIZADAS	CANTIDAD	INCIDENCIA
Establecimientos de Atención Médica en General	272	76,62%
Casas Hogares/Hogares de Ancianos	26	7,32%
Ópticas	25	7,04%
Servicios ambulancias/ambulancias individuales	32	9,01%
TOTAL	355	100%

El Departamento de Fiscalización de Farmacia, además de haber efectuado asesoramientos sobre medicamentos de venta libre, cosméticos y fitocosméticos, gases medicinales, productos médicos, homeopatía y de cumplir con el cronograma de salidas hacia el interior de la provincia, ha realizado otras actividades, tales como:

DPTO. FARMACIA	CANTIDAD	INCIDENCIA
Disposiciones (habilitaciones, traslados, cambios DT, cierres, traslados, etc)	103	2,44%
Inspecciones (farmacias, droguerías, botiquines, por habilitación, traslado, etc)	105	2,49%
Sellado y registro de Libros (recetario, contralor psicotrópicos, estupefacientes)	30	0,71%
Actividades de seguimiento y control del medicamento (decomisos, circulares, farmacovigilancia, tecnovigilancia, reportes a ANMAT)	101	2,39%
Visas de vales de psicotrópicos y estupefacientes	2050	48,54%
Actividades de seguimiento y control del ejercicio profesional (autorizaciones, cédulas, oficios judiciales varios, asesoramiento, etc)	329	7,79%
Actividades de control de psicofármacos (registro, control, provisión de formularios oficiales para adquisición y precripción de estupefacientes, alcaloides, psicotrópicos)	1505	35,64%
TOTAL	4223	100%

SEGURIDAD E HIGIENE

Esta Dirección, además de haber cumplido con el cronograma de salidas hacia el interior de la provincia y de haber elaborado el cálculo de carga de fuego del Hospital Horacio Heller, ha efectuado las siguientes actividades:

SEGURIDAD E HIGIENE	CANTIDAD	INCIDENCIA
Habilitación de Equipos RX	médicos	9 1,80%
	odontológicos	48 9,62%
Rehabilitación de Equipos RX	médicos	16 3,21%
	odontológicos	31 6,21%
Habilitación de Equipos Laser	médicos	1 0,20%
	odontológicos	1 0,20%
	estéticos	1 0,20%
Autorizaciones individuales	18	3,61%
Relevamientos de SH a establecimientos públicos	254	50,90%
Inspecciones (establ. públicos y privados)	114	22,85%
Capacitaciones brindadas (en hospitales públicos)	6	1,20%
TOTAL	499	100%



BROMATOLOGÍA

Se ha participado en las reuniones plenarias de la CONAL (Comisión Nacional de Alimentos), conjuntamente con la Universidad del Comahue se han realizado varios encuentros con el fin de organizar el dictado de cursos de posgrado y capacitación destinados a la Formación de Capacitadores de Manipuladores de Alimentos. Asimismo, con la participación de representantes de OPS e INAL se llevó a cabo el 1° Taller para la Elaboración del Programa Provincial para el Control de la Inocuidad de los Alimentos y en dos oportunidades el Taller “Herramientas Técnicas para el Control de la Inocuidad de los Alimentos” destinado a inspectores de las áreas de bromatología municipales (se capacitaron 76 inspectores de 23 municipios). Sus actividades organizadas por departamentos se detallan a continuación:

DPTO MICROBIOLOGIA	CANTIDAD	INCIDENCIA
Prog. Vigilancia de Agua	1948	50,40%
Muestreo aguas por Fiscaliz.	36	0,93%
Muestras agua de particulares	19	0,49%
Prep. Lacteos reconstituidos	354	9,16%
Calostros (Hosp. Neuquén)	63	1,63%
Alim. con trámite de habilitación	122	3,16%
Prog. Contaminantes Biológicos	175	4,53%
Alimentos por particulares	23	0,60%
Alimentos otras instituciones	18	0,47%
Alimentos por denuncia	25	0,65%
Alimentos sospechados como ETA	41	1,06%
Prog. Vigilancia SUH	50	1,29%
Alimentos sospechados brote SUH	21	0,54%
Medición de cloro libre	970	25,10%
TOTAL	3865	100%

DPTO. FISICO QUIMICO	CANTIDAD	INCIDENCIA
Alimentos para habilitación	97	64,67%
Alim. remitidos por municipios	36	24,00%
Alim. tomados por fiscalización	10	6,67%
Alim. Sospechados brote ETA	2	1,33%
Alimentos por denuncia	5	3,33%
TOTAL	150	100%

DPTO FISCALIZACION	Total	Inspeccionados	Total Actas
Establecimientos	Alto riesgo	74	74
	Mediano riesgo	49	46
	Bajo riesgo	50	35
			333
Fiscalizaciones por habilitación	11	4,26%	
Fiscalizaciones por reinscripción	25	9,69%	
Clausuras preventivas	1	0,39%	
Toma de muestras agua y alimentos	221	85,66%	
TOTAL	258	100%	



ACCIONES PLANIFICADAS PARA EL AÑO 2011

Para el año próximo se prevé establecer la interfaz informática necesaria para que los datos del Registro Único de Profesionales de la Provincia de Neuquén se acoplen e incorporen, en forma automática, al Registro Federal de Profesionales de la Salud (REFEPS) del SIISA.

También se prevé completar los trámites de habilitación de dos hospitales públicos.

DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIONES Y AUDITORÍA MÉDICA

En el año 2010 se logró incrementar el monto presupuestario a la cifra de \$17.849.762, lo que nos permitió desarrollar nuestra actividad con un adecuado margen de seguridad legal. De todos modos, la proyección estimada del gasto en Terceros Prestadores para el presente periodo es cercana a los \$28.000.000, y es el resultado de los altos porcentajes de incremento de valores reconocidos por el ISSN durante el año 2009 y 2010 a los diferentes Prestadores y Asociaciones de Profesionales, lo que sumado al desfasaje de aquellos prestadores que no habían firmado convenio en el año 2009, supera con holgura el 50% de incremento respecto a los valores del año anterior.

- Relacionado directamente con el gasto imputable a Terceros Prestadores, al primero de diciembre ya se ha superado la cifra de \$1.800.000 destinado a Anticipos de Fondos, y los \$19.700.000 en concepto de facturación por Convenios vigentes o prorrogados del año anterior.
- La Subsecretaría de Salud decidió continuar aceptando y adhiriendo a los montos de los valores prestacionales que, a través del Nomenclador de Prestaciones, fija la obra social provincial (ISSN) con los diferentes Prestadores y/o profesionales.
- Se continuó con la modalidad de unificar los valores a pagar por los tres Organismos del Estado que envían pacientes con patologías de Adicciones, Salud Mental y Geriátrica, (Subsecretaría de Salud, Ministerio de Desarrollo Social e Instituto de Seguridad Social del Neuquén), fijándose un incremento del 20% respecto al año anterior en una primera etapa (Resolución N° 288/10), modificándose posteriormente por Resolución N° 513/10 la que no solo incorpora nuevos valores, sino que prevé la necesidad de categorizar a los pacientes según su grado de dependencia.
- Persiste la dificultad para la internación de pacientes de Geriátrica, Salud Mental y Adicciones en instituciones que den respuesta a su tratamiento y/o alojamiento en comunidades terapéuticas, lo que estaría ocasionado por la baja o el cambio en el perfil de algunos de los prestadores, asociado a un constante incremento en los procesos de judicialización de los pacientes lo que eleva significativamente el número de pacientes o residentes que son derivados.



- Ocasionado por esta creciente dificultad para internar pacientes de Geriatría, Salud Mental y Adicciones, desde el mes de agosto se efectuaron reuniones con la participación de personal de la Dirección General de Prestaciones y Auditoría en conjunto con el Superior Tribunal de Justicia, Defensores de diversos Juzgados, Servicio de Adicciones y Salud Mental del Hospital Castro Rendón, Médicos Psiquiatras Forenses y personal del Ministerio de Desarrollo Social. A pesar de la permanente participación de la Subsecretaría de Salud, la Secretaria del Superior Tribunal y algunos Defensores de Juzgados, las reuniones debieron suspenderse por la escasa participación del resto de los organismos involucrados, lo que impidió que se conformara una Comisión Intersectorial para acordar modalidades, efectuar propuestas y analizar casos en forma individual.
- Se elevaron propuestas al señor Subsecretario de Salud basadas en la readecuación y utilización de las infraestructuras y capacidad instalada de los hospitales de recambio, para favorecer la internación de este tipo de pacientes. Esta propuesta tiene la característica de ser Intersectorial, con participación de los Ministerios de Desarrollo Social, Coordinación de Gabinete (por el ISSN), la Subsecretaría de Salud y eventualmente los Municipios locales.-
- Se propusieron cambios en las Normas Generales de Trabajo de la Dirección de Prestaciones, con el objeto de disminuir y agilizar los trámites administrativos para la derivación de pacientes. Estas fueron aprobadas por Disposición de la Subsecretaría de Salud N° 1987/10.
- A partir del presente año se contó con la autorización del Subsecretario de Salud para efectivizar la realización de los procedimientos de Cirugía Bariátrica en efectores privados, en un todo de acuerdo con lo normado en la legislación vigente. El 30 de noviembre de 2010 se realizó la primera cirugía con un Prestador privado de la región.
- Se lograron acuerdos con el Hospital Castro Rendón y un Prestador médico especialista en Oftalmología, para capacitar a los profesionales del Servicio de Oftalmología de ese hospital, realizando prestaciones quirúrgicas de alta complejidad dentro de la institución.
- Se efectivizó un Convenio de Prestaciones con un Profesional de la localidad de Rincón de los Sauces, a efectos de evitar derivaciones innecesarias a la ciudad de Neuquén por patologías que pueden ser resueltas en ese nivel de atención.
- Se continuaron realizando los procedimientos de cirugía cardiovascular en neonatos y niños en el Hospital Castro Rendón, con el apoyo de profesionales dependientes del Hospital Sor María Ludovica de la ciudad de La Plata, habiéndose realizado las gestiones necesarias para que próximamente estos gastos se realicen con cargo al Plan Nacer de Nación.
- En relación a la firma de los Convenios, en lo que va del año ya han aceptado y firmado el 60% de las instituciones que figuran en el listado de Prestadores propuestos en el Decreto N°



1228/10. Quedan pendiente aún un 10%, cuyos expedientes se encuentran en los procesos administrativos, un 8% que decidieron renunciar a esta modalidad laboral y un 22 % que no han respondido, por lo que se estima que teniendo en cuenta la fecha del año, ya no firmarán.

- Desde el sector de Auditoría Médica se efectuaron auditorías en terreno principalmente a aquellos pacientes con alto costo de facturación (camas de terapia), lográndose la reinserción al sistema Público de un número importante de ellos. El porcentaje de desgloses efectuado en los valores de facturación se sigue manteniendo por encima del 7.8%, lo que representa un ahorro importante de dinero. En contrapartida, el importe facturado y pagado por pacientes con cobertura social, se mantiene cercano al 8%, con valores estimados al día de hoy, de \$1.500.000.
- Respecto del detalle del Gasto en Salud con Terceros Prestadores, identificando la especialidad y la cantidad de pacientes derivados, se destaca el elevado gasto en concepto de Internaciones de Adultos, Pediátricos y Neo en relación al número de pacientes derivados, en franca diferencia con el número de procedimientos realizados y el monto gastado en medicina por imágenes. Respecto de internaciones especiales se evidencia un elevado gasto en pacientes geriátricos y de Salud Mental, representando el segundo gasto en importancia si se suman sus tres modalidades de atención: Salud Mental, Adicciones y Geriátrica.
- En relación a los Gastos por Anticipo de Fondos, las *Internaciones de Alta Complejidad* de instituciones que habitualmente no son de la zona (Hospital Italiano, Fundación Favaloro, Instituto Aural, Hospital Sor María Ludovica, etc.) son las que insumen el mayor porcentaje del gasto (42.40%), seguidos del pago por Honorarios Profesionales y gastos abonados para *Cirugías Cardiovasculares Pediátricas y Neonatológicas* que se realizan en el Hospital Castro Rendón (25.42%), y finalmente y con escasa diferencia entre ellos, otras prácticas de alta complejidad tanto de procedimientos médicos como de diagnóstico (*Terapia Oncológica, Oftalmología, Trasplante de Órganos, Laboratorio de Alta Complejidad*, etc.). Es importante destacar la relevancia que alcanza en esta modalidad de gastos, los relacionados a los Trastornos de la Alimentación y su procedimiento correctivo quirúrgico, las *Cirugías Bariátricas*, dado que se posiciona en el 8° lugar, con un sólo procedimiento realizado en el año.



PROPUESTAS DE TRABAJO PARA EL AÑO 2011

- El primer y fundamental eje a desarrollar es el de favorecer la **Retención Efectiva** de pacientes en los niveles locales. Con diferentes niveles de Conducción (reuniones de CATA, Jefes de Zona, Directores de Hospitales Zonales y/o locales), se ha propuesto la necesidad imperiosa de retomar la capacidad resolutive del Sistema de Salud dado los altos costos que se debe pagar cuando se derivan los pacientes a efectores privados.
- Es imperioso tener un adecuado control de los pacientes que son derivados al sistema privado de atención, por lo que se deberán generar acuerdos entre la Subsecretaría de Salud y el Hospital Castro Rendón para unificar criterios en el funcionamiento de la UGIP, en conjunto con los Hospitales de cabecera de cada Zona Sanitaria. Solo con un adecuado funcionamiento de estos sectores se logrará la optimización en la utilización de los fondos, haciendo más eficiente el gasto y favoreciendo las acciones en función de la atención de los pacientes.
- Lograr una adecuada identificación del domicilio y cobertura social de los pacientes desde la UGIP, para lo que deberá incorporarse el personal administrativo que corresponda, logrando atención las 24 horas, evitándose de este modo la derivación de pacientes a efectores privados, las que habitualmente culminan pagándose con cargo a la Subsecretaría de Salud e imputado al presupuesto de la Dirección de Prestaciones.
- Fomentar el trabajo en conjunto con el Hospital Castro Rendón y la Casa del Neuquén en Buenos Aires, a efectos de una mayor efectividad de las derivaciones de pacientes a efectores privados ubicados en su mayoría en esa ciudad.
- Proponer la incorporación de **Médicos Auditores** en el Hospital Provincial Castro Rendón con responsabilidad en la autorización de estudios, procedimientos e insumos. Proponer la incorporación de personal administrativo a efectos de lograr el funcionamiento durante las 24 horas en la UGIP, quien debería ser la puerta de entrada y salida de pacientes desde y al Sistema Público con los Terceros Prestadores.
- Continuar con la realización de Auditorías en Terreno (Internaciones Especiales), principalmente en lo relacionado con la categorización de los pacientes internados en Instituciones Geriátricas.
- Trabajar en la propuesta de un Nomenclador de Prestaciones propio de la Subsecretaría de Salud, que nos permita desvincularnos de los valores propuestos por el ISSN.
- Relacionado con la problemática social de los pacientes, se debería nuevamente evaluar la posibilidad de transferir el pago del alojamiento para residentes en Instituciones Geriátricas a través del Ministerio de Desarrollo Social, quedando a cargo de Salud todos los aspectos relacionados con la atención médica-asistencial y medicamentos.



- Efectuar visitas y auditorías a instituciones de Buenos Aires, a fin de mejorar y/o establecer nuevas pautas de procedimiento para las prestaciones que se realicen a pacientes que se derivan a dicha ciudad, teniendo en cuenta los reiterados inconvenientes que se presentan con estos prestadores y el elevado importe que se invierte, y que representa el 42.02% del total de los Anticipos de Fondos se destinan a terceros prestadores.
- Planificar un encuentro con el personal de la Casa del Neuquén en Buenos Aires, a efectos de acordar modalidades de trabajo y normatización de procedimientos, que redunden en una mejor eficiencia y mayor eficacia en el destino de los fondos que se transfieren para abonar procedimientos y/o estudios diagnósticos a pacientes derivados desde el Hospital Castro Rendón.

ÁREA DE BIOÉTICA

El Área de Bioética, sobre la base de la Atención Primaria de la Salud como estrategia sanitaria y los Derechos Humanos como marco de referencia ético, pretende coordinar acciones que promuevan el diálogo racional entre los distintos actores del sistema de salud, con la misión de establecer estrategias, diseñar lineamientos, asesorar y unificar criterios para el abordaje de los problemas éticos que surjan en la atención sanitaria y en la investigación en seres humanos. A continuación se detallan las actividades realizadas y por ejecutar, según lo planificado para el período 2010-2011:

- Elaboración de un boletín informativo y educativo de la Red de Comités de Bioética Asistencial (CBA).
- Participación en tareas de educación permanente junto a los CBA de cada zona sanitaria.
- Reuniones de la Red de CBA, año 2010.
 - Marzo: 1) Análisis de la Declaración de Bioética y Derechos Humanos, UNESCO Octubre 2005 y de la Ley Prov. 2611 de Derechos de los Pacientes. Disertante: Dra. María Casado. Dra. en Derecho, Titular de la Cátedra UNESCO de Bioética de la Universidad de Barcelona. 2) Socialización de los Conocimientos en Bioética. Disertantes: miembros de la Red que realizaron cursos online en Bioética, a través de las becas de capacitación de la CAIBSH.
 - Junio: Introducción a la metodología de la investigación en salud. Disertantes: Lic. Jorgelina Villarreal y Dra. Elena Barragán.
 - Agosto: Aspectos bioéticos en fetos no viables. Anencefalia. Disertantes: CBA Hospital Castro Rendón.
 - Octubre: Aspectos bioéticos en fetos no viables. Anencefalia. (II parte).
 - Diciembre: Bioética e Interculturalidad. Disertantes: CBA de Hospital Zapala.



- Reuniones de la Red de CBA, previstas para el año 2011.
 - Abril: Confidencialidad. Disertante: Dr. Raúl Caferra, Defensor oficial adjunto de la Fiscalía de delitos juveniles, Poder Judicial de la Provincia de Neuquén.
 - Junio: a definir. Responsable: CBA Zona Sanitaria V.
 - Agosto: a definir. Responsable: Área de Bioética.
 - Octubre: Paternalismo en pacientes con enfermedad avanzada o altamente invalidante. Responsable: CBA Zona Sanitaria Metropolitana.
 - Diciembre: Equidad en la atención de pacientes con problemas de salud mental en el Sistema Provincial de Salud. Responsable: CBA Zona Sanitaria IV.
- Elaboración de una Guía de solicitud de intervención de CBA.
- Elaboración de un formulario único de registro de casos de CBA.
- Desarrollo de una Guía Provincial para el Mejoramiento del Proceso de Consentimiento Informado (planificación a tres años).
- Elaboración de un plan de monitoreo de los estudios de investigación.
- Asignación de becas de capacitación para miembros de la Red de CBA.
- Creación del Sistema Provincial de Investigación para la Salud, SISNe, por disposición 649/10 con la puesta en marcha de:
 - Convocatoria a quienes hayan aprobado el curso de posgrado en metodología de la investigación para la salud social y comunitaria del Ministerio de Salud de la Nación, a participar de una *Prueba Piloto de implementación de becas de investigación para la salud en Neuquén, Becas SISNe, 2010 – 2011*.
 - Elaboración de una prueba piloto para la elaboración de una *Agenda sobre Prioridades en Investigación para la Salud*, conjuntamente con la Comisión Nacional Salud Investiga, dependiente del Ministerio de Salud de Nación, a través de una Consulta abierta a integrantes del equipo de salud.
- Rediseño del link del Área en la página web de la Subsecretaría de Salud.
- Actividades transversales con otras áreas de esta Subsecretaría:
 - Videoconferencia con la Dra. Carmen María Argibay, Ministra de la Corte Suprema de Justicia de la Nación Argentina. Organizada con el Programa de Salud Sexual y Reproductiva y la Legislatura de la Provincia de Neuquén.
 - X Jornada Institucional de Investigación del Hospital Castro Rendón.
 - Participación en la Comisión de Interculturalidad. Dirección General de la Atención Primaria de la Salud.
 - Participación en la Subcomisión de Medicamentos de alto costo y baja frecuencia. Dirección Provincial de Tecnologías Biomédicas.
 - Participación en la Subcomisión de Fertilización Asistida. Dirección Provincial de Tecnologías Biomédicas.



- Armonización de estructuras y proceso en Bioética Institucional en los niveles interprovincial, nacional e internacional.
- Actividades de evaluación de la Comisión Asesora en Investigación Biomédica en Seres Humanos, (CAIBSH): Estudios nuevos 30, enmiendas 12.
- Elaboración de un plan de monitoreo de los estudios de investigación a ser aplicado por la CAIBSH.

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS BIOMÉDICAS PROYECTOS Y ACCIONES EJECUTADAS AÑO 2010

Durante el presente año se puso en funcionamiento la estructura orgánico funcional de la Dirección de Gestión de Tecnologías Biomédicas cuya misión consiste en abastecer con insumos hospitalarios (medicamentos e insumos biomédicos) a todos los efectores públicos de salud, según niveles de atención y características de los mismos, para el normal funcionamiento de los servicios intra y extrahospitalarios en forma permanente y sistemática de acuerdo a los procesos establecidos. Para ello se optimizan los recursos públicos adquiriendo insumos seguros en cantidad y calidad a través de contrataciones, según corresponda por ley y lo establezcan las normas vigentes.

Ha sido creado el “Comité Asesor de Biotecnología” cuyo objetivo es asesorar de manera no vinculante y en forma permanente a los señores Ministro y Subsecretario de Salud acerca de la pertinencia de incorporación o eliminación de una tecnología, incorporación o eliminación de una indicación o modificación de Insumos y Medicamentos de Alto Costo y baja frecuencia. La gran cantidad de medicamentos e insumos biomédicos, como así también las prácticas clínicas y quirúrgicas asistenciales desarrolladas en ámbitos académicos y otros sin una adecuada evaluación, han generado en Argentina y nuestra provincia gastos en salud en forma creciente lo que ha provocado ampliar la brecha de inequidad en la población. En el marco de los comités provinciales de Medicamentos y Biomédico funcionaron desde el segundo semestre comisiones específicas que analizaron información técnica, con el objeto de continuar durante el 2011 en la elaboración de indicadores de uso de los productos comunes utilizando información epidemiológica (estructura demográfica, sistema de vigilancia epidemiológica, perfil de morbimortalidad), de medicamentos y procedimientos de alto costo en forma integral desde la perspectiva médica clínica y bioética, legal y antropológica.

Asimismo las acciones realizadas para llevar adelante los objetivos propuestos para 2010 se centraron en el mejoramiento en tiempo y calidad de los procesos de adquisición de todos los rubros de insumos. Para ello se trabajó en el reagrupamiento y fortalecimiento del sistema informático cuyo objetivo fue la revisión y ordenamiento de los productos de todos los rubros de insumos (laboratorio,



biomédicos, medicamentos, prótesis, odontología, etc) Se mejoró la comunicación hacia dentro y fuera del sistema público de salud, mediante la articulación y manejo común de la información técnico/administrativa con sectores de decisión presupuestaria, compras, logística , planificación y asesoramiento técnico con relación a las tecnologías biomédicas. Esto permitió mejorar dichos procesos de compra y el mejoramiento del stock crítico de la mayoría de los rubros en los efectores de salud.

Se comenzó articular con los programas nacionales para optimizar el ingreso de insumos desde el Estado Nacional para no duplicar adquisiciones (Inmunosupresores, leche entera, vacunas, insumos maternidad e infancia y salud sexual, Oncológicos y Remediar).

TECNOLOGÍAS BIOMÉDICAS 2010

INSUMOS BIOMÉDICOS:

La variedad de insumos en cuanto a cantidad y complejidad hacen que el proceso requiera un minucioso seguimiento en todos los niveles del sistema de salud. Los rubros gestionados fueron:

Medicamentos: según vademécum provincial, de alto costo, oncológicos, inmunosupresores, etc.

Otros Insumos biomédicos: descartables de Enfermería, prótesis, telas, drogas y reactivos de laboratorio, odontología, cardiología, diálisis peritoneal ambulatoria y hemodiálisis, artículos de limpieza hospitalaria, material quirúrgico, etc.

La inversión en salud pública en insumos asciende a la suma de \$ 74.000.000,00 aproximadamente, para el año 2010.

PROYECTOS Y ACCIONES AÑO 2011 DPGTB

- Capacitación en evaluación de tecnologías sanitarias.
- Continuar con los cronogramas de licitaciones públicas y privadas según corresponda.
- Licitación de los insumos que durante 2010 no fueron tramitados: especiales de enfermería, nuevas tecnologías para tratamiento de pacientes diabéticos, mejoramiento en las prestaciones de alimentación nutricional parenteral, insumos para biología molecular, elementos para cirugía maxilo-facial.



	RUBRO	Presupuesto Estimado 2011
1	MEDICAMENTOS GENERAL	30.000.000,00
2	MEDICAMENTOS ESPECIALES ALTO COSTO	2.000.000,00
3	ONCOLÓGICOS e INMUNOSUPRESORES	15.000.000,00
4	SOL. PARENTERALES	6.000.000,00
5	BIOLOGÍA MOLECULAR (BCO SANGRE)	400.000,00
6	ENFERMERÍA	21.680.000,00
7	REACTIVOS	8.500.000,00
8	DROGAS	4.000.000,00
9	EXCLUSIVIDADES DE LABORATORIO	3.200.000,00
10	NUTROTERÁPICOS MÁS NUTRICIÓN PARENTERAL	2.700.000,00
11	ODONTOLOGÍA	2.000.000,00
12	PAPELES REG.	700.000,00
13	ESTERILIZACIÓN	2.000.000,00
14	ANTISÉPTICOS	2.000.000,00
15	CARDIOLOGÍA	1.000.000,00
16	DPA (diálisis Peritoneal ambulatoria)	720.000,00
17	HEMODIÁLISIS	500.000,00
18	TOALLAS DESC. y bolsas de residuos	800.000,00
19	RAYOS	2.400.000,00
20	SUTURAS	1.100.000,00
21	ESPECIALES	8.000.000,00
22	LECHE MATERNIZADA	500.000,00
23	LECHE ENTERA	4.000.000,00
24	SALUD SEXUAL	1.500.000,00
25	PROGRAMA DIABETES	1.500.000,00
26	PRÓTESIS QUIRÚRGICAS	7.800.000,00
	TOTAL INSUMOS	130.000.000,00



DIRECCIÓN PROVINCIAL DE ORGANIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS

La Dirección Provincial de Organización de Establecimientos tiene como objetivo trabajar coordinadamente los aspectos organizativos y funcionales, las necesidades de equipamientos médicos y recursos humanos que requieren los establecimientos de salud (puestos sanitarios, centros de salud, hospitales de distintas complejidades), que en su conjunto integran nuestro sistema de salud pública. Su propósito es mejorar el sistema de atención con miras a la equidad, la accesibilidad de la población a los servicios de salud y el desarrollo de los recursos humanos en ámbitos saludables de trabajo, adecuando el sistema de salud a las necesidades sanitarias y acompañando el dinámico crecimiento y desarrollo poblacional de nuestra provincia.

Se compone de tres Direcciones Generales:

- Dirección General de Organización de Establecimientos
- Dirección General de Ingeniería Hospitalaria (ex Dirección General de Normatización, Equipamiento y Mantenimiento)
- Dirección General de Recursos Humanos.

Estas direcciones trabajan en forma interdisciplinaria evaluando, realizando propuestas y organizando su puesta en marcha con el fin de garantizar el normal funcionamiento del Sistema de Salud.

Su visión integral permite tener en cuenta a los efectores como componentes de un Sistema con niveles de complejidad creciente que se complementan y conforman una red prestacional organizada.

DIRECCIÓN GENERAL DE ORGANIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS

La Dirección General de Organización de Establecimientos es el área gerencial y de coordinación que tiene como objetivo entender y asesorar a la Dirección Provincial de Organización de Establecimientos en la organización y categorización de establecimientos de salud de acuerdo a su nivel de complejidad.

Su estructura está conformada por las siguientes Direcciones:

- Dirección Red de Establecimientos
- Dirección Red de Laboratorios
- Dirección de Enfermería

Además depende directamente de esta Dirección General el Departamento Red de Hemoterapia.

En el año 2010 y en torno a este objetivo general la Dirección realizó diferentes actividades encuadradas dentro del:

- **Análisis** en forma dinámica de la estructura de los Establecimientos, su complejidad, la incorporación de nuevas actividades y servicios, con un criterio de equidad y armonía en un sistema regionalizado de complejidad creciente, así como las relaciones referenciadas entre



los niveles de la red prestacional, intra e intersectorial, coordinando con los organismos representativos.

- **Establecimiento de propuestas** para la recategorización de los servicios de salud, ambulatorios y de internación, según criterios de riesgo sanitario, estrategias de abordaje, nivel de resolución de problemas y estructuras, procesos y resultados de su organización, para brindar las prestaciones asistenciales, de docencia e investigación, definiendo niveles de prevención y complejidad tecnológica.

Actividades realizadas:

- Cupo de guardias: análisis, redefinición y reordenamiento del mismo en todos los establecimientos, en el marco del tope máximo impuesto en el decreto 179/10, lo que permitió la continuidad de los decretos que aumentaban los valores de las guardias activas y pasivas. Luego de ese análisis que culminó en una norma legal que se dictó en el mes de marzo, se asignaron de forma permanente a diferentes efectores: 189 Guardias Activas (79 Profesionales, 36 Técnicas y 75 Auxiliares) y 70 días de Guardias Pasivas. Cálculo mensual.
 - De Baja se dieron: 10 Guardias Activas y 330 días de Guardias Pasivas. Cálculo mensual.
 - Por diferentes eventos (fiestas populares, eventos deportivos, otros) se asignaron hasta el 30 de Noviembre 139 Guardias activas.
- Cobertura de servicios críticos: organización y gestión de recursos (Medicina General en niveles III, anestesia en diferentes Hospitales y otros).
- Gestión de cobertura de Guardias en sus diversas categorías (Activas, Pasivas, Profesionales, Técnicas o Auxiliares) para dar cobertura adecuada a la población ante diferentes eventos que se realizan en la provincia.
- Anteproyecto de modificación de la Ley 2562: Participación en la elaboración del mismo en conjunto con la Dirección General de RRHH, la Dirección General de Sueldos, el Ministerio de Hacienda y distintos bloques de la Legislatura, con la consigna de adecuar la Ley al funcionamiento real de los establecimientos. De este trabajo surgió una propuesta de anteproyecto que aún no fue tratada.
- Proyecto de mejoramiento para la atención en Salud Mental y Adicciones: participación en conjunto con la Dirección General de APS, en la elaboración de diferentes propuestas para la implementación. Análisis, en conjunto con la Dirección General de Recursos Humanos, del recurso humano de estas áreas en el interior de la provincia y elaboración de una propuesta de asignación de cargos para mejorar la atención y contención de los pacientes en los niveles locales y dar respuesta a las necesidades actuales.



- Asesoramiento a todos los efectores que consultan ante diversas problemáticas propias de los mismos: se los asesora en lo que respecta a la organización y funcionamiento y se evalúa el grado de necesidad de los planteos realizados.
- Traspaso del Sector de Cuidados Paliativos del Hospital Castro Rendón al Hospital Bouquet Roldán: participación en la decisión y luego coordinación del mismo.
- Análisis de la situación de las camas críticas de Adultos de la Provincia junto con el Jefe de Servicio de Terapia Intensiva del Hospital Castro Rendón, donde se concluye la necesidad imperiosa de aumentar el número de camas de esta complejidad.

Para esto se trabajó en distintos puntos:

- Seguimiento y gestión de diferentes recursos para optimizar el funcionamiento de la Terapia Intermedia del Hospital Zapala
 - Análisis del marco normativo y definición del RRHH para la puesta en marcha de la Terapia Intermedia del Hospital Cutral-Có en conjunto con la conducción del mencionado Hospital
 - Entrevista con la conducción del Hospital Heller para aumentar la complejidad de los Cuidados Críticos de ese Hospital.
 - Análisis y gestión del RRHH para aumentar la dotación de camas en dos más para el Hospital Castro Rendón
 - Análisis del proyecto de ampliación de la Terapia Intensiva del Hospital Castro Rendón.
- Se participó activamente en diversos proyectos que se mencionan a continuación:
 - Implementación de Asistencia pre-hospitalaria en la ciudad de Neuquén
 - COES: reuniones efectuadas por las afecciones respiratorias invernales relevando necesidades de cobertura de guardias, recursos humanos y diferentes insumos necesarios en caso de pandemia
 - Proyecto de Recursos Humanos en “Gestión por competencias”
 - Capacitación en Dermatología para poder implementar trabajo en red
 - Reuniones para implementar trabajo en red en imágenes
 - Proyecto de Banco de Sangre Centralizado: Se trabajó desde la Red de Hemoterapia la definición de establecer un Banco de Sangre Centralizado, se concretó la redacción del proyecto elevado al Ministerio de Obras Públicas para su instalación en el Hospital Bouquet Roldán.



- Red de Hemoterapia:
 - Se definió seguir manteniendo el actual funcionamiento de las actividades de Hemoterapia en los Hospitales nivel IV y VI, basada en los Laboratorios pero con actividades de incumbencia médica, con la idea de la progresiva incorporación de técnicos de hemoterapia en alguno de ellos. Se está trabajando, en forma participativa, en la elaboración de una normativa que contemple todos los procesos y sus incumbencias.
 - Se realizaron 16 campañas de donación de sangre con el resultado de 360 donantes en toda la provincia.

Otra actividad importante que lleva a cabo esta Dirección es la de planificación, organización y puesta en marcha de nuevos Hospitales y Centros de Salud. La misma se lleva adelante en conjunto con la Dirección General de Ingeniería Hospitalaria, la Dirección General de Recursos Humanos y los niveles Zonales y Locales:

- Plan Director para el nuevo Hospital de complejidad III de la localidad de Añelo
- Proyecto de los nuevos Hospitales: de complejidad IV de la localidad de Villa La Angostura, de Piedra del Águila, de San Patricio del Chañar y Plottier en su primera y segunda etapa de traslado.

A partir de enero del corriente año y a partir de la aprobación de la estructura orgánico-funcional de la Subsecretaría de Salud, el área de la **Red de Laboratorios** pasa a ser una Dirección de la que depende el Departamento de *Laboratorio Central*. Esta nueva organización permitió aumentar la eficiencia operativa y funcional, distribuyendo actividades y responsabilidades en dos áreas.

Desde la **Red de Laboratorios** se coordinaron las actividades de los laboratorios que la integran con el fin de aportar accesibilidad, oportunidad y calidad en el diagnóstico, garantizar la equidad del sistema de atención bioquímica y optimizar la vigilancia e investigación de las patologías prevalentes en la provincia. Para lograr estas metas debieron realizarse actividades de normatización, capacitación, monitoreo y supervisión, evaluación, planificación, investigación, etc.

Dentro de las programadas y ejecutadas en 2010 cabe mencionar:

- 1) Aumento de las interrelaciones con otras áreas de la Subsecretaría: se profundizaron las conexiones con las Direcciones de Epidemiología y Bromatología y con los programas de TBC y Chagas. De esta manera se logró una mejora sustancial en la vigilancia, diagnóstico e investigación de varias patologías.
- 2) Programa Provincial de Control de Calidad de Laboratorios: se amplió el subprograma "Bacteriología y Antimicrobianos" a todos los laboratorios hospitalarios con actividades de



- Bacteriología. Se continuó con la cobertura del programa a los laboratorios privados. Se mantiene así en funcionamiento por sexto año consecutivo una importante herramienta que facilita a los laboratorios alcanzar las metas de calidad requeridas.
- 3) Programa de evaluación externa de la calidad (PEEC) de la Fundación Bioquímica Argentina: se gestionaron los fondos necesarios para mantener la inscripción al programa de los 22 laboratorios hospitalarios provinciales.
 - 4) Sistema provincial de derivación de muestras: se gestionaron los fondos necesarios para mantener el funcionamiento de la derivación de muestras de los laboratorios provinciales a los laboratorios referenciales provinciales y desde estos a los referenciales nacionales.
 - 5) Rediseño de la Red Provincial de Laboratorios de TBC: se evaluó junto con el programa de TBC el funcionamiento de esta Red. Se rediseñó su organigrama y se gestionaron recursos para optimizar su funcionamiento.
 - 6) Evaluación del funcionamiento del Laboratorio de Bouquet Roldán: se realizaron reuniones periódicas con el personal y con la conducción del Laboratorio y del Hospital. Se realizó un análisis de disponibilidad de equipamiento, insumos y recursos humanos. Se realizaron propuestas de readecuación de actividades y estructuras.
 - 7) Evaluación de la atención en los Centros de Salud del Área Metropolitana: se reasignó la atención de algunos Centros al Laboratorio del Hospital Bouquet Roldán.
 - 8) Proyecto MIDAS (detección temprana de brotes): coordinado por INEI/ANLIS Malbrán y la Universidad de Harvard (EEUU). Se continuó con la coordinación provincial del proyecto. Se organizó conjuntamente con el Laboratorio del Hospital Junín de los Andes, el 2º Taller Nacional del Proyecto MIDAS. En el mismo se consensuó la 2º etapa del proyecto con el agregado de 3 provincias más y la incorporación de Salmonella y Rotavirus al sistema de vigilancia.
 - 9) Se avanzó en la implementación de SIVILA en la provincia: se incorporaron todos los nodos provinciales a la notificación de los eventos “Infecciones Respiratorias Virales” y “Coqueluche”. Se detectaron falencias y necesidades de cada uno de los nodos existentes.
 - 10) Se continuó con el proyecto de vigilancia de coqueluche: **EV1, Fuente de contagio de coqueluche**. A las actividades en marcha desde el año pasado se agregó el análisis de las bases de datos de los años 2005 a 2010.
 - 11) Se realizó una presentación a las Becas “Ramón Carrillo-Arturo Oñativia”, Comisión Nacional Salud Investiga, Ministerio de Salud de la Nación. La beca fue otorgada a Luis Pianciola para la realización de la investigación: **Incidencia y transmisión de coqueluche en las provincias de Buenos Aires, Neuquén, Santa Fé y Tucumán: implicancias de las características socio sanitarias de la población**, estudio colaborativo multicéntrico coordinado por el Laboratorio Nacional de Referencia en Coqueluche (IBBM, Facultad Ciencias Exactas, Universidad Nacional de la Plata).



- 12) Se continuó con los convenios de trabajo con INEI Malbrán e INTA para el estudio y caracterización de clones hipervirulentos de *Escherichia coli* O157.
- 13) Se continuó con el convenio con la Cátedra de Microbiología de la Facultad de Medicina de la UNCo para el estudio y caracterización molecular de cepas de *Echinococcus granulosus*.
- 14) Se concurrió a las siguientes reuniones nacionales:
 - Taller de la Red Nacional de Influenza y Virus Respiratorios. Buenos Aires. Abril de 2010.
 - Concurrencia para actualización del algoritmo diagnóstico de coqueluche. La Plata. Abril de 2010.
 - Reunión de Coordinación del Proyecto Colaborativo Multicéntrico, Beca Carrillo-Oñativia. La Plata. Mayo de 2010.
 - Reunión Nacional de Redes de Laboratorio. San Luis. Septiembre de 2010.
 - Congreso Argentino de Microbiología. Buenos Aires. Octubre de 2010.
 - Simposio Internacional de Virología. Buenos Aires. Noviembre de 2010.
 - Reunión INEI Malbrán por proyecto *Escherichia coli* O157: clones hipervirulentos. Buenos Aires. Noviembre de 2010.
 - Reunión Asociación Argentina de Microbiología, proyecto Manual de Microbiología. Buenos Aires, Noviembre de 2010.
- 15) Coordinación local y participación en las Auditorias de Nodos Sivila realizadas por la Dirección de Epidemiología del Ministerio de Salud de Nación. Noviembre de 2010
- 16) Diseño y puesta en marcha del programa de capacitación en SIVILA para los nodos provinciales. Mayo a Diciembre de 2010.
- 17) Colaboración en la organización y participación en las Segundas Jornadas Bioquímicas Provinciales. Junín de los Andes. Septiembre de 2010
- 18) Organización de reuniones mensuales entre los Coordinadores Bioquímicos Zonales, Jefes de Laboratorios referenciales y Dirección Red de Laboratorios. Se llevaron a cabo reuniones en octubre, noviembre y diciembre de 2010.
- 19) Se reorganizaron las derivaciones de muestras para diagnóstico de diversas patologías (leptospirosis, triquinosis, hantaviriosis, meningoencefalitis virales, etc.).
- 20) Se diseñaron, organizaron y pusieron en funcionamiento las siguientes nuevas redes temáticas:
 - Red de Enfermedades Virales Congénitas
 - Red de Virus Papiloma Humano
 - Red de Diagnóstico de Fibrosis Quística y Enfermedad Celíaca
- 21) Se organizó y realizó la distribución de sangre de carnero, insumo utilizado en el diagnóstico microbiológico.

Asimismo y con el fin de aportar a los objetivos de la Red, dentro de las actividades programadas y ejecutadas en 2010 por el **Laboratorio Central** cabe mencionar:



- 1) Optimización y/o puesta a punto de los siguientes diagnósticos basados en métodos moleculares o microbiológicos:
 - PCR en tiempo real para confirmación de virus Influenza A cepa pandémica 2009.
 - PCR en tiempo real y formato convencional para virus Influenza A
 - PCR formato convencional para virus Herpes 1 (HSV 1), virus Herpes 2 (HSV 2), Citomegalovirus (CMV), Parvovirus B19, virus Varicella Zoster, *Chlamydia trachomatis*, *Chlamyphila pneumoniae*, Metapneumovirus humano (hMPV), *Mycoplasma pneumoniae*, *Shigella* spp, *Campylobacter* spp, *Yersinia* spp, screening de STEC (materiales clínicos y alimentos), para screening y confirmación de *Escherichia coli* O157 (materiales clínicos, cepas y alimentos), *Bordetella pertussis*, *Bordetella parapertussis*, *Bordetella bronchiseptica*
 - Genotipificación basada en polimorfismo de nucleótido único para *Escherichia coli* O157, de *Echinococcus granulosus*,
 - Serotipificación de *Escherichia coli* productora de Toxina Shiga
 - Separación inmunomagnética para *Escherichia coli* O157

- 2) Se programaron y gestionaron los medios para comenzar el diagnóstico de Virus Herpes, Citomegalovirus, Enterovirus y Varicela Zoster en meningoencefalitis, diagnóstico molecular de psitacosis, diagnóstico molecular y genotipificación de Virus Papiloma Humano, diagnóstico molecular de *Bordetella holmesii* y *Salmonella* spp.

- 3) Se presentaron 12 trabajos en Congresos nacionales e internacionales, sobre aspectos relevantes de patologías prevalentes en la provincia.

- 4) Se publicaron cuatro trabajos en revistas nacionales e internacionales indexadas y otros dos manuscritos se encuentran en evaluación en una revista internacional. Los temas de estos trabajos son: aspectos moleculares de hidatidosis, diagnóstico molecular de coqueluche, métodos diagnósticos de Influenza pandémica y evaluación de un software para detección temprana de brotes de *Shigella* spp.

- 5) Se organizó y puso en marcha el cepario provincial que funcionará como colección y depositario de todas las cepas bacterianas de utilidad para los laboratorios provinciales o de interés para la Salud Pública de Neuquén.

- 6) Se logró la preparación centralizada y control de calidad de medios de cultivo: se prepararon medios de cultivo para *Campylobacter* spp que se distribuyeron a los laboratorios de Plottier, Bouquet Roldán, Centenario, Cutral C6, Zapala, Chos Malal y San Mart6n de los Andes.



- 7) Se centralizaron en este laboratorio las metodologías para diagnóstico de *Bordetella* spp por cultivo, completando de esta forma la totalidad del diagnóstico de esta patología.
- 8) Se continuó colaborando con la Facultad de Ciencias del Ambiente de la UNCo, dirigiendo 3 tesis de grado de estudiantes de esa Facultad.
- 9) En este año se concurrió a las siguientes reuniones y/o capacitaciones:
 - Se completó la capacitación de 6 meses en la Fundación Favalaro en el tema de histocompatibilidad.
 - 1º Taller Internacional de Entrenamiento en la Genotipificación de Virus Papiloma Humano en el Marco de la Red Global de Laboratorios de HPV (HPVLabNet). Buenos Aires. Abril de 2010.
 - Congreso Argentino de Microbiología. Buenos Aires. Octubre de 2010.
 - 4º Taller de la Red Nacional de Laboratorios de Virus Papiloma Humano. Buenos Aires. Diciembre de 2010
- 10) Se terminó de organizar el Laboratorio de Histocompatibilidad, avanzando en los compromisos de la Subsecretaría de Salud con el convenio oportunamente firmado con INCUCAI.

Durante el año 2010, la **Dirección de Enfermería** ha llevado adelante un proyecto de desarrollo de la profesión en el que se han incluido las áreas de docencia, servicio y gestión. Esto se ve fundamentado en que el personal de enfermería constituye actualmente el recurso humano más numeroso del sistema, sus competencias están diversificadas y se relacionan en forma directa con el cuidado de la salud.

Se plantearon tres objetivos principales:

- **Fortalecer la enfermería a través del desarrollo profesional del conjunto de los trabajadores.**
- **Desarrollar el liderazgo en Enfermería y capacidades de Gestión.**
- **Fortalecer los Servicios equipándolos con Normas de funcionamiento y protocolos de atención con la finalidad de asegurar la calidad de atención.**

De ellos se derivan actividades realizadas en el año 2010 encuadradas dentro de los siguientes sub-objetivos:

- *Sensibilizar sobre la “Gestión del Cuidado Enfermero” y revisar el significado del cuidado en el actual contexto social, económico y político globalizado, teniendo en cuenta su repercusión en la salud de la comunidad:* Se realizó una capacitación específica en el marco de las



reuniones de Coordinadores Zonales de Enfermería. Se organizaron un total de 7 reuniones en diferentes puntos de la provincia en donde se fueron trabajando los temas propuestos por la dirección y capacitando a los Coordinadores en la Planificación de las actividades anuales centradas en el cuidado del enfermero. Se incluyó el tema y desarrollo del mismo en los Cursos de Gestión y Liderazgo. Se logró tomar conocimiento de este nuevo paradigma y generar interés en profundizarlo relacionando el “cuidado enfermero”, la gestión del cuidado y la calidad de Atención.

- *Capacitar a todo el personal en la Gestión del Cuidado (partiendo de necesidades básicas, PAE, Gestión del Servicio):* Se conformó un equipo de trabajo integrado por personal de Docencia y Servicio para trabajar los siguientes temas: Cuidado Enfermero, Salud y Globalización, Determinantes sociales de la salud, Modelo de Atención y Teorías que lo sustentan, logrando así un compromiso de participación y trabajo sostenido y sistematizando las reuniones de trabajo.
- *Obtener información útil para la administración de los servicios:* Se diseñó un nuevo formulario para la recolección de datos de producción de Enfermería el cual será incluido en las estadísticas provinciales a partir de enero de 2011. Se envió a Imprenta un modelo consensuado con Informática y Estadística para su implementación.
- *Mejorar la Organización de los Servicios y desarrollo de las capacidades de Gestión:* Curso de Gestión y Liderazgo para agentes de Zonas II, III IV y V (35 agentes han finalizado la capacitación) y Curso de “Gestión del Cuidado” para personal de Zona Metropolitana, Zona I y Hospital Neuquén (37 agentes han finalizado la capacitación).
- *Realizar un análisis administrativo por efector de los planteles de trabajo:* Cada coordinador zonal realizó el análisis de los efectores de la zona a su cargo. El resultado de los mismos arroja déficit en algunos, asimismo el alto ausentismo por diversos artículos profundiza el problema.
- *Efectuar el cálculo de planteles necesarios según demanda y complejidad:* Cada coordinador está propiciando el análisis de la Demanda de atención de Enfermería en cada uno de los efectores de la Zona a su cargo a fin de realizar el cálculo y elevar las necesidades por la vía administrativa correspondiente. Los análisis de la demanda-oferta se encuentran en proceso.



Otras actividades de capacitación que organizó y coordinó la Dirección de Enfermería fueron:

- *Curso de Esterilización y Prevención de Infecciones*: organizado en forma conjunta con las Coordinaciones de Zonas Sanitarias IV y II, fue dictado por personal del Hospital Castro Rendón y financiado por la Dirección de Recupero financiero. Finalizaron el mismo 40 agentes de la Zona IV y 32 de la Zona II.
- *Curso a Distancia "Formación en Enfermería Pediátrica y Neonatal"*: Se llevó a cabo el primero de cuatro encuentros presenciales del curso en las instalaciones de la Sociedad de Medicina Rural de la ciudad de Neuquén. El curso está organizado por la Fundación Garrahan, dictado por profesionales de enfermería del Hospital homónimo, de la Ciudad de Buenos Aires y coordinado además con el Departamento de Maternidad e Infancia de la Subsecretaría de Salud. La Fundación ofreció 60 becas que fueron distribuidas a enfermeras/os de toda la provincia que desempeñan funciones en las áreas pertinentes al aprendizaje ofrecido. Su finalización está prevista a mediados del año 2011.
- *Curso RCP pediátrico*: Realizado en el mes de mayo a través de 60 becas ofrecidas por la Fundación Garrahan. Se trabajó con 30 agentes del Hospital Zapala y 30 del Hospital Castro Rendón. La organización del encuentro fue financiada con fondos del PNUD (Programa Naciones Unidas para el Desarrollo).
- *Pasantía por el Hospital Municipal de San Isidro en el área de diabetes*: Se coordinaron junto con la Dirección General de Atención Primaria de la Salud pasantías. Participaron 8 enfermeras/os provenientes de las diferentes zonas sanitarias de la provincia (Hospitales de Junín de los Andes, Chos Malal, Zapala y Cutral Có). La finalidad de la misma es adquirir y actualizar cuidados a la persona con diabetes, para luego ser multiplicador en su lugar de origen y efectores de la zona sanitaria, como así también coordinar actividades con la unidad provincial de Diabetes.

DIRECCIÓN GENERAL DE INGENIERÍA HOSPITALARIA

La Dirección General de Ingeniería Hospitalaria es el área gerencial y de coordinación que tiene como objetivo ocuparse de los aspectos edilicios y de equipamiento de los distintos efectores a través de asesoramiento técnico.

Su estructura está conformada por las siguientes Direcciones:

- Dirección de Infraestructura Hospitalaria
- Dirección de Ingeniería Clínica (que estuvo vacante durante el transcurso del año 2010 por los cual sus tareas fueron asumidas por la Dirección General).



Con este objetivo se llevan adelante distintas actividades que incluyen:

- Visitas a los diferentes efectores con el fin de informar acerca del grado de avance de las obras y la factibilidad de reformas o nuevos proyectos a efectuar
- Confección de las especificaciones técnicas para la compra de equipamiento médico, tanto en casos puntuales de pedidos específicos como para el reequipamiento de efectores, haciendo el seguimiento de las gestiones de compra
- Recepción técnica, el control y la distribución del equipamiento y los insumos especiales y de consumo necesarios de los equipos.
- Asesoramiento a los Hospitales acerca de la incorporación de tecnología, mantenimiento y operación de biotecnología.

Dentro de las actividades programadas y efectuadas durante el año 2010 cabe destacar que:

- Se recepcionaron las obras finalizadas en el período (Nueva Guardia Hospital Castro Rendón, Obra Sistema Eléctrico Hospital Castro Rendón, Nuevo Hospital Piedra del Águila) y se realizaron los reclamos sobre las observaciones efectuadas.
- Se realizaron visitas conjuntas con las inspecciones de Obras Públicas y las autoridades de las instituciones, para el control del avance de las obras y verificación de las modificaciones propuestas a los proyectos originales en las obras en marcha (Hospital El Chañar y Hospital Villa la Angostura, ambos en proceso de finalización, se estima la entrega para los primeros meses del próximo período).
- Se avanzó en el proyecto del Nuevo Hospital San Martín de los Andes y el mismo fue sometido a la consideración de las autoridades de la Zona Sanitaria IV y del Hospital en el mes de noviembre. Se introdujeron algunas modificaciones y se avanza en el proyecto final que estará preparado para el llamado a licitación en el mes de marzo del próximo período.
- Se elaboraron proyectos de obras menores destinadas a la refuncionalización de distintos Centros de Salud y Puestos Sanitarios.
- Se ejecutaron, en conjunto con la Dirección General de Obras Propias de la Subsecretaría de Obras Públicas del Ministerio, obras menores de mantenimiento y refuncionalización utilizando partidas presupuestarias específicas para este fin de dicha Subsecretaría. Esta interacción permite realizar modificaciones necesarias en menor tiempo.
- Se llevó adelante un programa de visitas a los establecimientos de acuerdo a pedidos específicos o visitas programadas destinadas a evaluar el estado de instalaciones eléctricas, sanitarias, electromecánicas y sistemas de generación propia de energía eléctrica.
- Se continuó con la tarea de *sistematización de especificaciones* que venía siendo llevada adelante por la Dirección de Ingeniería Clínica. La misma, si bien no fue interrumpida, no tuvo el mismo grado de avance que en el período anterior.



- Se continuó dando apoyo a la Dirección General de Fiscalización en la tarea de evaluación de la documentación técnica presentada por interesados en la habilitación de establecimientos de salud.
- Se efectuó la automatización de grupos electrógenos del Hospital Picún Leufu, el Laboratorio Central y el edificio de la Subsecretaría ubicado en la calle Gregorio Martínez.
- Se concretó un convenio con el EPEN por el cual se le entregaron dos generadores que cayeron en desuso por la obra eléctrica del hospital Castro Rendón y a cambio se recibieron 4 equipos generadores de menor potencia que se destinaron a cubrir necesidades de igual cantidad de efectores.
- Se realizó la provisión y puesta en funcionamiento de grupos generadores de energía en el Centro de Salud Progreso, Centro de Salud Caviahue y Hospital Bouquet Roldán.
- Se proveyeron dos Grupos generadores portátiles para uso en puestos sanitarios de la Zona Sanitaria III.
- Se gestionó la provisión e instalación de un equipo de aire acondicionado en laboratorio central, equipos de calefacción nuevos en Hospital Aluminé, Centro de Salud Caviahue, Centro de Salud los Aromos y de una nueva caldera para el hospital Chos Malal.
- Se realizó la provisión de equipos portátiles de comunicaciones a distintos Centros de Salud.
- Se llevaron adelante obras de reconversión de instalaciones individuales de gas GLP a redes de distribución centrales en las localidades de Bajada del Agrío, El Huecú, El Cholar y Tricao Malal.
- Se participó en el proyecto de distribución de oficinas del nuevo edificio del Centro Administrativo Ministerial (CAM), la elaboración de pliegos para el llamado a licitación y preadjudicación.
- Se realizaron los pliegos de especificaciones técnicas para la adquisición de equipamiento médico instrumental y mobiliario de nuevo hospital El Chañar. Se llevaron adelante las licitaciones para la compra del mobiliario, tanto sanitario como el de uso general. El proceso de recepción se encuentra prácticamente concluido. Parte de los elementos fueron adquiridos e ingresaron durante los últimos días del año 2009, pero gran parte del equipamiento médico se completó durante el presente período.
- Se realizó un estudio del equipamiento necesario para la puesta en funcionamiento del nuevo Hospital de Villa La Angostura.
- La Dirección de Ingeniería Clínica participó en el proyecto PNUD desde sus orígenes, tanto en el Comité de tecnologías Biomédicas que funcionara originalmente bajo su dependencia, como en la elaboración de especificaciones técnicas, documentos de trabajo y procedimientos desarrollados por el proyecto. Durante el presente período, el proyecto PNUD comenzó un trabajo de investigación sobre incorporación de tecnologías biomédicas, en conjunto con la Universidad de Lanús en el marco de programas de colaboración. Como un



producto de esta investigación se desarrollaron instrumentos para efectivizar un relevamiento provincial de equipamiento médico de mediana y alta complejidad. Este relevamiento permitirá contar con una base de datos provincial de equipamiento, así como con otro tipo de datos sobre el mismo tales como estado de uso, grado de utilización, datos sobre insumos necesarios, mantenimiento correctivo y preventivo. El estado de avance actual de este relevamiento permite asegurar que se contará en el próximo período con la base de datos completa para ponerla a disposición de cada uno de los efectores.

- Se presentó una propuesta para avanzar en la solución de los reiterados conflictos que se registraron durante el año 2010 con el personal del Servicio de Electromedicina del Hospital Castro Rendón. Este grupo de agentes, tiene encomendada la tarea de asistir a los efectores de toda la Provincia en el mantenimiento de equipamiento biomédico de mediana y alta complejidad.

DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS

La Dirección General de Recursos Humanos es el área de gestión de los recursos humanos, su objetivo es trabajar en la incorporación, adecuación, formación y capacitación de los agentes. De ella dependen los cambios en los puestos de trabajo (bonificaciones, recategorizaciones y cambios de función), el asesoramiento a los establecimientos en cuanto a propuestas de cambios en organigramas y las respuestas a traslados y/o permutas de los agentes.

El trabajo se coordina con la Dirección General de Sueldos y la Subsecretaría de Hacienda en la implementación de modificaciones y adecuaciones en el Sistema RH Pro.neu..

Su estructura está conformada por las siguientes Direcciones:

- Dirección de Salud Ocupacional
- Dirección de Personal
- Escuela Superior de Enfermería
- Dirección de Desarrollo del Recurso Humano

A continuación se detallan las actividades realizadas durante el año 2010, en torno a diferentes ejes: formación, capacitación, ingresantes, plantas funcionales y gestión por competencias.

1) Formación:

- Participación en la *Comisión Asesora Intersectorial* con Fiscalización y Consejo de Educación sobre carreras terciarias de salud: base de datos, incorporación de nuevas, asesoramiento sobre programas, implementación, reglamentación. Asesoramiento en caso ex-CESID Zapala y Cruz Roja Plaza Huinul.
- *Escuela de Enfermería*: Se continuó con las actividades correspondientes al convenio firmado oportunamente con la Universidad Nacional del Comahue con relación a la carrera de



Licenciatura en Enfermería y con el acuerdo firmado con el Consejo Provincial de Educación con relación a la formación en enfermería CESID Zapala

- *Residencias de salud:* En la actualidad existen 146 profesionales médicos en el sistema de Residencias provincial. El ingreso en el corriente año fue de 48 profesionales. Existen 3 sedes de formación (Efectores Zona Metropolitana, Htal Zapala y Htal Castro Rendón), con 15 especialidades médicas diferentes, un cuerpo docente de alrededor de 40 profesionales entre coordinadores e instructores. De los 35 egresados en el 2010, 18 se quedaron en la organización (aprox. el 51%) y 17 renunciaron al Sistema a pesar de que se les ofreció destino. Se trabajó con el Ministerio de Salud de la Nación en la elaboración del examen único para ingreso a la residencia en la región patagónica.
- *Médicos Comunitarios:* Se continuó con el programa de posgrado de profesionales, incluyendo el cambio de referente.

2) Capacitación:

Se capacitó a un total de 199 agentes en los siguientes módulos:

- MODULO ADMINISTRATIVO: Redacción y Ortografía, Redacción de Textos Administrativos, Redacción de Informes
- MODULO PREVENCIÓN DE SITUACIONES EMERGENTES: Prevención de Accidentes in itineres, Primeros Auxilios, RCP.
- MODULO PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO: Procedimiento Administrativo Ley 1284
- MODULO ADMINISTRACION FINANCIERA Y CONTROL: Remuneraciones en el ámbito público, Contrataciones del Estado.
- Capacitación en Valor Público Interior/Mejora en la Atención al Público.
- Terminalidad Primaria y Secundaria: Se encuentran un total de 39 agentes en este programa.

3) Ingresantes:

- Análisis técnico para la autorización de *nuevas vacantes*, según nivel de complejidad, procesos de atención, cálculo de personal, etc., en conjunto con la Dirección General de Organización de Establecimientos.
- *Postulantes:* se mantiene actualizada la base de datos para ser utilizada por los efectores. Llamados periódicos en medios de comunicación, página oficial en Internet, respuesta a los postulantes y a los establecimientos.
- *Selección:* actualización de normas legales vigentes según necesidad, participación como veedores en la mayor parte de los concursos según posibilidades y supervisión técnica de los llamados a selección.
- *Trámites de gestión de recurso humano:* asignación de puestos, verificación de vacantes, características de los mismos, seguimiento del curso administrativo, actualización periódica de las *prioridades* a las autoridades. Pedidos de norma legal.



- *Nuevas propuestas* de incorporación: informes periódicos de dificultades en la incorporación fundamentalmente de médicos y enfermeros, adecuaciones remunerativas y otras formas de atracción a recursos críticos y necesarios.

4) Plantas Funcionales:

- Trámites permanentes de *cambios en los puestos* (bonificaciones, transformaciones, categorías). Pedidos de norma legal. Asesoramiento a los establecimientos.
- Propuestas de cambios en *organigramas*, trabajadas en forma conjunta con los niveles locales y zonales.
- Respuesta a *traslados y/o permutas* de agentes. Solicitud de norma legal.
- Coordinación permanente con la Dirección General de Sueldos y la Subsecretaría de Hacienda en la implementación de modificaciones y adecuaciones en el Sistema RH Pro.neu.
- Trámites de reencasillamiento para el personal de enfermería en la medida que se cuenta con nuevas vacantes.
- Participación en la propuesta de modificación de la Ley 2562, trabajada en conjunto con la Legislatura y la Subsecretaría de Hacienda.
- Análisis técnico en conjunto con los representantes locales y zonales para la incorporación de recurso humano en los establecimientos y servicios a inaugurar, tales como la Guardia del Hospital Castro Rendón, la Terapia Intermedia del Hospital Zapala y Hospital Cutral Có, Hospital de Piedra del Águila, Hospital de San Patricio del Chañar, Centro de Salud Añelo, Hospital Villa la Angostura, Centro de Salud Vega Maipú del Hospital San Martín de los Andes, Hospital Plottier, Hospital El Huecú. También se trabajó en el análisis técnico del recurso necesario en los distintos establecimientos del sistema para la cobertura de la dupla asistente social y psicólogo, en los Niveles de complejidad III, IV, VI y VIII.
- Se trabajó en la incorporación de cien (100) agentes mensualizados que se encontraban cumpliendo funciones por necesidades de servicio.
- Se reformuló el Clasificador Ocupacional, estando a la espera de su aprobación.

5) Gestión por Competencias:

- Se continúa con la elaboración de mapas funcionales y sus fichas de competencias.
- Puestos trabajados: Auxiliar de Farmacia, Psicólogo y Asistente Social.

Propuestas-Pproyección 2011:

- Participar en aspectos pendientes de organización y puesta en marcha de los nuevos Hospitales (Plottier en su segunda etapa, Piedra del Águila, San Patricio del Chañar y Villa la Angostura).



- Trabajar en los aspectos técnicos y organizativos de las mejoras que fueran necesarias y que favorezcan al mejor funcionamiento en los diversos efectores. Dentro de este objetivo se encuadran diversos proyectos:
 - el nuevo Hospital para San Martín de los Andes
 - el incremento en la dotación de camas críticas de la provincia que incluye discusiones acerca de la apertura de una nueva Terapia Intermedia del Hospital Cutral-Có – Plaza Huincul, la ampliación de la Terapia Intensiva del Hospital Castro Rendón, el aumento en la retención de pacientes del sector de Cuidados Críticos del Hospital Heller
 - la redefinición de los cupos de guardias activas y pasivas del sistema de salud teniendo en cuenta la complejización creciente, los cambios epidemiológicos y los nuevos servicios que surgen en los hospitales existentes y nuevos.
 - el establecimiento del Banco de Sangre Centralizado en el Hospital Bouquet Roldán que permitiría:
 1. trabajar en el mejoramiento de la donación voluntaria, generando un espacio adecuado para la atención del donante y aumentando la seguridad transfusional
 2. contar con sangre segura que cumpla los requisitos de calidad requeridos, para así abastecer a los laboratorios del interior de la provincia
 - el análisis de la necesidad de incorporación de técnicos de Hemoterapia en el Hospital Zapala y de la implementación en ese Hospital un Servicio de Hemoterapia como apoyo al Banco de Sangre Centralizado que contenga las necesidades de las Zonas II, III y IV.
 - la elaboración de la Guía de las actividades de Hemoterapia para los Hospitales de niveles IV y VI.
- Retomar la tarea de *sistematización de especificaciones de equipamiento* que venía siendo llevada adelante por la Dirección de Ingeniería Clínica para dejarla concluida con la finalización de la gestión en diciembre de 2011. Este trabajo es considerado de gran importancia para la regularización de los procedimientos administrativos.
- Trabajar en la implementación de acciones estratégicas para la atención de la Salud Mental en los distintos niveles de complejidad de los establecimientos del Sistema de Salud.
- Lograr acciones conjuntas con la Dirección Provincial de Salud en el mejoramiento de la Atención Prehospitalaria de la Emergencia en la ciudad de Neuquén.
- Evaluar el nivel de contención de los Hospitales a través de un análisis de las Derivaciones de Pacientes entre los establecimientos de salud, analizando los mecanismos de referencia y contrarreferencia y considerando una nueva sistematización de la información para que sea



usada por los distintos niveles de conducción y se puedan producir los cambios que se consideren necesarios.

Desde la Dirección de Enfermería y bajo el objetivo de seguir trabajando en el fortalecimiento de los Servicios se propone:

- la construcción y socialización de normas y protocolos que son de suma importancia para mejorar y asegurar la calidad de atención y la unificación de criterios. Como una propuesta de socialización se plantea la inclusión de este material en el sitio web provincial.
- la implementación de la realización del PAE de forma escrita y documentada; ya que es el resultado de un proceso de pensamiento sistemático y metódico que reúne los elementos de juicio apropiados y necesarios para diagnosticar y prescribir acciones de enfermería.
- la participación en la formación de una mesa de trabajo para redefinir los conceptos centrales del Cuidado Enfermero, el modelo de Atención y las teorías que lo sustentan en las áreas Docencia – Servicio. Esta propuesta surge del Encuentro de Profesionales de Enfermería en la Facultad de Ciencias de la Salud y Medio Ambiente al que concurrieron representantes de los efectores públicos, privados, directivos y docentes de la mencionada facultad.
- Trabajar en el proceso de reorganización de las Direcciones, especialmente la Dirección General de Recursos Humanos. Una reorganización metodológica y estructural que incluya reingeniería de procesos varios va a permitir mejorar la capacidad de gestión, la organización de los servicios y optimizar así la utilización de los recursos humanos disponibles en la institución.

Algunas actividades propuestas son:

1. la reestructuración de la reglamentación que rigen los Concursos y los Procesos de Selección
2. la revisión de la reglamentación de las Residencias Médicas
3. la actualización de Plantas Funcionales ocupadas y aprobación mediante decreto de las mismas
4. la implementación e integración de sistemas de información (Integrabilidad del sistema Rh Proneu, con base de datos de Plantas Funcionales y Administración de Personal) lo que ayudaría a reorganizar acciones de control y mejoras en la administración de los recursos humanos.
5. la proyección anual en base a jubilaciones previstas, bajas históricas y crecimiento esperado y autorizado
6. el fortalecimiento institucional mediante capacitaciones
7. el asesoramiento a los paritarios del sector oficial en temas como: la implementación de los cambios previstos en el anteproyecto de modificación de la Ley 2562, la recategorización de guardias activas y pasivas y los cambios en el régimen laboral y de



remuneraciones que favorezcan al funcionamiento de los establecimientos de salud, en conjunto con la Dirección General de Organización de Establecimientos.

8. Relevamiento de necesidades de capacitación y confección de un Plan anual de capacitación (P.A.C.).

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE ADMINISTRACIÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE CONTRATACIONES

PROYECTOS Y ACCIONES EJECUTADAS 2010/2011

Se llevaron a cabo los procesos de contrataciones por distintos actos en cumplimiento a lo requeridos por los Programas pertenecientes a la Subsecretaría de Salud.

Las licitaciones son realizadas por rubros agrupándose los afines:

1) INSUMOS GENERALES: se procesaron con un costo estimado de \$85.000.000,00 a través de Licitaciones Públicas (30), Licitaciones Privadas (48) y Concursos de Precios (75), destinado al uso y funcionamiento directo de los distintos efectores de la provincia.

Se destaca la inclusión en el ejercicio de Licitaciones Públicas, bajo el REGIMEN DE ORDENES DE COMPRA ABIERTA que permite efectuar las compras sobre la real necesidad de los Servicios. Esta metodología adecua los procedimientos, como así también reduce enormemente los costos administrativos y los tiempos que demanda el procedimiento.

Las que se encuentran en proceso son:

- INSUMOS TRAUMATOLÓGICOS
- SOLUCIONES PARENTERALES
- ONCOLÓGICOS/ ONCO HEMATOLÓGICOS E INMUNOSUPRESORES
- CIRUGÍAS MAXILOFACIALES
- BOLSAS DE NUTRICIÓN PARENTERAL
- DIALISIS PERITONEAL AMBULATORIA
- ALIMENTOS (HOSPITAL CASTRO RENDÓN)
- INSUMOS DE CARDIOLOGÍA

Se destaca un importante número de pedidos de pacientes por prótesis específicas que no se encuentran incluidas en la de Insumos Traumatológicos, como así también las adquisiciones de medicamentos específicos fuera de vademécum que correspondan a tratamientos especiales.

El resto de los rubros son adquiridos bajo cronograma de entregas en Depósito y distribuidos a los establecimientos entre los que se menciona en coordinación con la D.G.T.B.:



- MEDICAMENTOS GENERALES
- BÁSICOS DE ENFERMERÍA
- SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
- BOLSAS Y TOALLAS DESCARTABLES
- REACTIVOS DROGAS Y DESCARTABLES DE LABORATORIO
- ODONTOLOGÍA
- LECHES ESPECIALES

y otros que hacen al funcionamiento

2) SERVICIOS:

Las contrataciones de los Servicios que por ser los de mayor incidencia presupuestaria, generaron durante el transcurso del año complicaciones debido al incremento de los costos laborales y de consumo, lo que generó en algunos casos la rescisión contractual, como así también a la imposibilidad de cumplir con los compromisos de pago en tiempo y forma.

Los servicios que se tramitan son los que se detallan a continuación:

SERVICIO DE RACIONAMIENTO HOSPITALARIO: Hospital Heller, Hospital Cutral Có / Plaza Huinul – Hospital Bouquet Roldan – Hospital Centenario.

SERVICIO DE LIMPIEZA, MAESTRANZA: Hospital Provincial Castro Rendón – Hospital Heller – Hospital Bouquet Roldan y Centros de Salud de la Zona Metropolitana – Hospital San Martín de los Andes – Hospital Centenario – Hospital Cutral Có /Plaza Huinul.

SERVICIO DE SEGURIDAD CONTROL ACCESO Y ORIENTACIÓN AL PÚBLICO: Hospital Cutral Có /Plaza Huinul – Hospital Provincial Castro Rendón (en proceso) – Hospital Heller

SERVICIO DE MANTENIMIENTO INTEGRAL: Hospital Heller

SERVICIO DE EQUIPAMIENTO FRÍO/CALOR: Hospital Provincial Castro Rendón - Hospital Heller

SERVICIO DE GASES MEDICINALES: todos los efectores de la Provincia

SERVICIO DE OXIGENOTERAPIA: Pacientes de la Red Provincial de Salud Pública

SERVICIO DE RECOLECCIÓN Y TRATAMIENTO DE RESIDUOS PATOLÓGICOS: todos los efectores de la Provincia

SERVICIO DE LAVADO DE ROPA HOSPITALARIA: Hospital Provincial Castro Rendón – Hospital Heller – Hospital Bouquet Roldan y Centros de Salud de la Zona Metropolitana

SERVICIO DE CARGA DE GAS ZEPPELIN: en todos los Centros de Salud del Área Rural.

Se deben contemplar los servicios de correspondencia en la red provincial, Servicio de Guarda Archivos Públicos, Dosimetría, Seguros de Automotor y Mala Praxis.

Se elevó a la Dirección Provincial de Administración un resumen detallado de los mismos estimándose un gasto estimado en el orden de \$ 69.140.000,00



3) EQUIPAMIENTO:

Se equipó el Nuevo Centro de Salud Almafuerde, se adquirió diversa cantidad de Equipamiento Informático a los distintos sectores del Nivel Central y Hospitales, se licitaron en varios centros Equipos Grupos Electrónicos y distintos equipos de uso médico hospitalario de los centros

Se encuentra en proceso de evaluación el equipamiento para el funcionamiento de Hospitales, tales como: MESA DE ANESTESIA (Hospital Chos Malal), EQUIPAMIENTO PARA IMPRENTA (Subsecretaría de Salud), EQUIPAMIENTO ODONTOLÓGICO centros varios. El gasto se estima en u \$2.000.000,00

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE RECUPERO FINANCIERO

- 1) **RECAUDACIÓN PERÍODO ENERO/OCTUBRE 2010:** La Dirección Provincial de Recupero Financiero ha recaudado por todo concepto en éste período \$ 20.525.367,05. Es decir un promedio aproximado de \$ 2.000.000,00 mensuales.
- 2) **PROGRAMA FEDERAL DE SALUD (PROFE):** En el mismo período, del convenio firmado con el Ministerio de Salud de la Nación, se recibieron aportes por \$ 3.625.928,36 que se volcaron a prestaciones asistenciales directas a los beneficiarios de dicho Programa.
- 3) **AUMENTO DE LA RECAUDACIÓN:** Producto del Programa de Capacitación a personal administrativo del área de arancelamiento (2008) y la actualización del Nomenclador Provincial (2009) especificados en informes anuales anteriores, en el año 2010 se observa la duplicación de los montos de facturación y cobro por parte de los hospitales efectores.
- 4) **DISTRIBUCIÓN HOSPITALARIA:** el 70 % de lo recaudado proveniente de Obras Sociales, Compañías de Seguros y Recupero Legal, fue distribuido a los hospitales efectores quienes utilizaron dichos fondos principalmente en bienes de uso, reparaciones de vehículos e instalaciones, capacitación y distintos rubros del quehacer hospitalario.
- 5) **FONDO DE REDISTRIBUCIÓN:** Se trata de una cuenta única, destinada a solventar recursos humanos, emergencias y distintas necesidades del Sistema a nivel provincial.
 - Por dicho Fondo se solventan 91 contratos prestacionales por un monto de \$ 471.271,55 mensuales.
 - Se financian convenios de reciprocidad con los Municipios de: Senillosa, El Chocón y Centenario.



- 6) **PROGRAMA DE NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO (PNUD):** La Dirección Provincial de Recupero Financiero depositó en el corriente año un monto de \$ 3.800.000,00 para ser destinados a la compra de insumos, requeridos por el sistema de salud de la provincia.
- 7) **ADQUISICIÓN DE AUTOMOTORES:** Tres vehículos fueron adquiridos con Fondos de Arancelamiento en el marco de la Ley Provincial Nº 1352 destinados a: Subsecretaría de Salud, Dirección Provincial de Calidad de la Gestión y Hospital de San Martín de los Andes.

- 8) **CUATRICICLOS:** Fueron adquiridos con el mismo fin y fuente de financiación, para los hospitales de Picún Leufú y Aluminé.



- 9) **MOTOCICLETAS PARA AGENTES SANITARIOS:** Los hospitales de Las Lajas, El Huecú, Loncopué, El Cholar, Andacollo, Barrancas, Chos Malal, Centenario y Buta Ranquil (2) adquirieron este medio de movilidad con sus propios fondos y la gestión administrativa de la Dirección Provincial de Recupero Financiero.



- 10) **CABAÑAS EN JUNÍN DE LOS ANDES:** Se gestionó el cobro de una antigua deuda con la Obra Social OSPRERA y CORFONE, logrando que ambas entidades cedieran la deuda y recibiendo en pago dos cabañas en construcción (70 %) que serán destinadas como viviendas institucionales para el Hospital de Junín de los Andes.
- 11) **PAMI:** Con la misma metodología de análisis y reclamos de antiguas deudas consideradas incobrables, se consensuó con las autoridades de ese Instituto un primer pago parcial de \$ 3.900.000,00 de los cuales se solicitó autorización para depositar \$ 1.000.000,00 en PNUD para acondicionar algún hospital que se desocupe, por inauguración de uno nuevo, para utilizarlo como internación geriátrica tendiente a disminuir el alto costo pagado al sector privado.



- 12) **VIDEOS INSTITUCIONALES:** La Dirección Provincial de Recupero Financiero realizó dos videos tipo documental que fueron emitidos en diversos eventos y por RTN, mostrando la modalidad de visita programada en el Centro de Salud de Aucapán y Extracción de Sangre de Carnero para ser utilizada como medio de cultivo en laboratorios de distintos hospitales. Ambos videos documentales pertenecen al área del Hospital de Junín de los Andes.

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD

Se detalla en este documento el informe de gestión correspondiente al año 2010, de la Dirección Provincial de Salud que trabaja conjuntamente con las direcciones generales a su cargo: Dirección General de APS y Dirección General de Información.

Nuestra misión esencial es:

Adecuar permanentemente el modelo de atención de la organización para el abordaje de los problemas priorizados a partir de un análisis actualizado y participativo de la situación de salud utilizando la estrategia de APS.

DIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD

Durante este último año se propusieron en conjunto algunas líneas de trabajo que fueron realizadas según se desprende del informe de la DGAPS:

- Tener una presencia importante en los efectores para acompañar y explicitar las líneas propuestas desde el nivel central. Era necesario poder establecer vínculos, saliendo de esa sensación de malestar, de queja que predominaba en los equipos de trabajo y que generaba desaliento, planteando que las instituciones de salud son organizaciones complejas con gran diversidad de procesos de trabajo, pero con altos niveles de autonomía en cada agente de salud y que era necesario buscar espacios para reflexionar sobre el trabajo.
- Trabajar en la implementación de guías de atención.
- Hacer de la intersectorialidad una realidad, ya sea con los municipios, legislatura, otros sectores del ejecutivo, ONGs.
- Fomentar las actividades de promoción de la salud.
- Articular con el Ministerio de Salud de la Nación, acciones y programas para potenciar las definiciones de las políticas de salud priorizadas por la provincia.
- Seguir trabajando en la temática de la salud materno- infantil pero integrando otros grupos como son los adultos y los adolescentes y encarando las enfermedades crónicas no transmisibles (diabetes, HTA, salud mental y adicciones).
- Participar activamente en la discusión social de problemáticas complejas como son el aborto y las adicciones.



DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN

En esta dirección se priorizó la constitución de equipos de trabajo y para ello fue fundamental la aprobación de la nueva estructura. En esa línea de trabajo se profesionalizaron las tres direcciones, hecho este que marca un salto cualitativo en las posibilidades de mejora de la recolección, procesamiento y análisis de la información.

Es de destacar la tarea realizada por la dirección de informática sanitaria, ampliando la conectividad a la casi totalidad de los hospitales provinciales.

PLAN NACER

Se amplió el número de beneficiarios a 16.361 personas, con lo que se logró la meta planteada por Nación y también tuvo su impacto la política de incorporación de efectores llevada a cabo, sumando estos 173 bajo plan.

El plan transfirió a los efectores un monto de más de 800.000 pesos.

Un hecho destacable fue la incorporación del hospital Castro Rendón al Plan Nacer, lo que permitió la obtención de recursos para continuar con el plan de cirugías de cardiopatías congénitas que exitosamente se vienen realizando en el mismo

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD

DIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD

En enero de este año se aprobó una modificación en el organigrama de la Dirección General de Atención Primaria de la Salud. Los cambios realizados intentaron dar lógica a la organización, modificando la antigua estructura que reunía en dicha dirección áreas relacionadas con los recursos humanos (dirección de odontología o de enfermería por ejemplo), áreas relacionadas con problemáticas de grupos erarios (departamento de Salud Materno Infantil, por ejemplo) y áreas relacionadas con acciones específicas (inmunizaciones).

Esto generaba serias dificultades organizativas, llevando además a una serie de confusiones respecto de las incumbencias de cada una de ellas. Es así que el esquema nuevo propone:

1. aclarar la situación de la Dirección de APS en relación a la NO INCUMBENCIA SOBRE LA DEFINICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS. Por este motivo entonces se definió el traslado de la Dirección de enfermería a la Dirección Provincial de Organización de Establecimientos y la transformación de la Dirección de Odontología en Programa de Salud Bucal
2. promover el trabajo coordinado entre los distintos departamentos y programas, dado que todas las temáticas deberían ser abordadas al menos por dos actores (uno relacionado con el problema específico y otro con el grupo etáreo con el cual se trabajaría)



3. incluir algunos grupos y temáticas que no aparecían en el organigrama anterior, lo que obligaría a realizar un abordaje del tema o población en cuestión. Son un ejemplo de esto la inclusión del Adult@ Mayor y el Adolescente en el mismo.

Se definieron dos direcciones:

Dirección de Salud Integral, que tendría a su cargo los departamentos relacionados con abordaje según grupos etarios o grandes aspectos de la salud, siendo estos:

- **Departamento de Salud Materno Infantil y del Adolescente**, con todos los subprogramas y comités tradicionales y a desarrollar el área de adolescencia
- **Departamento de Salud del Adulto y Adulto Mayor**, incluyendo el “Programa provincial de reducción del riesgo cardiovascular”
- **Departamento de Salud Psicosocial**, incluyendo el “Programa provincial de prevención y atención de las adicciones”
- **Departamento de Salud Ambiental**, incluyendo zoonosis
- **Departamento de Salud Comunitaria**, incluyendo el “Programa de salud rural y periurbana”, el “Programa de prevención de lesiones” y el “Programa de municipios y comunidades saludables”

Dirección de problemas de salud prevalentes, que tendría a su cargo a los programas dedicados a acciones o cuestiones más específicas de salud, siendo estos

- Salud Sexual y reproductiva
- Salud bucal
- Tabaquismo
- TBC
- DBT
- Rehabilitación basada en la comunidad
- Enfermedades inmunoprevenibles
- Cuidados paliativos (en elaboración)
- Nutrición (considerada área, dado que aún no se encuentra constituida como programa)
- VIH

Un párrafo aparte merece el INCUCAI. El mismo fue reevaluado, observándose que sus acciones incluyen una gran cantidad de actividades que difícilmente podrían ser desarrolladas y monitoreadas desde la Dirección de Atención Primaria de la Salud, tales como operativos de transplante, convenios



con terceros prestadores, sostenimiento de banco de órganos etc. Por tal motivo, el INCUCAI pasó a depender directamente de la Dirección Provincial de Salud.

Luego de casi un año de funcionamiento, se puede observar que los objetivos planteados al momento de realizar las modificaciones están siendo cumplidos

Fueron lineamientos de trabajo de esta dirección:

- Desarrollar vías de contacto permanente con otras direcciones generales y provinciales, en particular con la Dirección de Organización de Establecimientos y la Dirección de Tecnologías Biomédicas con quienes se lograron instancias significativas de trabajo conjunto
- Difundir en la mayor cantidad de espacios posibles la filosofía de la Atención Primaria de la Salud y las líneas de trabajo definidas, incluyendo no sólo al área salud sino también a otras áreas del quehacer político tales como la Legislatura Provincial y el Ministerio de Hacienda con el objetivo de lograr la colaboración intersectorial imprescindible para la puesta en marcha de las políticas sanitarias.
- Promover y visibilizar las acciones de promoción de la salud que se realizan en el territorio de la provincia tendiendo a su sistematización y evaluación, buscando, a través de un trabajo conjunto de los departamentos y programas la generación de una “Planilla única provincial de registro de actividades grupales y comunitarias” para ser puesta a consideración de las autoridades y la Dirección de información para su aprobación, rescatando el valor de este tipo de actividades y elevándolas a un status de mayor jerarquía dentro del conjunto de las acciones de salud.
- Conseguir fuentes alternativas de financiamiento a los fondos provinciales, tanto para el funcionamiento interno de la Dirección como para dar apoyo a las actividades de capacitación y al Primer Nivel de Atención. Es así que se comenzó a dar impulso al Proyecto FESP, se presentaron proyectos ante Nación para la obtención de fondos nacionales tales como Remediar Redes o fondos de la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones. Asimismo se logró un trabajo coordinado con el PNUD que fue sumamente provechoso, no sólo porque desde el mismo se decidió dar un fuerte apoyo económico a los Programas sino porque las acciones desarrolladas estuvieron enmarcadas en los intereses que dicho Proyecto deseaba desarrollar en forma coincidente con esta Dirección.

Esta Dirección Provincial participó de mesas de discusión entre las distintas Direcciones Provinciales, aportando su punto de en algunos temas, a saber:

- 1) La organización de la atención prehospitalaria en la Ciudad de Neuquén



- 2) La definición respecto de la continuidad de la atención de los partos en los hospitales de baja complejidad y baja casuística
- 3) La organización de la atención en salud mental y adicciones

A instancias de la Dirección de Comunicación y Página Web se desarrolló a principios de este año la Exposalud de la cual los programas participaron en forma activa realizando acciones de promoción de la salud en la glosa destinada a escolares o colaborando con los equipos de salud que presentaron sus trabajos.

A continuación se detallan las acciones realizadas por cada Departamento o Programa. Varios de ellos como Dpto de Salud Materno Infantil y del Adolescente, VIH, TBC, Salud Bucal, Salud Sexual y Reproductiva y Nutrición incluyen entre sus funciones la gestión de insumos. Si bien en la casi totalidad de este año los estos programas realizaron estas gestiones, se acordó con la Lic. Irene Wietig que paulatinamente se iría haciendo el traspaso de estas gestiones a su dirección, quedando los programas como meros asesores técnicos y orientadores de la distribución. Quedan fuera de este acuerdo aquellos programas que cuentan con presupuesto propio (como es el caso de Salud Sexual y Reproductiva) el manejo de insumos provenientes de Nación.

DEPARTAMENTO DE SALUD MATERNO INFANTIL Y DEL ADOLESCENTE

Programa PROBAPEN

Durante el año se continuaron desarrollando las reuniones zonales de capacitación y monitoreo de programa y se fortalecieron los grupos con la definición de referentes en todos los niveles.

Se realizó la actualización de la libreta de registro adaptando la evaluación del desarrollo al nuevo paradigma promovido en la "Guía de atención y cuidado de niños y niñas de 0 a 6 años"

En el año 2011 se evaluará la adhesión de la Provincia al Programa Nacional de reducción de la ceguera por retinopatía del prematuro

Comité de análisis de muertes maternas e infantiles

Durante el año 2010 se continuó el desde el nivel central con el análisis de los casos que ya habían sobrepasado las instancias. Sin embargo se observa, por distintos motivos un gran atraso en dicho análisis.

Desde la Jefatura de Departamento se realizaron gestiones con el fin de reactivar algunos comités zonales que no se encontraban funcionando, como por ejemplo el de Zona II o Zona Metropolitana, pero se constata aún la falta de funcionamiento de algunos otros comités zonales.

Se establecen como objetivos para el año 2011:

- Realizar un encuentro provincial de CAMMI con presentación de los resultados e los análisis realizados hasta el momento



- Realizar capacitaciones en la sistemática de análisis considerando la incorporación de gran cantidad de personal nuevo en los mismos
- Definir la conformación de los CAMMI faltantes para completar la red provincial
- Dar una mayor fluidez a la presentación de las Rutas de Mejoramiento y mayor monitoreo del cumplimiento de las mejoras necesarias detectadas

Sistema Informático Perinatal

Durante el año se realizaron las capacitaciones tendientes a incorporar el nuevo Sistema Informático Perinatal (SIP gestión) en conjunto con la Dirección de Información y el Instituto de Seguridad Social del Neuquén.

A tal fin se realizaron varios encuentros de capacitación en toda la Provincia en conjunto con la mencionada Dirección y el ISSN.

Se establece como objetivo para el 2011 la incorporación de este nuevo sistema en todo el territorio de la Provincia, tanto en el Subsector Público como en el privado.

Guías y normas

Guía de atención y seguimiento de niños y niñas de 0 a 6 años

En el mes de abril se realizó la presentación de los nuevos contenidos a los efectores de toda la Provincia. Se continuó trabajando en la libreta que actúa como herramienta de seguimiento, definiendo principalmente el ítem concerniente a la evaluación del desarrollo infantil que requirió de reuniones con las asesoras del Ministerio de Salud de Nación. Finalmente se logró un acuerdo, y hoy nos encontramos en las etapas finales de diseño de la libreta.

Se iniciaron además instancias de capacitación en desarrollo infantil en diversos puntos de la Provincia con el fin de difundir el nuevo enfoque incorporado. Las mismas seguirán desarrollándose en el año 2011, quedando a cargo los referentes zonales en el tema.

La dirección definió la necesidad de contratar a un programador para generar el soporte informático de los programas en general y del área materno infantil con prioridad. El mismo fue elegido con la colaboración de la Dirección de Información y Epidemiología y se encuentra trabajando activamente en un sistema que integre los distintos subprogramas. Próximamente se realizará una prueba piloto de llenado para realizar ajustes, desconociéndose aún la fecha de puesta en marcha de este soporte. Si bien el sistema desarrollado tiende a la desaparición del papel como forma de resguardo y envío de la información, creemos que, debido a la escasez de recursos informáticos en algunos efectores, durante algún tiempo deberán convivir los informes escritos con los de formato web propuestos.

GUÍA DE SEGUIMIENTO DEL EMBARAZO DE BAJO RIESGO

Se pudo avanzar en la revisión de la antigua “norma de control del embarazo de bajo riesgo” habiéndose completado la mayoría de los capítulos estimándose su finalización para el mes de mayo



de 2011. También se encuentra en desarrollo el soporte informático con las mismas consideraciones expresadas para la guía anterior.

Adolescencia

Teniendo en cuenta la importancia estratégica que tiene la capacitación del personal de salud en esta temática, se ha implementado una **encuesta destinada a distintos efectores de salud de la provincia** con el objeto de detectar potenciales candidat@s a recibir dicha capacitación en el transcurso del próximo año y a su vez, tener un diagnóstico aproximado de la actual situación de los servicios de salud destinados a l@s adolescentes, sus logros, sus falencias y propuestas. Los resultados de dichas encuestas están siendo procesados a medida que llegan a esta Dirección.

Asimismo se ha convocado a profesionales de la salud de diversas disciplinas, algún@s de los cuales han recibido capacitaciones específicas en esta temática y otr@s que vienen trabajando con adolescentes en toda la provincia de Neuquén, con el fin de conformar un **Grupo de Trabajo Interdisciplinario en Adolescencia**, cuya sigla es **GruTANeu**.

Pesquisa neonatal

Se realizaron varias reuniones en las que se avanzó en la incorporación de las dos determinaciones de laboratorio faltantes que dicta la ley nacional (galactosamina y transestiraminasa). La Provincia fue representada en las reuniones nacionales sobre este tema, y se espera durante el 2011 poder generar un registro único de estas determinaciones, logrando la centralización de las mismas en el laboratorio del Hospital Castro Rendón, tanto para los niños nacidos en el sector público como para los nacidos en privado, permitiendo esto lograr un mejor seguimiento de toda la población y evitando las inequidades que surgen por la falta de seguimiento de los niños nacidos en privado, muchos de los cuales no son advertidos por los laboratorios de los resultados patológicos de sus exámenes.

Asimismo, se designó a la Fonoaudióloga Marcela Corbeilles como referente del programa de pesquisa de hipoacusias, promovido por el nivel nacional quien colaboró con 5 equipos de otoemisión acústica y uno de potenciales evocados que fueron distribuidos en los centros asistenciales.

A partir de esto se trabajó con el grupo de fonoaudiólogas de la provincia sobre la necesidad de establecer la definición de la red esta especialidad y el diseño de material gráfico de apoyo para los padres de recién nacidos objetivos que quedan planteados para el 2011

Comité de lactancia materna

El Comité continuó desarrollando a lo largo del año sus actividades de capacitación (Consejería en lactancia materna), para el personal de salud de toda la Provincia; realizando las actividades que cada año organiza para La Semana de La lactancia Materna y participó de la Encuesta nacional de Lactancia Materna, colaborando además con la elaboración de las guías mencionadas.

En el próximo año se trabajará sobre la puesta en marcha de Bancos de Leche Materna y en el análisis de las políticas en relación con la dación de leches maternizadas.



Otras actividades:

Participación en el Consejo Provincial de la niñez. La Dirección de Atención Primaria ejerce la representación del sector salud en el mismo. Se participó dos reuniones en las que se conoció el diagnóstico de situación de la niñez y la adolescencia en la Provincia y se comenzaron a delinear las pautas reglamentarias de la ley.

En relación con el diagnóstico presentado por las ONG surgen como una de las principales preocupaciones la situación de salud, principalmente en lo que se refiere a los consumos y adicciones, la malnutrición y el embarazo adolescente.

DEPARTAMENTO DE SALUD DEL ADULTO Y ADULTO MAYOR

El departamento reúne en sí los programas de Disminución del riesgo Cardiovascular y del Adulto Mayor.

Se realizaron actividades en las siguientes áreas:

Capacitación para los equipos de Centros de Salud y Hospitales en los temas:

- Sensibilización y capacitación para la implementación de la Libreta de Salud del Adulto Mayor
- Guías Alimentarias para la población Argentina en conjunto con el Área de Nutrición
- Jornadas sobre Enfermedades Crónicas e Implementación de Guías de práctica clínica sobre DBT tipo 2 y evaluación del Riesgo CV Global.

Reformulación y fortalecimiento de entrega de servicios para pacientes con patología crónica:

- Proyecto de Fortalecimiento de la Red de atención ambulatoria en el Primer nivel en Neuquén capital (CON EL APOYO DE REMEDIAR MAS REDES) con la realización de un Diagnóstico de Situación Socio- Sanitario de Neuquén Capital terminado y presentado a autoridades de la Subsecretaria de Salud, Jefes de Centros de Salud y Hospitales del área, la elaboración del Proyecto provincial quedando pendiente la firma del Convenio de Gestión entre Nación y Provincia para la puesta en marcha del proyecto 2011
- Ejercicio físico para personas con factores de riesgo cardiovascular en el primer nivel de atención en los Centros de Salud de la ciudad de Neuquén con la realización de dos estímulos semanales en los siguientes barrios: Villa Maria, Valentina Norte, Sapere, Progreso y Villa Farrel, Durante tres meses se desarrolló también en Almafuerte suspendiéndose posteriormente por falta de participantes.
- Colaboración con la creación de la Unidad de Rehabilitación Cardiovascular (prevención terciaria) en el Hospital Bouquet Roldán tramitándose con fondos PNUD el equipamiento con bicicletas ergonómicas, software para ergometría, cardiodesfibrilador y saturómetro de pulso.



Reformulación de sistemas de registro:

- Unificación de HOJA DE TRATAMIENTO para internación de adult@s y niñ@s, tarea realizada con el consenso de distintos hospitales y servicios, con el objetivo de disminuir la variedad de formularios existentes y facilitar el funcionamiento de los servicios de apoyo, racionamiento y farmacia.
- Formulario para derivación para ejercicio físico según RCVG en los Centros de Salud del área Metropolitana
- Registro para pacientes con patología crónica para sector de farmacia de los Centros de Salud del Área Metropolitana iniciándose una prueba piloto en los Centros de Salud Valentina Sur y Alma fuerte.
- Aprobación, difusión y distribución de la Libreta de Salud del Adulto Mayor en conjunto con diversas organizaciones (PAMI, CALF, Foro Interinstitucional del Adulto Mayor, etc).
- Adaptación de Guías de Práctica Clínica para patologías prevalentes del Adulto (más precisamente Hipertensión Arterial y Dislipemias)

Espacios de promoción y prevención de la salud

- Realización de Concurso de Murales para escuelas medias del Este sobre Hábitos Saludables en un trabajo conjunto con la Municipalidad de Neuquén. Se realizaron 16 talleres sobre cesación tabáquica, alimentación saludable, actividad física en las escuelas y como producción final se seleccionaron dibujos para pintar cuatro murales en las calles de la Ciudad de Neuquén, con la colaboración de empresas privadas de la región.
- Intervención en taller sobre Hábitos saludables para mujeres que se asisten en Centro de Salud San Lorenzo Norte, con problemas emocionales.

El Departamento participó en la capacitación, y evaluación de “Proyectos locales participativos” propuesto desde Nación, en el que se seleccionaron 9 propuestas provenientes de los distintos Centros de Salud que recibirán en el año 2011 financiamiento (\$10.000 por proyecto) para su puesta en marcha.

DEPARTAMENTO DE SALUD PSICOSOCIAL

En ese período se desarrollaron los siguientes avances:

Definición de los lineamientos operativos del Plan Provincial de Salud Mental: tomando como base dicho plan, que fuera terminado de redactar en el año 2007, se realizó una reunión preliminar con referentes clave del sistema de salud en el tema de salud mental con la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones, la cual dio lugar a tres “definiciones no negociables”



- La salud mental como parte de la salud integral, y por lo tanto responsabilidad del equipo de salud en su conjunto
- La consideración de los consumos y adicciones como manifestaciones de padecimiento mental, definiendo en lo sucesivo que al hablar de salud mental incluimos a las adicciones
- La necesidad de mejorar la accesibilidad de las personas a los servicios y prestaciones relacionadas con la salud mental y las adicciones, aumentando la oferta y flexibilidad de los dispositivos, con la incorporación de nuevas modalidades de atención (centros de día, casas de medio camino, etc)

A partir de esto, se comenzó la difusión de estos principios y en el mes de octubre se realizó un trabajo intensivo durante una semana, del que participaron profesionales de distintos niveles de atención, de distintas localidades y disciplinas (enfermeros, psiquiatras, trabajadores sociales, psicólogos y médicos generales).

El objetivo del trabajo fue definir los niveles de atención en Salud Mental y Adicciones, la conformación de sus equipos, dispositivos y prestaciones mínimas; definir el sistema de referencia y contrarreferencia adecuado para dar la mejor respuesta a los pacientes.

Búsqueda de acuerdos para la mejora en la atención de los pacientes con problemas de Salud Mental en la Ciudad de Neuquén: en el último trimestre del año se realizaron dos reuniones con referentes de los servicios de Salud Mental de los hospitales Heller, Bouquet Roldán y Castro Rendón y sus conducciones en conjunto con la Dirección Provincial de Organización de Establecimientos a fin de transmitir los lineamientos definidos y expresados en el párrafo anterior y lograr acuerdos que permitan mejorar la oferta de internación en la Ciudad de Neuquén. Se trabajó asimismo sobre la necesidad de establecer encuentros de trabajo para la discusión de los casos en forma regular con estatus institucional y definir las condiciones necesarias para ampliar la oferta de camas para este tipo de pacientes. Se espera continuar con esta modalidad de trabajo y avanzar en estos acuerdos.

Asesoramiento a la Honorable Legislatura en la redacción del proyecto de ley sobre la “Creación del Consejo Provincial de Salud Mental y Adicciones” con rango interministerial, ley que fuera aprobada en el mes de noviembre.

Programa de prevención y tratamiento de las adicciones

Capacitaciones

Se realizaron a lo largo del año capacitaciones para los coordinadores de los grupos de la Red de Alcoholismo de la Provincia, constituida por 19 grupos que funcionan en distintos hospitales del sistema.



Capacitación programa “QUIERO SER”: en ZAPALA, CHOS MALAL, NEUQUEN a cargo del Técnico Omar Varela, del SEDRONAR, acompañado con la técnica Alicia Escobar. Destinado a maestros de 5º,6º,y 7º grado.

“Curso de Capacitación en Urgencias Toxicológicas” destinado a profesionales médicos, psicólogos y enfermeros, dictado en la ciudad de Zapala, los días 10 y 11 de junio . Disertante. Dr. Daniel Bercolle, profesional de la SEDRONAR.

Trabajo intersectorial

Se realizaron múltiples actividades intersectoriales, principalmente con educación, deportes, Red libre de Adicciones. El programa participó también en el Consejo Municipal de prevención y lucha contra las Adicciones.

Se establecen como objetivos para el año 2011:

- Continuar con las capacitaciones en adicciones anteriormente mencionadas
- Iniciar reuniones de intercambio y capacitación para el personal de enfermería de los hospitales del interior con el grupo de enfermería del Servicio de Adicciones con el fin de disminuir los temores y fantasmas respecto de la atención de este tipo de pacientes. Se espera poder coordinar estas acciones con la Dirección de Enfermería dependiente de la Dirección Provincial de Organización de Establecimientos.
- Continuar dando apoyo a los equipos locales en términos de capacitación y atención de est@s pacientes.
- Continuar el trabajo de articulación intersectorial ya iniciado, dando respuesta a nuevas iniciativas que puedan surgir
- Participar de la reglamentación de la ley anteriormente mencionada y de la puesta en marcha del Consejo
- Terminar la redacción definitiva y difusión de los lineamientos operacionales del Plan de Salud Mental que permitan lograr su aprobación a nivel provincial y progresar en su implementación
- Unificación de los registros utilizados y obtención la información relativa a salud mental y adicciones de todos los centros asistenciales, a fin de proveer material para el análisis por parte de la Dirección de Información.
- Concluir en conjunto con el Departamento de Salud Comunitaria la confección de la “Guía de atención de los intentos de suicidio”



DEPARTAMENTO DE SALUD AMBIENTAL

Programa de Control de la Hidatidosis

Se determinaron los Referentes técnicos locales de cada Zona Sanitaria quienes quedaron como Responsables de las actividades.

Se realizaron reuniones con agentes sanitarios en cada zona, programando capacitaciones que están en curso, en las que se incluye el Georeferenciamiento de las viviendas, obtención de muestras de materia fecal de caninos para realización de Coproantígeno, a los efectos de detectar presencia de *Echinococcus granulosus* por técnica de ELISA, y tratamiento de caninos.

Se obtuvieron 349 muestras. Se desparasitaron cada cuarenta y cinco días todos los caninos bajo programa.

Se gestionó el tratamiento de los pacientes afectados por la enfermedad Hidatidosis, en Ministerio de Salud de la Nación.-

Enfermedad de Chagas:

Se desarrollaron acciones tendientes a:

- La formación de un equipo interdisciplinario formado por referentes de control de vectores, de laboratorio, epidemiología, referente médico y de farmacia.-
- La actualización, con la ayuda del Programa Nacional del Programa Provincial con el establecimiento de nuevas actividades y metas para lograr la recertificación. El mismo se pondrá prontamente a consideración de las autoridades.
- Se formaron equipos locales interinstitucionales con responsabilidades definidas: Municipio y Salud.-
- Se incorpora el componente del ambiente y la educación, indispensable para la lucha contra esta enfermedad., con el objetivo de instalar una estrategia de prevención, promoción, educación y autocuidado.

Siendo Neuquén provincia de mediano riesgo, las actividades de Vigilancia vectorial se comenzaron en noviembre, y diciembre, controlándose 120 las viviendas en Zona Sanitaria I y Zona Sanitaria II. Índice de infestación: en ninguna vivienda se observó presencia de vinchucas en el interior ni el peridomicilio.-

Plan de vigilancia entomológica de *Aedes Aegypti*

En las zonas: Metropolitana III. Se llevó a cabo un Plan de Vigilancia entomológica de *Aedes aegypti*, transmisor de Dengue. Del 6 de diciembre del 2009 al 14 de abril del 2010. Los lugares elegidos fueron Chos Malal, y Área Conglomerado Neuquén, con la colocación de ovitrampas y larvitrapas en sitios estratégicos.



Este trabajo es de real importancia para la Provincia dado que constituye una verdadera tarea diagnóstica y preventiva, organizada antes de la aparición de casos de la enfermedad en la región.

Se establecen como objetivos para el año 2011:

- Lograr la aprobación y puesta en marcha de nuevo Programa Provincial de Chagas
- Iniciar las acciones de vigilancia tendientes a lograr la recertificación como “provincia libre de Chagas”
- Actualizar y revitalizar el Programa de Hidatidosis, con la generación de Guías de tratamiento

Departamento de salud comunitaria

Este departamento de reciente aparición en el nuevo organigrama reúne en sí a los programas de “Salud rural y periurbana”, “Municipios y comunidades saludables” y “Prevención de lesiones”.

El Departamento participó activamente en las reuniones de trabajo que se llevaron a cabo en el marco de la construcción del Plan Estratégico de Salud Mental, que fueron acompañadas por representantes de la Dirección de salud Mental del Ministerio de Salud de la Nación y en las jornadas intensivas de trabajo para la definición de los lineamientos operacionales del Plan Provincial de Salud Mental.

Se comenzó a trabajar con la Dirección de Problemas de Salud Prevalentes acerca de las prácticas seguras y prevención de lesiones y secuelas de la actividad de piercing y tatuaje, entendiendo que es una práctica que involucra a un importante número de la comunidad y que se considera necesita un encuadre preventivo y de educación para de la salud, tanto de las personas que deciden realizarse esta práctica así como de los que efectúan dichos procedimientos.

En el mes de Octubre se llevaron a cabo las **Primeras Jornadas de Salud Colectiva y APS**, organizadas por el equipo de salud de la Zona Metropolitana. La jefatura de este departamento participó activamente en la programación, planificación con el acompañamiento efectivo de la Directora General de APS.

Los resultados fueron muy buenos teniendo en cuenta que se trabajó en equipo en todas las instancias, participaron más de 300 personas, se presentaron más de 50 trabajos de que correspondieron a experiencias saludables de los distintos centros de salud, hospitales y actividades comunitarias de otros sectores de la comunidad de la zona metropolitana. Junto con el Área de Comunicación y Web se diseñaron materiales audiovisuales para las jornadas y se realizó un compilado de todos los trabajos presentados en formato DVD que se envió para difusión y como presente a todos los efectores de la zona metropolitana y disertantes.

Se dio continuidad a la elaboración de “Guías de práctica para la atención de los intentos de suicidios y suicidios” estimándose su finalización a mediados del próximo año.

Se realizaron reuniones de trabajo con la Subsecretaría de Deportes y Cultura, la directora de APS, el referente de Comunicación y Web de la Subsecretaria de Salud y la Referente del Programa de Municipios y Comunidades Saludables a fin de escribir conjuntamente el Plan de Promoción de la Salud. Se estima dar por finalizada esta tarea en el primer trimestre del año 2011.



Continuando con el trabajo articulado con la Subsecretaría de Deportes se asesoró y coordinó acciones en relación con la puesta en marcha de la “Libreta de Salud del Deportista”, y la definición de una normativa única provincial respecto de la solicitud de certificados para la práctica de actividad física.

Actualmente el Dpto. se encuentra trabajando con el área de Comunicación y Web, en la construcción de la base de datos georreferenciadas, del registro de Actividades Grupales Comunitarias de toda la provincia.

Asimismo, el Departamento ha trabajado en conjunto con el Departamento de Salud del Adulto y Adulto Mayor para la confección del perfil de los/las promotores/as de Salud en el contexto del Proyecto de Detección y Atención de Riesgo Cardiovascular y el Proyecto Remediar Redes.

Se están llevando a cabo reuniones con la Secretaria de Seguridad Vial a fin de diseñar en forma conjunta el “Proyecto de Intersectorial de educación en Seguridad Vial. Construyendo Ciudadanía”. El propósito es lograr un cambio cultural en el uso adecuado de motocicletas y sus instrumentos /herramientas de protección en la población joven de la ciudad de Neuquén.

Programa de Municipios y Comunidades Saludables

Se obtuvo la adhesión de 9 municipios, cumpliendo con ello la meta que nos planteáramos para el año 2010. Dado que la estrategia de municipios saludables parece tener gran aceptación, consideramos necesario continuar con la misma, e incluso transformar en un programa provincial la iniciativa internacional.

Programa de Salud Rural y Periurbana

Interculturalidad: desde el se sostiene un proceso desde abril a noviembre en la construcción de un espacio de desarrollo del tema en la Zona II, por medio de encuentros mensuales. El objetivo de este trabajo es introducir en la práctica la necesidad del abordaje de las situaciones y personas desde una perspectiva inclusiva de la cultura como marco referencial. Este trabajo fue abordado con la colaboración del Área de Bioética de la Dirección Provincial de Gestión de la Calidad.

Fortalecimiento de la Red Provincial de Grupos de Alcoholismo, en conjunto con el Programa de Adicciones realizando un acompañamiento por medio de aportes metodológicos y teóricos.

Colaboración con el Programa Salud sexual y reproductiva en la facilitación metodológica del “Encuentro de reflexión de las prácticas con perspectiva de género y diversidad sexuales”



Rediseño y reformulación de factores de riesgo y protectores de la niñez en el marco de la “Guía para la atención de la salud de niñas y niños menores de 6 años” en colaboración con el Dpto de Salud Materno Infantil y del Adolescente

Se desarrollan las gestiones en función de instalar la Formación inicial sistemática de Agentes Sanitarios de toda la Provincia.

Se elabora, con la participación de agentes sanitarios de todas las zonas, una propuesta del Marco legal que contenga las históricas y nuevas prácticas de los agentes sanitarios, presentada ante el Sr. Ministro de Salud.

Se inicia el proceso a continuar y profundizar en el 2011, de elaboración del **diagnóstico y programación local** consecuente, en base al conocimiento sistemático y cualitativo que los agentes sanitarios tienen de su territorio.

En referencia a la “salud periurbana” se gestiona y coordina un proceso conformado por III Talleres con trabajo presencial y semipresencial en **Sistematización de las prácticas** de los equipos de de los efectores de salud de la Zona Metropolitana, donde se elaboró una propuesta de formación de una **Red intercentros** para el 2011, con el objetivo de que se re-conozcan los trabajadores de salud en mismo territorio construyendo salud con la comunidad.

Se establecen como objetivos para el año 2011:

- Re-diseñar el Programa de Salud Rural y periurbana desde un diagnóstico de situación actualizado
- Recorrer todas las Zonas Sanitarias estimulando la Construcción de Diagnósticos y programación local en el 1er trimestre del año y en el último trimestre recorrer evaluando.
- Interculturalidad: generar dos espacios diferenciados: uno en Zona metropolitana –Zona I, eje en migración limítrofe y el otro en Zapala para el interior con pueblos originarios.
- Desarrollo de la Capacitación Inicial y de actualización.
- Organizar visitas trimestrales a las Zonas en conjunto con los distintos programas en forma sistemática apostando a la construcción de vínculos programáticos permanentes.
- Continuar con la incorporación de más municipios al programa de Municipios y Comunidades Saludables
- Engrosamiento de la base de datos de actividades comunitarias y su avance hacia la sistematización de las mismas
- Contribuir con los niveles locales en el desarrollo de diagnósticos participativos de salud de las áreas programa, tendientes al desarrollo de la programación local.



DIRECCIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD PREVALENTES

Área Nutrición:

El área pudo cumplir adecuadamente con los objetivos planteados para el año 2010. Además de una intensa interacción con el resto de los departamentos y programas (principalmente Dpto. de Salud del Adulto y Adulto Mayor, Dpto. de Salud MI y del Adolescente y Dpto. de Salud Comunitaria), se colaboró con las otras direcciones de la Subsecretaría en todos referidos a la nutrición.

Fue especialmente intenso el trabajo de difusión y capacitación del personal de Salud en las “Guías Alimentarias para la Población Argentina” capacitándose un total de 148 agentes de toda la provincia. Otro logro de importancia fue la realización en conjunto con los sectores de Nutrición del “Pliego Único de Condiciones de los Servicios de Racionamiento en cocido terciarizados” de toda la provincia, instrumento facilitador de la gestión de esta Subsecretaría.

En relación con las actividades de salud escolar, se realizaron “Proyectos de Educación Alimentaria Nutricional (EAN)”, promoción de Kioscos Saludables, y Coordinación de capacitaciones con Dirección de Nutrición del Concejo Provincial de Educación.

No se pudo concretar el objetivo de formulación y difusión de las “Guías de utilización de nutroterápicos”, tarea que queda pendiente para el año 2011.

Objetivos planteados para el 2011:

- Elaboración de material de difusión de alimentación saludable para las distintos grupos de población que asiste a los centros de salud de la Provincia.
- Presentación de las Guías Alimentarias para la Población Infantil (menor de 2 años) con la presencia del Dpto. de Maternidad e Infancia del Ministerio de Salud de la Nación.-
- Generación de protocolos de seguimiento de niñ@s con bajo peso al nacer por profesionales de la Nutrición y su instrumentación
- Redacción en forma conjunta de Norma de Entrega de Fórmula para niñ@s con Bajo peso al nacer. (PROBAPEN).-
- Avance en la puesta en marcha de los Proyectos de kiosco saludable en conjunto con el Programa de Municipios Saludables
- Coordinación de Actividades con la Dirección de Salud de Medicina Laboral de la Provincia. a fin de incorporar refrigerios saludables y refrigerios aptos para celíacos en todas las reparticiones públicas.
- Continuar con el trabajo iniciado para Proyecto de Ley de Seguridad Alimentaria Provincial, en el Comité de salud de la Honorable Legislatura de la Provincia del Neuquén.-
- Coordinación de Actividades con Casa de la Prevención del ISSN, Area de Alimentación.-
- CONFECCIÓN DEL PROGRAMA PROVINCIAL DE ENFERMEDAD CELÍACA. Trabajo multidisciplinario a realizar en forma conjunta con el sector privado de salud de la Provincia y la participación de ONG dedicadas a esta temática.



Programa de Enfermedades Inmunoprevenibles:

El programa pudo cumplir en forma altamente satisfactoria con los objetivos que se plantearan desde el nivel provincial y nacional, recibiendo por ello reconocimiento desde el Ministerio de Salud de Nación.

1. **Vacunación del 100 % de la población objetivo correspondiente a la Campaña de Vacunación antigripal Pandémica 2010. Aplicando 140.380 dosis de vacuna antigripal y 1500 antineumocóccicas, a niñ@s, jóvenes y adultos, según el correspondiente detalle:**
Personal Sanitario: 9730 dosis, Embarazadas: 7452 dosis, Puérperas: 5891 dosis, Niñ@s de 6 meses a 2 años: 41482 dosis, Niñ@s de 3 y 4 años: 18302 dosis, Grupos de riesgo de 5 a 64 años de edad: 28109 dosis, Adultos de 65 y más : 13549 dosis, Convivientes, docentes y grupos socialmente vulnerables: 15400 dosis
2. **Vacunación del 100 % de la población objetivo correspondiente al Programa Regular de Vacunación, según avance de metas de Enero a Septiembre del año en curso, de todas las Vacunas incluídas en el Calendario Regular. Habiendo aplicado 237.623 dosis, a población de niñ@s, y adultos, según el siguiente detalle:** Recién Nacidos: 22 564 dosis de BCG y Hepatitis B, Niñ@s menores de 1 año : 67692 dosis de Sabin y Pentavalente, Niños de 1 año: 22690 dosis de Sabin y Pentavalente. Niñ@s de 1año: 22690 dosis de Triple viral y Hepatitis A. Niñ@s de 5 años a 6 años: 29775 dosis de triple bacteriana, triple viral y sabin. Niñ@s de 11 años: 19884 dosis de triple acelular y 29766 dosis de hepatitis B. Refuerzos a niñ@s y adultos: 10000 dosis de doble adultos (difteria y tétanos)
3. **Campaña de contención del Brote Sarampión en Argentina**, a propósito de casos importados en Agosto 2010, se logra el 80% de la población objetivo, aplicándose 18 800 dosis de vacuna contra el sarampión y la rubéola a niñ@s y adultos de edades seleccionadas, lográndose frenar el avance del brote en la provincia de Neuquén.
4. **Acciones de vigilancia intensificada** de enfermedades en vías de erradicación y eliminación como (poliomielitis, sarampión, rubéola, síndrome de rubéola congénito y coqueluche), en coordinación con la Dirección de Epidemiología y en el marco de las normativas del Programa Nacional de control de Enfermedades Inmunoprevenibles.
5. **Actividades de Planificación, administración de recursos (biológicos y materiales), ejecución y evaluación permanentes** para el desarrollo del Programa con la participación de las Coordinaciones zonales de Enfermería y o Referentes del Programa de Inmunizaciones para el logro de los Objetivos y metas de cobertura de vacunación a la población, así como las acciones para el logro de: "Vacuna Segura".
6. **Actividades de Capacitación al 100 % del grupo Coordinaciones zonales y Depósito Central** en Cadena de Frío y contenidos técnicos para Campañas de Vacunación antigripal pandémica y antisarampionosa.
7. **27 Mensajes de Difusión y educación a la comunidad** en el sitio Oficial del Ministerio de Salud, Sub.de Salud, sobre las medidas de protección específica para el cuidado de las



enfermedades inmuno prevenibles con vacunación y medidas de higiene y cuidado de la salud en general.

Objetivos planteados para el 2011:

- **Mantener los niveles de protección adecuados** con las acciones de vacunación para el control y eliminación de las enfermedades inmunoprevenibles en todo el ámbito de la provincia de Neuquén, según Programa Nacional de Inmunizaciones, y situación epidemiológica particular.
- Gestionar ante organismos estatales según correspondan nacionales o provinciales la provisión de vacunas e insumos de calidad y seguros para proveer a todas las zonas sanitarias de la provincia de Neuquén.
- Promover la actualización y **capacitación permanente** del personal de salud (médicos, enfermeras y Agentes Sanitarios) en temas relacionados al programa (vacunación segura, vigilancia epidemiológica, calidad de vacunas, comunicación y movilización comunitaria, gestión y nuevas vacunas)
- Fortalecer las Coordinaciones Zonales, con la creación de una figura especialmente dedicada al Programa de Inmunizaciones.
- **Alcanzar y mantener coberturas superiores al 98% y 95%** (según corresponda a cada vacuna y grupo de edad) en todas las áreas programáticas dependientes de cada hospital y Zona Sanitaria para cada inmunógeno vacunando el 100% de los susceptibles.
- **Avanzar hacia registros Nominales** de vacunación con Soft informático nacional y provincial para la mejora continua en la calidad de la información disponible.
- **Avanzar hacia el sistema de monitoreo de Insumos**, para la trazabilidad del proceso de administración del recurso (inmunobiológicos y materiales)
- **Realizar diagnóstico acabado de recursos disponibles y necesarios** para el mantenimiento de la cadena de frío en todos los efectores de la provincia, efectivizando la adquisición de todos los equipos necesarios.
- **Coordinar acciones de promoción y difusión de información educativa** para la vacunación en las escuelas primarias y secundarias con el Consejo Provincial de Educación en la provincia de Neuquén.
- **Promover en la comunidad la revisión**, verificación y vacunación responsable tendiente a garantizar los derechos individuales y colectivos.
- Fortalecer la Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades Inmunoprevenibles coordinando acciones con el área de Epidemiología tanto a nivel provincial como nacional.



Programa de VIH

Se comenzó a trabajar en el mes de abril con UPEPJU (educación en contexto de Encierro), y Dirección Carcelaria de Neuquén, en un proyecto de prevención de la transmisión del VIH y otras Enfermedades de Transmisión Sexual, en la Unidad N° 11. Se realizaron inicialmente dos charlas-taller con docentes de la mañana y tarde que dictan clases en la Unidad (aproximadamente 40 personas), luego se realizaron diez charlas-taller con los alumnos que concurren a la primaria y secundaria en la Unidad (aproximadamente 60 alumnos) y además cuatro charlas-taller con personal administrativo y celadores de la Unidad (aproximadamente 160 personas). Las charlas eran sobre epidemiología del VIH en Neuquén y prevención de ITS. Finalizado éstos encuentros los alumnos elaboraron tres dípticos y un tríptico de prevención que se imprimieron y repartieron el 1 de diciembre (Día Mundial de la Lucha contra el VIH-SIDA), adjunto los folletos.

Se participó como Asesoría Técnica en lo referente a Accidentes Laborales con el departamento de Salud Ocupacional de la provincia lográndose además acuerdos con ART.

Se terminó de unificar la base de datos de pacientes con la Dirección Nacional, y se unificaron las bases de pacientes bajo tratamiento, para no tener inconvenientes en los envíos de las medicaciones por parte del Programa Nacional.

Se organizaron las primeras jornadas de VIH y Embarazo en la ciudad de Centenario para personal de Zona I y Zona Metropolitana (17/09/2010)

Se organizó y llevó a cabo la presentación y distribución del “Maletín de la Prevención” por parte de la Dirección Nacional de SIDA y en la actualidad se siguen repartiendo en toda la provincia desde el Programa Provincial.

Se participó de la reunión de Jefes de Programa el 29 y 30 de septiembre, donde se dieron a conocer los resultados preliminares de un trabajo sobre Condiciones de Vulnerabilidad al VIH-SIDA e ITS, y problemas de Acceso a la Atención de la Salud en personas Homosexuales, bisexuales y Trans en la Argentina. Éste trabajo se realizó en varias provincias del País, Neuquén fue una de ellas, y participó una investigadora designada por el Programa Provincial (Lic. Mirta Palandri), una investigadora por la UNCO y un investigador de una ONG local.

El 1 de diciembre se realizaron múltiples actividades en 14 Hospitales y Centros de Salud de la Provincia, con participación del referente de programa en diferentes medios radiales, escritos y televisivos abordando la temática del VIH-SIDA. Asimismo se imprimieron y repartieron folletos para el 1 de diciembre, que fueron realizados en conjunto por el Programa de VIH y la Dirección de Comunicación de la SSS.

Objetivos planteados para el 2011:

- consolidar el equipo de trabajo que funciona en el HPN y formar nuevos equipos en el interior y Hospitales de Neuquén
- continuar con el proyecto de trabajo con personas en Contexto de Encierro que abarcará a todas las Unidades de la Provincia, trabajar en forma conjunta con ONG y diferentes actores



comunitarios, en forma integral con el Departamento de Salud del Adulto y Adulto Mayor y el Programa de Salud Sexual y Reproductiva

- desarrollar acciones con las comunidades de homosexuales, travestis, transexuales y trabajadora sexuales en conjunto con el resto de los departamentos y programas con el objetivo de disminuir la transmisión VIH en estos grupos considerados de especial riesgo
- elaborar una nueva estrategia para lograr que desde el Sistema Privado aumenten las notificaciones de los nuevos casos
- participar de todas las actividades donde se convoque al Programa de VIH-SIDA.

Si bien se reconoce que los máximos esfuerzos estuvieron orientados a lograr un ordenamiento interno del programa, se espera que en el año 2011 y logrado este objetivo, aumente el número de acciones conjuntas reforzando el trabajo del programa con el resto de los Programas y Departamentos para lograr una mayor integración y eficacia de las acciones realizadas, y responder de mejor manera a las premisas de la APS.

Programa de Salud Sexual y Reproductiva:

Se implementó un nuevo sistema de registro de uso de insumos anticonceptivos con el fin de conocer más cabalmente la población bajo programa. Dicho sistema de registro se difundió en toda la provincia y resta realizar la evaluación de su implementación observándose a priori una reducción en el pedido de insumos asociado probablemente al pedido ajustado a necesidades en lugar de la repetición de pedidos históricos o generación de stock.

Se realizó la distribución del documento “El test de Pap: acciones urgentes para mejorar la cobertura”, elaborado por el servicio de Ginecología y de Anatomía Patológica del Hospital Castro Rendón en el cual se proponen modificaciones a la antigua norma de cáncer de cuello, las cuales se encuentran en consonancia con las propuestas por el programa nacional. Dicha propuesta surgió del análisis de datos anatomopatológicos y clínicos propios lo que la torna de gran importancia al estar sustentando las modificaciones basándonos en nuestra propia casuística y no sólo amparados por la bibliografía internacional. Si bien la nueva propuesta generó gran controversia, principalmente en el punto de la edad de inicio de la toma de PAP (que pasaría a ser desde los 25 años), se espera que para el primer trimestre del próximo año, la nueva norma pueda ser aprobada y divulgada.

Respecto de la “Atención Integral Posaborto” se pudo realizar una reunión de presentación de este abordaje en zona IV pero no se pudo llevar a cabo la implementación de dicho subprograma en la totalidad de los hospitales IV y VI tal como estaba previsto en la planificación.

En relación con el tema embarazo adolescente, se realizaron múltiples acciones de capacitación con equipos de salud provinciales y otras instituciones, pero hasta el momento siguen siendo acciones aisladas que esperamos puedan encontrar su marco en el Programa de Salud Integral del Adolescente a desarrollarse.



Se pudo avanzar en la temática de la diversidad sexual, organizándose una Jornada de Reflexión en Zona Sanitaria Metropolitana sobre “Las practicas en salud en torno al género (s), cuerpos y sexualidades”.

Se implementó la investigación “Aborto Hospitalizado”, en articulación con el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable y FNUP (organismo de población de Naciones Unidas). El análisis de los datos obtenidos se encuentra en proceso.

Desde el Sector de Patología Mamaria del Hospital Castro Rendón se definió la “Guía de referencia de mujeres con patología mamaria”, con la finalidad de organizar y definir la celeridad con que las pacientes deberán ser referidas a dicho sector, y con que deberán acceder a un turno en el mismo. Dicha guía fue difundida por escrito y en posters para facilitar el acceso a la información.

Desde esta Dirección se gestionaron con el COPADE y LUNCEC, la presencia del móvil en Junín de los Andes y Senillosa, trabajando en las pautas de implementación de los controles de PAP y mamografía según las normas provinciales, lográndose además acuerdos entre los distintos niveles y con el ISSN respecto del seguimiento y tratamiento de las patologías detectadas. Los datos preliminares indican que esta parece ser una buena modalidad para que las mujeres accedan a estos controles y que sería provechoso continuar con la misma.

Objetivos planteados para el 2011:

- Dar continuidad a los puntos antes reseñados
- formular los primeros lineamientos para un “Subprograma de atención de la salud sexual y reproductiva de varones” cuyo documento preliminar ya fue redactado
- desarrollar acuerdos para el desarrollo de acciones de promoción y prevención en temas de salud sexual y reproductiva y VIH con la población carcelaria de toda la provincia

Programa de control del tabaquismo:

Las actividades programadas del Programa Provincial de Control del Tabaquismo para el año 2010 estuvieron orientadas a las siguientes áreas:

- Aplicación efectiva de los ambientes libres de humo:
 - Se realizaron 11 inspecciones y acreditaciones de instituciones libres de humo de tabaco
 - Se realizó una reunión con el Subsecretario de Trabajo, para coordinar capacitación de inspectores y potencial firma de convenio entre ambas Subsecretarías para el monitoreo del cumplimiento de la ley N°2572
 - Se confeccionaron carteles indicativos de Institución de Salud Libre de Humo de Tabaco
 - Se colaboró con el Proyecto Amanecer Sin Humo, de la ciudad de Aluminé, realizándose actividades de apoyo (charla para los concejales sobre importancia de las ordenanzas de ambientes libres de humo, taller para la comunidad sobre ambientes libres de humo). El



Concejo Deliberante sancionó una ordenanza de ambientes libres de humo en agosto del corriente año.

Se puso en marcha el Comité Asesor Interinstitucional para el Control del Tabaquismo, establecido en el Artículo 5º de la ley N° 2572 y creado mediante la Resolución N° 1564 de la Subsecretaría de Salud. Este Comité ya ha tenido 3 reuniones y han participado representantes de la Coordinación de Medicina Laboral, Subsecretaría de Deportes, Subsecretaría de Turismo, Dirección de Comercio y Defensa del Consumidor, ISSN y Programa de Municipios Saludables. Se han elaborado líneas de acción para el próximo año.

- Aumentar la oferta de tratamiento de cesación

Se realizaron tres talleres de Capacitación Intensiva en Tratamiento del Tabaquismo, en las ciudades de Junín de los Andes, Cutral Có y Aluminé, capacitándose 28 profesionales. En la actualidad, hay 190 profesionales que han recibido este tipo de capacitación.

- Mejorar la estructura del programa

Se incorporó un profesional (media jornada semanal), para la realización de las inspecciones y acreditaciones de instituciones libres de humo de tabaco

- Interactuar con otros programas relacionados

Se trabajó en conjunto con el Programa de Prevención de Riesgo Cardiovascular, realizando tareas educativas en la comunidad y con el Programa de Municipios Saludables, realizándose tareas de asesoramiento sobre municipios libres de humo.

Encuesta de Factores de Riesgo 2009

Es de destacar los cambios observados en la prevalencia de tabaquismo y en la exposición al humo de tabaco ajeno, entre la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2005 y la del 2009.

Se podría especular que los mayores cambios observados en la Provincia, respecto a los nacionales, podrían corresponder a la implementación de la ley de ambientes libres de humo, aunque es necesario tener más datos para comprobarlo.

En coincidencia con esta hipótesis, a partir de la implementación de esa ley en el año 2007, se observa un descenso de la mortalidad por enfermedades cardiovasculares, que no se observó en otras patologías.

El 25 de noviembre, fue sancionada la Ley 2738, que prohíbe toda forma de publicidad de cigarrillos.

Se efectuaron reuniones con la Dirección de Comercio y Defensa del Consumidor, para discutir la designación de la autoridad de aplicación de esta ley.

Se elaboró un proyecto de decreto reglamentario, que está siendo considerado por el Asesor Legal de la Subsecretaría de Salud

Objetivos planteados para el 2011:

Este programa fue seleccionado para la práctica de la asignación de presupuesto basada en resultados promovida por el PNUD



Programa de salud Bucal

Se realizó la evaluación de la puesta en marcha de los programas comunitarios que habían sido presentados en el año 2009 en el marco del curso de Odontología Comunitaria

Se realizaron actividades de promoción de la salud en la expo salud y en el espacio Duam por la fiesta del bicentenario, transmitiendo información sobre: cuidado de la salud bucal, riesgo en el uso de piercing bucal, y prevención en traumatismo con pautas de procedimiento luego de un accidente. Con alcance a mas de 6000 niños.

Se elaboraron afiches y folletería con mensajes de prevención en traumatismo dentales

Se realizaron programas preventivos en escolares con actividades de cepillado y aplicación de flúor fosfato acidulado, con una cobertura de 27.000 niños.

Se colaboró con el Departamento de Salud Materno Infantil y del Adolescente en los contenidos odontológicos de las guías. En el caso de la guía de salud infantil se incorporaron 4 controles odontológicos antes de los 2 años y luego un control anual hasta los 5 años.

Colaboración con el departamento de salud comunitaria en la revisión de la legislación vigente para la habilitación y funcionamiento de los locales que colocan piercing.

Se trabajó en forma conjunta con la Dirección de Información, Estadística e Informática para capacitar al personal de Estadística y Odontólogos en el manejo del sistema

Se avanzó en la organización de la red de ATM a nivel provincial con definición de protocolos y capacitación específica de los referentes.

Objetivos planteados para el 2011:

Se espera dar mayor impulso a las actividades preventivas, concretar la capacitación de los referentes de estomatología y continuar desarrollando los proyectos de odontología comunitaria e incorporar nuevos proyectos de este tipo.

Programa de TBC

Se lograron acuerdos con Referente de la Red Provincial para coordinar acciones de registro e información con los distintos efectores de las distintas zonas sanitarias adecuándolas a las modalidades que se requieran en su momento.



Se realizaron las supervisiones a distintos Centros de Salud de la Zona Sanitaria Metropolitana para monitorear las condiciones para brindar tratamientos para el control de Tbc.

En el periodo julio-diciembre se realizó un T.A.E.S (Tratamiento Antituberculostático Estrictamente Supervisado) de 30 integrantes en el Hospital Castro Rendón para el personal del mismo.

Objetivos planteados para el 2011:

Cambiar el enfoque desde casos de Tbc hacia un enfoque poblacional mejorando el interés de la información sobre el impacto de la Tbc a través de talleres o alguna modalidad consensuada en instituciones educativas, municipales y/u ONG.

Continuar con la capacitación a través de Cursos TAES.

DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN

Informe de gestión 2010 - propuestas de trabajo 2011

La dirección general de Información constituye un área gerencial y de coordinación que tiene a cargo áreas relacionadas con la recolección, procesamiento y análisis de la información relativa a la población, los servicios de salud y la ejecución presupuestaria correspondiente.

Misión:

Su misión consiste en gestionar la información proveniente de las distintas áreas del Sistema de Salud Provincial y ponerla al servicio de la planificación y evaluación de las políticas de la cartera sanitaria contribuyendo a la toma de decisiones.

Lineamientos generales de la Dirección Gral. De Información

- Ejecutar políticas sanitarias y colaborar en el diseño de estrategias consensuadas con la Dirección Provincial de Salud y las direcciones a cargo (Dirección de Estadística y Epidemiología y Dirección de Informática Médica).
- Fijar objetivos operativos y metas en conjunto con las direcciones a cargo, facilitando el logro y seguimiento de las mismas.
- Sustentar acciones consideradas pertinentes desarrolladas por las direcciones a cargo.
- Integrar las distintas disciplinas (estadística, epidemiología, informática) contribuyendo a su interacción efectiva y a la optimización de sus logros.
- Coordinar acciones con otras direcciones dependientes de la Dirección Provincial de Salud y áreas relacionadas.

La DGI tiene bajo su órbita tres direcciones: la Dirección de Estadística que tiene como misión la generación y procesamiento de datos por parte de la totalidad de efectores de salud; la Dirección de Epidemiología cuyo objetivo general es identificar hechos sobre el estado de salud de la población, con la finalidad de intervenir precozmente en el control de los mismos y asimismo, aportar



conocimientos integrales para la planificación, ejecución y evaluación de las acciones de salud. Por último, la Dirección de Informática Sanitaria que tiene como principal objetivo promover, desarrollar y asegurar los circuitos y sistemas de información necesarios para garantizar la disponibilidad de la misma en tiempo y forma.

REFLEXIONES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN:

A continuación se vertirán algunas reflexiones relativas a las temáticas propias de las direcciones a cargo, que pretenden oficiar de marco introductorio a los informes de las respectivas direcciones. Se tratará en esta instancia de resaltar aquellos logros que esta Dirección General valora como significativos dentro del marco político trazado por las autoridades de salud.

Asimismo se intentará delinear las propuestas centrales que se pretenden concretar o iniciar en el año 2011.

El primer dato a destacar en este apartado tiene que ver con el nuevo organigrama aprobado por esta subsecretaría por el cuál en el caso de esta dirección general se producen los siguientes cambios. Se crea una nueva dirección alcanzando este rango tanto estadística como epidemiología. Esto permitió crear los respectivos departamentos que se detallan en el informe. Por otra parte de cambia el nombre de la dirección de informática médica por Informática sanitaria y agrega un nuevo.

Área estadística:

- Uno de los acontecimientos más relevantes del año 2010 fue la incorporación de una Licenciada en Estadística en la Dirección.
- Otro aspecto importante ha sido el recambio del equipamiento informático, lo cual permitió agilizar el procesamiento de la información.
- Es de destacar también el importante esfuerzo que se ha realizado desde la dirección en cuanto a la articulación con otras áreas Informáticas, lo cual ha redituado en importantes avances en relación a la adaptación de los sistemas utilizados. Lo propio ocurrió con el área de epidemiología con la cual hubo varias instancias de articulación especialmente relacionadas con el seguimiento de patología respiratoria.

Se proyecta para el año próximo, lograr optimizar el flujo de información a través de la profundización del entendimiento de los sistemas informáticos disponibles. Otro de los objetivos centrales es lograr una carga uniforme de los datos por parte de los efectores sobre los distintos sistemas informáticos disponibles. En cuanto al procesamiento de la información se pretende dar un salto cualitativo incorporando herramientas de análisis y así dar respuesta a la gran diversidad de requerimientos que tiene la dirección por parte de distintos actores tanto del nivel central como de los efectores.

Finalmente otro de los grandes desafíos lo constituye la participación en la Sala de Situación bajo su nuevo formato en el marco del Proyecto H1N1. Una nueva manera de presentar la información, dinámica y ágil, podrá retroalimentar el proceso de generación de la misma y fundamentalmente ponerla al alcance de los responsables de las áreas sanitarias.



Área epidemiología

A diferencia del año 2009 en que la pandemia de Gripe H1N1 eclipsó cualquier otra actividad no relacionada directamente con la vigilancia de la patología respiratoria, durante el año 2010 se pudo avanzar en otras líneas de trabajo. No obstante el transcurrir del segundo año pandémico requirió un plan de contingencia y a su vez una serie de reuniones sobre la temática. Se ha avanzado en otras enfermedades transmisibles que implica articulación con los programas, tal es el caso de Tuberculosis y Chagas insinuándose una buena complementación entre Epidemiología y Programas para el año próximo. En cuanto a Enfermedades No Transmisibles, la Dirección cuenta con un departamento y un referente a partir del nuevo organigrama. Se ha participado en reuniones de nivel nacional orientadas a considerar la vigilancia de eventos trazadores. Por otra parte se sigue profundizando el funcionamiento del Registro Poblacional de Tumores.

Sin duda uno de los avances importantes del año fue el rediseño de la Sala de Situación Provincial, en el marco del Proyecto de Emergencia H1N1. Quedan sentadas las bases para su implementación definitiva en el año 2011, esperando contar con los recursos contratados por nación y el nuevo espacio físico previsto en el futuro edificio de Salud (CAM).

Se espera para el año próximo poder incidir efectivamente desde el área epidemiológica en las decisiones de salud. Para dicho fin seguramente no alcanzará con alertar a las autoridades sobre determinadas situaciones sanitarias sino que indudablemente será necesario involucrarse en cada una de las problemáticas instaladas aportando la mirada epidemiológica, colaborando con los niveles de decisión tanto del ámbito sanitario como político.

Área Informática:

El desarrollo del área informática representa quizás el mayor desafío de esta gestión. Probablemente por el convencimiento de que la incorporación de las tecnologías de la información no puede posponerse ni un minuto más en el área salud en los tiempos que corren.

Esta convicción fue la que generó una inyección importante de recurso humano calificada al nivel central apuntando al desarrollo de sistemas de información propios bajo formatos modernos, consensuados y fundamentalmente utilizando una dinámica de trabajo en equipo que garantiza institucionalidad a estas iniciativas que aportarán herramientas de altísimo valor para el manejo de información por parte del sistema de salud.

Los avances en el área desarrollo han sido contundentes expresados en Sistemas ya en producción como en desarrollo. La posibilidad de contar con sistemas de formato Web ha constituido un cambio radical en cuanto a oportunidad de la información. Tal es el caso del FINUS (destinado a seguimiento online de consultas y egresos) como el caso del SEO (sistema estadístico de odontología). Se pretende avanzar firmemente durante el año 2011 en cuanto a un desarrollo de un sistema integral de gestión clínica, embrión indudablemente de una futura Historia Clínica Electrónica.



Se ha avanzado en el área de la conectividad por parte de los efectores alcanzando a casi la totalidad de los hospitales y en forma creciente algunos centros de Salud. Se pretende profundizar este proceso durante el año 2011.

No se puede dejar de nombrar el componente de recurso humano informático imprescindible en todo proceso de incorporación tecnológica. En ese sentido se ha avanzado a través de capacitaciones e incorporaciones de personal seleccionado en distintos efectores. Queda sin embargo para el año próximo la necesidad de completar los puestos correspondientes a las coordinaciones zonales.

Por otra parte se considera desde el punto de vista informático así como seguramente en otras áreas una oportunidad histórica lo que significará el traslado de la subsecretaría de Salud y otras dependencias al nuevo edificio (CAM). Será sin duda un momento estratégico para rediseñar y mejorar procesos relativos al manejo y resguardo de la información, apuntando a una nueva cultura en la utilización de la tecnología disponible.

Por último, vale la pena reflexionar sobre la necesidad de producir un cambio a nivel del sistema de salud con respecto al rol de los sistemas de información. Lograr concebir a la información como una dimensión tan importante como las relativas a infraestructura, recursos humanos y costos abre una nueva manera de pensar y transitar un proceso racional de toma de decisiones siempre centradas en la mejora del nivel de vida de la población.

DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA

La epidemiología, al problematizar la realidad identifica problemas en los procesos de salud-enfermedad-atención en los diversos contextos socio-históricos, contribuye a una mejor comprensión e interpretación de la diferente distribución de la morbimortalidad, detectando desigualdades e inequidades de diverso tipo que contribuyan a la priorización y evaluación de políticas sanitarias. (M. Alazraqui, E. Mota, H. Spinelli- 2007).

Todo esto implica una trama de trabajo compleja que involucra a diversos niveles del Sector Salud (tanto público como privado) desde los niveles de atención hasta los de decisión y en los cuales la comunicación, los sistemas y el flujo de información, así como la capacidad de análisis, se vinculan estrechamente.

Planes, Programas, Proyectos y/o Acciones ejecutadas durante el año 2010:

Desde inicios del año 2010, la Dirección de Epidemiología depende de la Dirección General de Información, junto con las Direcciones de Estadística e Informática Médica con las cuales se inicia una integración horizontal, basada en la mutua asesoría, para mejorar la calidad de la información y fortalecer el análisis de morbimortalidad de la población.

La actual Dirección de Epidemiología, entrelaza trabajos dentro del mosaico de eventos de salud de nuestra población, los cuales son abordados operativa y funcionalmente desde dos estructuras departamentales:

- Departamento de Enfermedades Transmisibles



- Departamento de Enfermedades no Transmisibles

A su vez, desde ambas áreas, la visión epidemiológica se incorpora a través del asesoramiento, el flujo de información, el análisis y los trabajos de evaluación e investigación, de otras/os direcciones, departamentos y programas, a título de ejemplo: Inmunoprevenibles, Zoonosis, Cáncer, Bromatología, Trauma, Salud Mental, Maternidad e Infancia, Salud Sexual y Reproductiva, Diabetes, Tuberculosis, VIH-SIDA, entre otros.

1. Actividades de fortalecimiento del Equipo

El 2010, nos enfrentó a la necesidad de continuar con los esfuerzos de:

- Fortalecer y conformar equipos de trabajo con otras direcciones del nivel central y otras instituciones provinciales.
- Fortalecer y recuperar la figura de Coordinador de Epidemiología del nivel zonal y hospital de referencia de complejidad VIII.
- Fortalecer y conformar equipos de trabajo en niveles locales de complejidad IV a VI.
- Coordinar con los programas el componente epidemiológico de los mismos, la necesidad y periodicidad de información y análisis.

En relación a las Coordinaciones de los niveles zonales, no hubo grandes cambios durante este año 2010, de manera que nos encontramos en semejante situación que hace un año atrás: la mayoría de las zonas sanitarias han recuperado el rol aunque con diferente grado de reconocimiento formal y jerarquización de la tarea y el rol.

Los primeros encuentros con los equipos zonales se iniciaron durante el mes de mayo concretando una serie de reuniones programadas entre los equipos de nivel zonal y los referentes de nivel central de las áreas de Laboratorio, Organización de Establecimientos, Insumos, Comunicación, Inmunoprevenibles, Estadística, Emergencia Sanitaria y Epidemiología. En un total de tres encuentros, a saber: uno con Zona Sanitaria 1, Metro y hospital Castro Rendón, en la ciudad de Neuquén, otro con Zona Sanitaria 2 y 4 en Zapala y por último uno con Zona Sanitaria 3 y 5 en Cutral Có. Dichas reuniones se convocaron dentro del marco de revisión de planes de contingencia ante la amenaza de segundo año pandémico.

La segunda reunión convocada se llevó a cabo en el mes de agosto entre los coordinadores zonales y representantes del Comité Operativo de Emergencia Sanitaria (COES) provincial, a propósito del brote de Influenza B que comprometía varias áreas programáticas provinciales.

2. Enfermedades transmisibles de notificación obligatoria (ENO)

Dentro de este área específica es necesario jerarquizar el trabajo que demandó afrontar la amenaza de un segundo año pandémico a Influenza A H1N1. La revisión y evaluación de lo actuado durante el 2009 y contemplar los diversos escenarios posibles post pandemia durante el 2010, implicó a la realización de reuniones del COES provincial, la revisión de los planes de contingencia, modalidades de vigilancia, reevaluación de recomendaciones y procedimientos propuestos, previsión de insumos y



recursos. Estas actividades dificultaron el sostén de la programación anual regular, con menoscabo en el cumplimiento de la frecuencia de otras actividades previstas, como ser:

- Generar información periódica y boletines epidemiológicos temáticos trimestrales.
- Mantener alertas epidemiológicos relacionados a otros problemas de salud.
- Mejorar la capacidad de devolución y respuesta de la información.
- Desarrollo de investigaciones epidemiológicas zonales y locales.

Necesariamente se profundizó la vigilancia intensificada de Infecciones Respiratorias Agudas a través de la vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza, Neumonía, Bronquiolitis e Infecciones Respiratorias Agudas Graves, sea por el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud (SNVS), las Unidades Centinelas de ETI y Neumonía e IRAG por otros sistemas de información diseñados y sostenidos para evaluar el avance del evento en la población como ser el FINUS.

La Guardia de Epidemiología del Nivel Central, logró mantener la cobertura con guardias pasivas desde el nivel central durante todo el año.

Se concretaron las evaluaciones de las UC ETI y de 3 de los nodos SIVILA. Está avanzado el cambio de Unidad Centinela de Neumonía a UC IRAG.

3. Enfermedades no Transmisibles (ENT)

Se continuó afianzando lentamente la mirada de las ENT que se inició unos años atrás a partir del análisis de problemas prevalentes, seleccionados por su impacto en la morbimortalidad. Algunas de las modalidades del análisis epidemiológico fueron diagnósticos de situación, teniendo como fuente de datos los egresos hospitalarios o la base de mortalidad general provincial. Con este tipo de estudios descriptivos se colaboró con la gestión por programas.

A esto se suma la valiosa información aportada por la segunda Encuesta Nacional de Factores de Riesgo, contando a fin de este año con los resultados obtenidos y publicados de la Encuesta por el INDEC.

Se concretaron algunas reuniones organizadas en diferentes provincias por el Ministerio de Salud de la Nación para apoyar y fortalecer las políticas de abordajes provinciales a las ENT. Durante el transcurso de las mismas y en lo que hace a nuestra área de trabajo debemos destacar que desde el nivel central se puso énfasis en instalar sistemas de vigilancia de eventos trazadores y en el desarrollo de “Unidades Provinciales de Prevención y Control de ENT”, que incorporen a la Vigilancia como un componente fundamental de esta estructura, en colaboración con programas de financiamiento nacional y/o internacional.

Se inician las funciones del Sistema de Vigilancia de Incidencia de Tumores bajo el dispositivo del Registro Provincial de Tumores con base poblacional. La información que de este resulta pretende conocer la distribución y tendencia del cáncer, identificar poblaciones o grupo poblacionales vulnerables, aportar información para planificación de acciones de prevención y control, sugerir políticas de salud, priorizar la asignación de recursos, entre otras.



Durante el año 2010 se procedió a elevar a las autoridades de la Asociación Internacional de Registros del Cáncer (IARC, Francia) la documentación requerida para la obtención de la membresía en dicha institución. Una vez aprobada dicha solicitud, la provincia recibió el soft específico de carga y análisis CanReg4 para Neuquén. El mismo reemplaza a nuestro software propio de carga de datos y análisis, permitiendo el envío regular de nuestra información para ser sometida a los controles de calidad de dicha Institución Internacional y ver publicada nuestra incidencia ante la IARC-GLOBECAN-OMS para la comparabilidad con el resto de las incidencias del mundo.

4. Inserción de nuestra Dirección de Epidemiología en el Ministerio de Salud de la Nación

Ha habido mayor posibilidad de intercambio, debate y acuerdos entre las direcciones de Epidemiología de las diferentes provincias, el Ministerio de Salud de la Nación y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), generado a partir de una serie ininterrumpida de convocatorias a reuniones por parte de las nuevas autoridades Nacionales, que asumieron durante el año 2009, actitud evaluada como muy positiva por las provincias.

A estas numerosas reuniones convocadas se acudió a través de diferentes representantes de nuestra dirección. A modo de ejemplo podemos citar 4 reuniones entre directores de Epidemiología de provincias y Nación. Reuniones de Directores de Epidemiología con los referentes nacionales de Inmunoprevenibles, de Redes de Laboratorio Nacional, del Instituto Nacional de Cáncer, de la OPS, entre otros.

Con respecto a las Enfermedades Respiratorias, la provincia fue seleccionada junto con otras cuatro jurisdicciones, para tomar parte en un proyecto del Ministerio Nacional en conjunto con OPS, para la evaluación de las modalidades de vigilancia existentes, tarea que demandó encuentros varios en Buenos Aires, Neuquén y en Mendoza.

Neuquén fue una de las provincias que trabajó con el equipo responsable del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud (SNVS) durante este año, en la confección de las Herramientas de Evaluación de los Nodos SNVS, UCETI y UCIRAG, participando en varias reuniones con este fin.

Luego de mitad de año entra en funciones nuevamente el Instituto Nacional del Cáncer, el cual cuenta entre sus miembros con prestigiosos expertos del área, los cuales venían prestando funciones desde hace muchos años en la Academia Nacional de Medicina, el Hospital Roffo (investigación clínica y aplicada al Cáncer en el país) y el Ministerio de Salud de la Nación. El Instituto fue proclamado como institución con funciones rectoras en el tema a desarrollar a partir de tres ejes de trabajo, a saber: la discusión de guías clínicas de diagnóstico y tratamiento, la orientación en nuevas líneas de investigación aplicada y vigilancia de la incidencia de los diferentes tumores en las poblaciones de las distintas áreas geográficas del país. Nuestra dirección se incorporó convocada inicialmente por el área de vigilancia, representando al Registro de Tumores del Neuquén y posteriormente con la presencia en la reunión ampliada con los referentes de gestión de cada provincia durante diciembre del 2010.



5. La Dirección de Epidemiología y otras Instituciones y Sociedades

Durante el presente año se participó en reuniones convocadas por diferentes asociaciones entre las cuales cabe destacar la participación en el Congreso Nacional de Medicina del Trabajo que se desarrolló en nuestra ciudad, durante el cual se expuso un relato de experiencia de la situación de salud de los trabajadores en un contexto pandémico, a propósito de la situación epidemiológica del año 2009 y las medidas preventivas y de protección específica ante los diferentes grupos de trabajadores, en nuestra provincia.

Parte de nuestro equipo de trabajo de Nivel Central y de la Zona Sanitaria Metropolitana participaron de varias reuniones con representantes de la Legislatura Provincial, Consejo Deliberante Municipal y del Ejecutivo Municipal de Neuquén, ante la problemática de la población de la zona de la Meseta y de la sobrepoblación canina en la ciudad, entre otros temas.

6. Capacitaciones del Equipo

Los diferentes miembros del Equipo, fueron convocados y recibieron y/o compartieron una serie de capacitaciones dentro de las cuales destacan:

- Participación en reuniones de capacitación y elaboración del proyecto de fortalecimiento de la Sala de Situación de Salud y la OPS, seguido de la confección del proyecto que fuera aprobado por el ente de financiamiento internacional (UFIS del Banco Mundial) hace unos días. Dicho proyecto en su versión última, corregido y aprobado, se adjunta a este informe.
- Se autorizó la concurrencia de dos miembros del equipo al “Curso de Epidemiología Avanzada. Introducción a la regresión logística y análisis de supervivencia”. Mar del Plata, mayo de 2010, dictado por el Instituto Nacional de Epidemiología “Dr. Juan H. Jara”.
- Participación de los coordinadores de epidemiología, junto a otros asesores de niveles zonal, central u hospitalarios a la capacitación en “Herramientas Geoespaciales Aplicadas al Ambiente y la Salud: generación y Análisis” en Neuquén, junto con representantes de la Dirección de Epidemiología del Ministerio de Salud de la Nación y la Comisión Nacional de Actividades Espaciales, en el marco de la implementación de la Sala de Situación de Salud.
- Concurrencia de un coordinador zonal de Epidemiología y la referente temática de la red de laboratorios de Zoonosis provincial al Curso Anual Teórico-Práctico de Leptospirosis y Red de Laboratorios de Leptospirosis, en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Dr. Emilio Coni de Santa Fe.
- Participación en el “VII Curso Internacional de Investigación de Brotes y Reglamento Sanitario Internacional”, M. Sal. y OPS, concurriendo un coordinador zonal y uno hospitalario de Epidemiología.



Propuestas 2010:

1-Consolidar la red de referencia de los Equipos de Epidemiología:

- Fortalecer y conformar equipos de trabajo con otras direcciones del nivel central y otras instituciones provinciales.
- Fortalecer y recuperar la figura de Coordinador de Epidemiología del nivel zonal y hospital de referencia de complejidad VIII.
- Fortalecer y conformar equipos de trabajo en niveles locales de complejidad IV a VI. Comités hospitalarios.
- Coordinar con los programas el componente epidemiológico de los mismos, la necesidad y periodicidad de información y análisis.
- Continuar la tarea de contar con equipos de referencia que convoquen y trabajen coordinadamente con el resto de los equipos de salud, es una apuesta al desarrollo de capacitación en servicio y la puesta en marcha de nuevas posibilidades para que la epidemiología sea integrante de las políticas de salud desde los niveles locales y zonales.

Estos equipos fortalecidos en su formación tendrán como función acompañar, asesorar, capacitar, escuchar, orientar y actuar convocando a otros (bases de apoyo matricial) en las situaciones cotidianas, en estudios de brote o de investigación epidemiológica. Es una concepción dialéctica del trabajo y de la construcción de conocimiento. La idea sería organizar una matriz organizacional con la siguiente orientación: 1-en el sentido vertical es preparar los equipos de referencia, y 2-en el horizontal, la línea de apoyo matricial.

Se trata de instituir los equipos de referencia que asuman la responsabilidad de una región o áreas programáticas, conductores de líneas de trabajo que abarcan en el grupo de apoyo matricial a una red más amplia de trabajadores, ampliando las posibilidades y composición interdisciplinaria de proyectos de trabajo según el problema que deban resolver. Esto permitirá mejorar la capacidad de análisis, comprensión y poder explicativo particular de cada localidad evitando desdibujar el contexto en el cual está ocurriendo los problemas, facilitando y generando la necesidad del intercambio, abriendo el diálogo y tratando de resolver antagonismos, haciendo que el pensamiento epidemiológico sea vital para la organización.

2.Capacitación de los equipos según nivel de complejidad:

a)Para el fortalecimiento de los equipos de referencia:

- Nivel Central: dentro de la Dirección de Epidemiología mejorar la integración y gestión de información continuando el perfeccionamiento de los Análisis de Situación en Salud y Equidad. En cuanto a los referentes de Programas, capacitarlos en servicio en: EPI básica, SNVS, GECO.



- Nivel Zonal: integración de la información, análisis, georeferencia, elaboración de boletines. Intervenir en el diseño y sostén de la Sala de Situación.
- Unidades Centinela: capacitación en análisis, integración de información y alertas e investigación a partir de las evaluaciones iniciadas.

b) Para el fortalecimiento de equipos matriciales:

- Residencias médicas: capacitación en Epidemiología básica, intermedia y análisis de morbimortalidad, iniciando la experiencia con la capacitación en servicio de los contratados para Sala de Situación.
- Nivel local: capacitar en talleres de vigilancia, epidemiología básica y estudio de brote.

c) Programar los encuentros de reflexión y evaluación, según el siguiente cronograma:

- Encuentros del nivel central quincenales.
- Nivel central y coordinadores zonales trimestrales.
- Nivel central y unidades centinela cuatrimestrales.

d) Sostener y fortalecer:

- La integración con las direcciones de Informática y Estadística, para mejorar la calidad de los datos en salud y la capacidad de análisis de morbimortalidad.
- La conformación de equipos de trabajo Interdisciplinarios e Interinstitucionales para Análisis de Situación en Salud.
- La generación de información periódica y boletines epidemiológicos temáticos trimestrales.
- La mantención de alertas.
- El desarrollo de investigaciones epidemiológicas zonales y locales.

3. Cumplimiento de las Actividades Propuestas:

- Continuar con las evaluaciones de: Nodos SNVS, SIVILA y Unidades Centinela, dentro de la propuesta del FESP.
- Extender el trabajo en el análisis con los responsables de programas de ENT, como Cardiovascular, Tabaquismo, Diabetes, a partir de la realización de informes de situación, priorizados según el impacto sobre la mortalidad.

Profundizar el funcionamiento del Registro de Tumores del Neuquén:

- Completar la carga del período 2003/2007, elevar los datos a la Asociación Internacional de Registros del Cáncer (IARC) para el control de calidad.
- Elevar anualmente la incidencia de Cáncer al área de Vigilancia y Soporte del Instituto Nacional del Cáncer para la publicación anual.



- Fortalecer la Sala de Situación como espacio de comunicación y devolución de la información, a los Equipos de Salud tanto para el nivel técnico, como de gestión y política en Salud, cumpliendo con el proyecto adjunto a este informe.
- Lograr la sistematización de la información y emisión de informes con la periodicidad propuesta, para la Sala de Situación.
- Cumplir con el cronograma de reuniones programado anual, dentro del contexto diseñado en la Sala de Situación.
- Continuar fortaleciendo el diálogo con las autoridades de salud provincial, nacional y organismos internacionales intervinientes, como así también con los representantes técnicos y/o de gestión de otras instituciones pertinentes a los problemas de Salud dentro del complejo proceso de salud enfermedad atención.

DIRECCIÓN DE INFORMÁTICA SANITARIA

Departamento de Desarrollo de Sistemas

En este año se incorporaron al equipo de trabajo tres Ingenieros en sistemas y un programador, más allá de la necesidad de desarrollar distintas herramientas, se ha iniciado la consolidación de un equipo de desarrollo propio, tendiente a lograr un sistema informático provincial unificado:

Se ha convocado a los programadores de los efectores con desarrollo propio para integrarlos al equipo de desarrollo del nivel central orientado a desarrollar un proceso de desarrollo armónico y adecuado para la provincia.

El objetivo de fue diseñar un nuevo modelo unificado informático de gestión sanitaria basado en al menos cuatro pilares iniciales:

- Diseño de una única estructura de datos a nivel provincial
- Confección de un único Padrón de pacientes bajo sistema unívoco de identificación
- Unificación de herramienta de desarrollo informático a nivel provincial

Con esta metodología se han alcanzado los siguientes logros durante el 2010:

- Capacitación continua del equipo en el lenguaje adoptado (se propone tecnología Internet (Net C# y base de datos SQL 2005))
- Construcción del Migrador: permite a los efectores, que poseen conexión a internet, el envío de las bases de datos al nivel central.
- Construcción del Padrón de Obras Sociales On-line, incluye el análisis de datos que posee cada base adquirida para luego actualizar el padrón.
- Construcción, Mantenimiento y Actualización constante del Administrador de Reportes: implica el tratamiento previo de las bases enviadas desde los efectores para luego realizar la migración al Reporting y permitir así su publicación y análisis de la información.



- Análisis, diseño y desarrollo del módulo principal del Sistema Integral Hospitalario, el cual incluye la administración y manejo de usuarios, perfiles, permisos, profesionales, efector servicios y gestión de Pacientes.
- Gestión de Pacientes: incluye el armado del Padrón Único de Pacientes de la Subsecretaría de Salud de la Provincia, con la recuperación de las tablas Pacientes de todos los efectores, filtrando y validando todos aquellos que se consideran válidos. Cada alta del Paciente realizará un chequeo previo en los diferentes padrones y Base del sistema local, evitando su duplicación.

Relevamiento de información y coordinación de los diferentes módulos que conforman la APS:

- Análisis de información de los módulos Control del Menor, en proceso de análisis, diseño de la base de datos (articulando con los nuevos diseños propuestos para el resto de los proyectos) e inicio del desarrollo.
- Control de la Embarazada, análisis y diseño de las bases.
- Panel de importación de datos y consultas bajo formato Web:
- Destinado en principio a procesar toda la información generada por los sistemas de consultorio e internación (morbilidad). Está disponible a todos los efectores para consultas locales y generales respetando la privacidad de los datos. Se pretende articular el mismo con la Sala de Situación Provincial.

Análisis de Diseño y Documentación de los sistemas desarrollados:

- Reingeniería de todos los procesos en los cuales se considera oportuno intervenir como son módulo de consultorios externos, módulo de internaciones, Recupero financiero, Plan Nacer, Atención Primaria, etc.

Sistema de Recepción de Muestras

- En Mayo de 2010 se implementó en el Laboratorio Central de Gregorio Martínez; un sistema informático web para la recepción de las muestras a analizar provenientes de centros derivadores provinciales. El sistema permite el ingreso de datos de los protocolos, asignándoles una numeración única correlativa, la búsqueda de protocolos cargados e impresión de hojas de trabajo con las muestras a analizar.

Sistema de Laboratorios de Análisis Clínicos

- Se desarrolla un sistema informático de tecnologías web enabled; que permitirá a los laboratorios de los hospitales de nivel 3 o superior, la gestión de sus operaciones.
- En Noviembre de 2010, el sistema ha sido implementado a modo de prueba y capacitación en el hospital Bouquet Roldan.



Sistema IRAG

- En Junio de 2010, se implementa el sistema informático web para el registro de las internaciones de interés de epidemiología; para que se realicen cargas en línea por parte de los efectores públicos y privados de la provincia. Esta información es consultada en línea por la Dirección de Epidemiología.

Adaptación del Sistema de insumos, depósitos y farmacias:

- Se estudió minuciosamente el sistema de insumos desarrollado por PNUD e instalado en Hospital Castro Rendón, Depósito central y Subsecretaría de Salud. Se evaluó la factibilidad de difundirlo al resto de los depósitos Zonales y hospitalarios y posteriormente estudiar la articulación de un sistema de farmacia hospitalaria que llegue hasta el paciente nominalizado.

Mejoramiento y unificación de sistema de personal:

- Se unificó el sistema desarrollado por esta Subsecretaría logrando una versión única.

Implementación de sistemas provinciales:

- Desde la dirección de informática se promueve la incorporación del sistema de expedientes provinciales. También se está a la espera de una nueva versión Sistema de compras (SICOPRO) Y recursos humanos (RHPRONEU) en la que trabaja la provincia.

Sistema de odontología

- El sistema de Odontología tiene como objetivo registrar información sobre las prestaciones odontológicas realizadas y generar estadísticas sobre ellas.
- A lo largo del año se agregaron algunas funcionalidades y se mejoraron otras. Este año se hizo la Migración de las bases de los efectores a una base centralizada, por lo cual el sistema está funcionando en forma centralizada (Internet)

Sistema de matriculación de profesionales: en Junio se implementó este sistema y se publicó en nuestro servidor (Internet)

- Este sistema mantiene un registro de los profesionales que tienen matrícula en Neuquén (datos personales, profesión, especialidades, sanciones). El profesional gestiona un turno mediante el sistema para asistir a la Dirección de Fiscalización y completar su trámite.



Departamento de Coordinación intrainstitucional

Departamento Redes, Comunicaciones y Administración de Servidores

Se adquirió un Servidor HP de última generación, con hardware preparado para alto rendimiento sobre el cual se están publicando todos los sistemas realizados por el Departamento de Desarrollo de esta Dirección y de los distintos planes nacionales.

Se contrató un servicio de internet dedicado + una dirección de IP pública para poder garantizar un rápido, seguro y efectivo acceso al servidor de publicación, al cual accederán todos los efectores del sistema que cuenten con el servicio de internet.

Se instaló un servidor WSUS el cual administra las descargas e instalaciones de todas las actualizaciones de productos Microsoft, esto genera menor tráfico en la red y garantiza que todos los equipos se actualizan en tiempo y forma, además de impedir que cada uno de los equipos de esta Subsecretaría descargue las actualizaciones de internet.

También se realizó el montaje de un servidor ISA SERVER para la administración del servicio de internet, esto permite administrar accesos, usuarios, horarios y tipos de acceso al servicio, pudiendo de esta manera optimizarlo y mejorarlo, garantizando una mejor performance para las personas que realmente trabajan en línea.

Se montó un Virtual Server en el Datacenter de la Oficina Provincial de Tecnologías en la Información y la Comunicación (OPTIC) sobre el cual se replica diariamente el catálogo global del Active Directory, así como también una copia de resguardo de todas las bases de datos de los servidores locales y depósito de la Subsecretaría de Salud, a efectos de poder realizar un backup diario de los datos, esto se manda a un storage diariamente y semanalmente en cinta.

Se automatizó el proceso por el cual diariamente se realiza una copia de resguardo del File Server en otro servidor de la Subsecretaría de Salud.

Se han realizado trabajos en lo que respecta a redes y enlaces de datos en distintas localidades de la Provincia.

CONEXIONES NUEVAS REALIZADAS:

INTERIOR

- 1) HOSPITAL LONCOPUÉ
- 2) HOSPITAL CENTENARIO
- 3) CENTRO DE SALUD SARMIENTO I
- 4) CENTRO DE SALUD SARMIENTO II
- 5) CENTRO DE SALUD VISTA HERMOSA
- 6) HOSPITAL VILLA LA ANGOSTURA
- 7) CENTRO DE SALUD MARGARITAS
- 8) CENTRO DE SALUD PIEDRITAS
- 9) HOSPITAL LAS COLORADAS



- 10) HOSPITAL EL CHAÑAR
- 11) ZAPALA (Coordinación de Programas)

NEUQUÉN CAPITAL

- 12) SUBDEPÓSITO EN PERTICONE 1600
- 13) CENTRO DE SALUD PROGRESO
- 14) CENTRO DE SALUD ALMA FUERTE
- 15) CENTRO DE SALUD SAN LORENZO NORTE
- 16) CENTRO DE SALUD SAN LORENZO SUR
- 17) CENTRO DE SALUD VALENTINA NORTE
- 18) CENTRO DE SALUD VALENTINA SUR

CAMBIO DE EQUIPOS (ACTUALIZACIÓN)

- 19) EDIFICIO GREGORIO MARTÍNEZ
- 20) HOSPITAL JUNÍN DE LOS ANDES
- 21) HOSPITAL PROVINCIAL NEUQUÉN
- 22) CENTRO DE SALUD AÑELO
- 23) HOSPITAL HORACIO HELLER
- 24) HOSPITAL PIEDRA DEL ÁGUILA
- 25) HOSPITAL ANDACOLLO

Departamento de Servicio Técnico

Acciones 2010:

Se ha realizado un trabajo de mejoramiento, mantenimiento, y actualización sobre los equipos (CPU) del Nivel Central y también de distintas Zonas Sanitarias.

Se continuó con actualización de software logrando un mejor rendimiento, estandarizando programas.

Se continuó con la actualización en todos los equipos de la red el Service Pack para los sistemas operativos, actualizaciones de seguridad, antivirus corporativo suministrado de la OPTIC. Se planificó un cambio de los sistemas operativos (de XP a Windows 7).

Se repararon 258 equipos y se dieron de baja 37 equipos y 20 Impresoras, en conjunto con la Dirección de Patrimoniales y se coordinaron tareas de registro y bajas de bienes informáticos inventariables.

Curso de formación para referentes informáticos:

Hemos realizado una capacitación en base al nivel de complejidad en el que se desempeñan los efectores de salud, orientado a resolver los problemas mas frecuentes de su realidad. Dicha



formación fue precedida de un llamado a agentes que aún desempeñándose en otras funciones afines o no, manifestaron inclinación hacia los temas informáticos

DIRECCIÓN DE ESTADÍSTICA.

A partir del 1º de Enero del año 2010, esta Dirección queda conformada de la siguiente manera: Dependiente de la Dirección General de Información, la Dirección de Estadística, con tres departamentos: Vitales, Producción, Análisis y Difusión de la Información. Esta nueva estructura produce grandes cambios de organización. Cada departamento desarrolló sus actividades basados en las misiones y funciones establecidas hasta entonces, con las propuestas y modificaciones necesarias, sin alejarnos del Objetivo Principal “Mejorar la Calidad de la Información en Tiempo y Forma”, con el fin de asistir a las diferentes direcciones, proporcionando información del proceso de gestión que dé soporte a la toma de decisiones.

Durante el año 2010 se han obtenido grandes avances:

- Traspaso de Departamento a Dirección
- Creación de tres Jefaturas de Departamentos
- Incorporación de un profesional “Licenciada en Estadística”
- Recambio del Equipamiento Informático casi en su totalidad.
- Instalación de la nueva versión Sistema de Gestión Hospitalaria (SGH) y otros programas informáticos en los efectores.
- Capacitación a los efectores con internación (públicos y privados) del SIP – 2007 (Maternidad, ISSN)
- Capacitación recibida desde Nación sobre “Codificación de Morbi- Mortalidad”

Cabe destacar que las instalaciones de programas, (sistemas informáticos) cambio de equipos, capacitación, etc. fueron logros obtenidos mediante el trabajo en conjunto con la Dirección de Informática, agregando a ello las respuestas obtenidas desde la Dirección Gral de Información en lo cotidiano. Continuando con los programas se considera que es una primera etapa cumplida; resta continuar trabajando con los distintos niveles en conjunto con la dirección de Informática, con el fin de obtener los resultados elementales que nos permitan evaluar el proceso anual de la información año 2010 para dar respuesta al nivel local, provincial y nacional.

La actualización del Sistema Informático Perinatal (SIP 2007), se llevó a cabo en toda la provincia en establecimientos públicos y privados, su instalación y capacitación fue realizada en conjunto con el departamento de “Maternidad e Infancia”, “ISSN”, profesionales en la especialidad del Hospital Castro Rendón.

Es importante mencionar el fortalecimiento del formulario informatizado de Notificación Utilización Sanitaria (FINUS), orientado a generar una información ágil que permite monitorear la utilización de los servicios de salud a nivel ambulatorio y de internación. (Consultas de guardia, egresos y porcentaje ocupacional de camas)



Constituye una herramienta complementaria al sistema de vigilancia epidemiológica (SNVS) y a la planilla seguimiento de pacientes respiratorios internados iniciada a partir de la pandemia de Gripe A - H1N1.

Durante el año 2010, se amplió este formulario, incorporando a todos los efectores con o sin internación (públicos) en el registro mensual de consultas médicas en general, egresos, partos (previa instrucción y acompañamiento hacia los efectores).

El formato informático bajo WEB, permite una carga y consulta online de la información en todos los niveles.

Fue valiosa la capacitación de Codificación de Morbilidad realizada a los agentes del departamento de registros Médicos e Información del Hospital Castro Rendón

Con el fin de Lograr integridad, calidad y oportunidad de la información, se observó en los efectores visitados la necesidad de continuar trabajando con el recurso humano en la capacitación. Se propone desarrollar un manual de normativas y definiciones, donde se refleje el correspondiente accionar de las actividades esenciales de cada sector de Estadística.

A nivel central, el departamento de Vitales comienza la etapa inicial del programa informático sugerido por nación, con las modificaciones correspondientes de interés provincial

Respecto a la Ley Nacional N°26413 de Registros Civiles referido al Informe estadístico de Nacido Vivo, se comienza con el análisis de las variables establecidas, con el fin de evaluar la necesidad de modificar o agregar variables de interés jurisdiccional.



**ANEXO DIRECCIÓN DE ESTADÍSTICA
DEPARTAMENTO DE VITALES**

Acciones Realizadas	Acciones Pendientes
Fortalecer la Capacidad de llenado del Informe estadístico de Defunción (IED). defunción	del llenado del IED.de establecimientos públicos y privados. Disminuir el tiempo de entrega de la Información.
Mejorar la presentación y la selección de las tablas de defunción y Nacidos Vivos. Año 2009	Finalizar el programa informático de Vitales.
Puesta en marcha el programa informático de Vitales.	Continuar con los talleres de codificación de mortalidad, incorporar el resto el personal de este departamento.
Inicio en las Modificaciones de los Informes estadísticos de Nacidos Vivos (Ley 26413) de Registros Civiles y del IE de Matrimonio. Taller de Codificación de Mortalidad-Morbilidad a Codificadores	

DEPARTAMENTO DE PRODUCCIÓN

Acciones Realizadas:	Acciones Pendientes
Implementación de la nueva versión del sistema informático (SGH) en los establecimientos con internación.	Mejorar el análisis de información a nivel local.
Implementación del programa informático de Odontología.	Avanzar en la integridad de las estadísticas de Servicios de Salud para lograr el 100% de cobertura en egresos, consultas médicas ambulatorias y recursos.
Incorporación de las Tablas de unidades operativas, procedimientos quirúrgicos, actualización CIE -10	Disminuir los tiempos de entrega de la información.
Actualización del SIP 2007 en establecimientos públicos y privados	Traspaso de Cep- Sap I a Cep - Sap II
Fortalecimiento del programa informático (FINUS), sus modificaciones.	Implementación del código de Localidades (INDEC).
Taller de Codificación de Morbilidad (Htal Castro Rendón).	Capacitación a los profesionales médicos sobre el llenado del IEH, diagnóstico principal.
Capacitación de los distintos programas en los efectores.	Capacitación a los agentes de estadística en diferentes niveles. Codificación de Morbilidad, manejo de los programas implementados.
Fortalecimiento del uso de los IERS, relevamiento de efectores públicos y privados, mejorar el llenado de las variables.	Incorporar a los establecimientos privados faltantes de los IERS. Profundizar el análisis y uso de esta información.



DEPARTAMENTO DE ANÁLISIS Y DIFUSIÓN DE LA INFORMACIÓN

Acciones Realizadas	Acciones Pendientes:
Actualización de los datos históricos	Ordenamiento cronológico de la información producida
Elaboración y Presentación de la información en general.	Redefinir presentación de la información de producción hospitalaria. (egresos, consultas médicas).
Participación como integrante del Comité Central del Análisis de Muertes Maternas e Infantiles semanalmente.	Fortalecer la capacidad de análisis.
Elaboración y presentación de la información para el Plan Nacer.	Redefinir tipo, forma de presentación de la información estadística en la página Web.
Participación en la Capacitación de Comités de Epidemiología.	Entrega oportuna de la información requerida por la Sala de Situación.
Participación con las distintas direcciones e instituciones.	Difundir en forma oportuna la información (publicaciones).
Inicio en la mejora de la información de indicadores sociodemográficos en conjunto con la DGEy C	Obtener proyecciones poblacionales a partir del último censo, realizadas por área programática
Incorporación de un asesor profesional " Licenciada en estadística"	Realizar proyecciones poblacionales a partir del último censo por áreas programáticas.

ADMINISTRATIVOS

Acciones Realizadas	Acciones Pendientes
Inicio del ordenamiento de la documentación histórica	Continuar con el archivo de la documentación histórica existente Capacitación al grupo en distintas áreas.

PLAN NACER: FUNDAMENTOS GENERALES

El Ministerio de Salud de la Nación ha puesto en marcha el Plan Nacer en el 2005, como parte de su Plan Federal de Salud. El Plan Nacer es una estrategia de salud, destinada a las mujeres embarazadas, hasta los 45 días después del parto y niños hasta los 6 años, sin cobertura explícita de salud. El compromiso y los objetivos principales del Plan Nacer es contribuir efectivamente a la disminución de la morbilidad materna e infantil, favorecer la accesibilidad a los servicios de salud, y reducir inequidades existentes en el logro de resultados sanitarios para la población sin cobertura formal.

La Nación contribuye a la conformación y consolidación de estas acciones de salud mediante transferencias asociadas a resultados. Un aspecto innovador del Plan Nacer lo constituye el hecho de que las transferencias entre la Nación y las Provincias, y entre las Provincias y sus efectores, están asociadas a resultados acordados, nominalizados, medibles y pasibles de auditorías, que impacten en la reducción de la mortalidad infantil y materna.

Cabe señalar que el Plan no reemplaza a la inversión presupuestaria que anualmente tiene asignado en Salud la provincia de Neuquén, sino que es un complemento del financiamiento provincial.



Los fondos son transferidos a la provincia de Neuquén por la Nación a una cuenta única y exclusiva de Plan Nacer en el Banco Nación siendo destinados exclusivamente al pago de prestaciones por efector. Dichos fondos son transferidos en función de los beneficiarios inscriptos en el Padrón de Beneficiarios de Plan Nacer, y del cumplimiento de Metas Sanitarias o Trazadoras. Las metas que se evalúan son las siguientes: Captación temprana de las mujeres embarazadas, efectividad en la atención del parto, efectividad en el cuidado prenatal y prevención de la prematuridad, efectividad en la atención prenatal y del parto, auditoría de muertes infantiles y maternas, cobertura de inmunizaciones, cuidado sexual y reproductivo, seguimiento del niño sano hasta 1 año, seguimiento del niño sano de 1 a 6 años, inclusión de la población indígena.

El monto es acreditado a los efectores en concepto de consultas y prácticas médicas cumplimentadas a los destinatarios inscriptos, y que respondan a las prestaciones incluidas en el Nomenclador Único del Plan (75 prestaciones). En tal sentido, el Hospital, Centro de Salud o Puesto Sanitario que realice las prestaciones recibirá recursos para efectuar mejoras edilicias, adquisición de equipamiento, capacitación, o destinar el dinero a la satisfacción de las necesidades definidas por el efector, que se traducirán en mejoras de la calidad de atención de la población en general.

De todas formas, vale aclarar que **el propósito principal de Plan Nacer es el fortalecimiento de la atención primaria de la salud** (reforzando así las normas provinciales de atención a embarazadas y niños, todas acciones que viene desarrollando nuestra provincia desde hace más de 30 años) siendo su componente económico financiero un objetivo secundario.

Por otro lado, Plan Nacer representa además una herramienta de gestión que permitirá conocer la realidad sanitaria en forma nominalizada.

Para poner en marcha el Plan, desde esta Unidad de Gestión Provincial se desarrollan actividades de capacitación destinadas al conocimiento de los diferentes procesos del Programa, como Capacitación en Inscripción, en Facturación, en Trazadoras. Instancias que se implementan entre los agentes de salud que trabajan en las distintas zonas sanitarias de la provincia de Neuquén. La responsabilidad de esta tarea corresponde a los consultores de las distintas áreas de la UGSP y de la Coordinadora Ejecutiva de Plan Nacer Neuquén; en coordinación con el Departamento de Maternidad e Infancia, la Dirección General de Atención Primaria de la Salud, la Dirección Provincial de Salud, la Subsecretaría de Salud y el Ministerio de Salud.

MONTOS TRANSFERIDOS, INSCRIPCIÓN Y EQUIPAMIENTO

A octubre del año 2010, **el número de beneficiarios ascendía a 16.361**, con lo cual se logró la meta establecida por Nación.



La distribución de inscriptos por zona sanitaria es la siguiente:

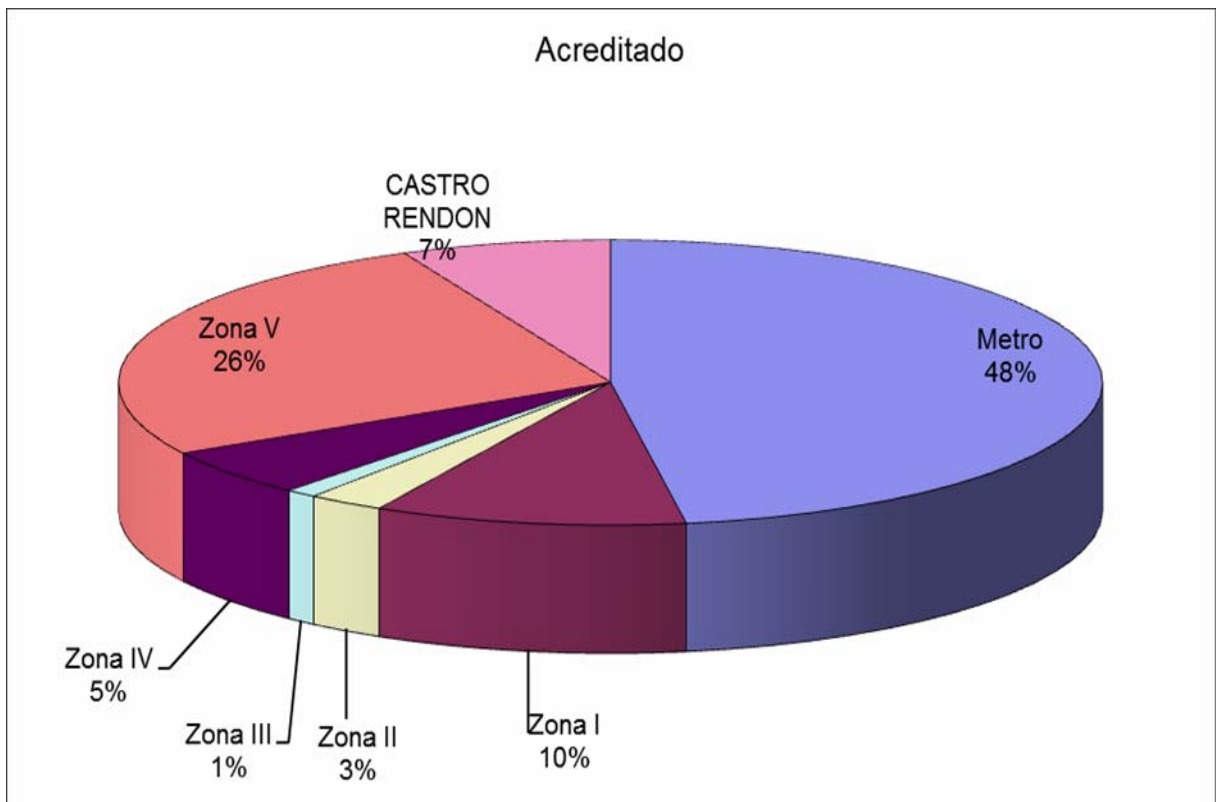
ZONA SANITARIA	NÚMERO DE INSCRIPTOS
Castro Rendón	317
Zona Metropolitana	6387
Zona 1	2688
Zona 2	1961
Zona 3	1043
Zona 4	1522
Zona 5	2433
	16361

Hasta la fecha, se firmaron Compromisos de Gestión con 173 efectores del sistema de salud neuquino distribuidos en las zonas sanitarias de la provincia, sobre un total de 203. Esto permite que los Hospitales, Centros de Salud y Puestos Sanitarios puedan iniciar el proceso de facturación.

En total, durante el 2010, la Unidad de Gestión de Plan Nacer Neuquén transfirió a los efectores neuquinos un monto de 800.683,40 pesos en concepto de prestaciones realizadas a los beneficiarios del Plan.

La distribución de este monto por Zona Sanitaria es la siguiente:

ZONA SANITARIA	ACREDITADO	%
Metro	\$ 380.667,40	48%
Zona I	\$ 81.927,70	10%
Zona II	\$ 20.113,40	3%
Zona III	\$ 8.150,80	1%
Zona IV	\$ 43.323,20	5%
Zona V	\$ 211.225,90	26%
CASTRO RENDÓN	\$ 55.275,00	7%
	\$ 800.683,40	100%



Con respecto a la información de trazadoras enviada a Nación, hasta la fecha solo fueron 2 de los 3 cuatrimestres anuales evaluados. Los datos informados fueron:

EVALUACIÓN DE TRAZADORAS 2010

Asunto sanitario que valora	Trazadora Primer Cuatrimestre	Nivel alcanzado	Trazadora Segundo Cuatrimestre	Nivel alcanzado
	Meta máxima según compromiso anual		Meta máxima según compromiso anual	
1. Captación temprana de mujeres embarazadas (CAPS)	1415	288	1477	394
2. Efectividad de atención del parto y atención neonato (Apgar) (HOSP)	1341	627	1399	747
3. Efectividad del cuidado prenatal (peso al nacer) (HOSP)	1341	621	1399	729
4. Efectividad de atención prenatal y parto (VDRL y ATT) (HOSP)	1415	492	1477	599



Asunto sanitario que valora	<u>Trazadora Primer Cuatrimestre</u>	Nivel alcanzado	<u>Trazadora Segundo Cuatrimestre</u>	Nivel alcanzado
	Meta máxima según compromiso anual		Meta máxima según compromiso anual	
5. Auditoria de muerte materna e infantil (SUBSEC.)	15	6	12	13
6. Cobertura triple viral (CAPS)	1341	255	1399	337
7. Cuidado sexual y reproductivo (HOSP)	1415	607	1399	714
8. Control de niño sano hasta 1 año (CAPS)	4021	186	4197	275
9. Control de niño sano de 1 a 6 años (CAPS)	16400	1096	19839	1895
10. Inclusión de población originaria (SUBSE)	196	54	196	166

Por otro lado, **Plan Nacer continúa desarrollando las actividades de capacitación en Inscripción de beneficiarios** en los distintos hospitales y centros de salud y diseñando estrategias de captación de beneficiarios, a fin de cumplir con las metas establecidas en el Compromiso Anual firmado oportunamente entre la Unidad Ejecutora Central y la provincia de Neuquén.

El año próximo se trabajara sobre 2 ejes principalmente:

*Optimizar el uso del nomenclador, para mejorar la facturación de los efectores.

*Mejorar el desempeño en la información de trazadoras.

PROYECTO NEUQUÉN - PNUD ARG /06/009

“Mejora integral en la gestión de la tecnología biomédica del Sistema de Salud Pública de Neuquén, orientada a la búsqueda de equidad”.

Conceptos claves.

Para los alcances del presente informe del Proyecto entiéndase por **“Tecnología biomédica”** a todos los insumos médicos, medicamentos y equipos que son utilizados habitualmente en el proceso asistencial.

El concepto de **“mejora integral en la gestión”** se sustenta en la mejora de la calidad, toda vez que la incorporación de tecnología debe basarse en evidencia científica, que debe ser adquirida eficientemente y a un costo adecuado, abastecida oportunamente, manejada racionalmente por el



equipo de salud, accesible para la comunidad y utilizada responsablemente y sin riesgos por la misma.

La “**búsqueda de equidad**” se entiende desde las acciones y resultados orientados a disminuir la desigualdad en el campo de la salud.

El problema a abordar.

La gestión de la tecnología biomédica atraviesa el funcionamiento de toda la organización sanitaria, y su calidad impacta directamente en el logro de los objetivos sanitarios. Los avances tecnológicos han sido uno de los determinantes más importantes del crecimiento del gasto sanitario en las últimas décadas y nuestro Sistema de Salud no escapa a esta realidad.

Se consideró prioritario entonces, enfocar los aspectos relacionados con la tecnología en salud ya que los mismos implican una fuerte inversión y condicionan el modelo salud-enfermedad-atención.

I - Informe de gestión 2010 del Proyecto.

El Proyecto ha evolucionado de manera significativa hacia el logro de los productos planteados en el período que abarca el presente informe.

El objetivo del Proyecto es contribuir a mejorar la calidad en la atención de Salud Pública en la Provincia del Neuquén, y la eficiencia en la asignación de los recursos del Sistema de Salud, a través de la mejora integral de la gestión de la tecnología biomédica, optimizando la accesibilidad, con la finalidad de alcanzar equidad como parte de las políticas sociales.

A continuación se describen las acciones realizadas durante al año 2010 para el logro de los tres productos esperados a través de la ejecución del Proyecto.

PRODUCTO A - Sistema de selección de insumos biomédicos y gestión administrativa de compra.

Situación de cada una de las actividades planificadas para lograr este Producto:

1.1. Realizar un diagnóstico de situación y propuesta de planificación estratégica para la mejora de la gestión administrativa.

Fueron cumplimentando las distintas etapas planificadas para este subproducto:

- El diagnóstico de los procesos administrativos que hacen a la incorporación de TB.
- Su puesta en consideración a la Conducción formal del Sistema Público de Salud.
- La contratación de una Consultoría para profundizar el diagnóstico (fundamentalmente en aspectos extrasectoriales) y para la propuesta de alternativas de mejora.
- Planificación estratégica para la implementación de mejoras en los procesos de incorporación de TB a ejecutarse hasta la finalización del Proyecto.



1.2. Rediseñar el software de gestión de insumos médicos, stock y de compras Este año se realizó la transferencia del software para la gestión de insumos elaborado desde el Proyecto desde a la Subsecretaría de Salud. El acuerdo fue avalado por norma legal de la autoridad de la Subsecretaría de Salud y actual Director Nacional del Proyecto.

Se logró concluir, a través de la Dirección de Informática, con la conectividad de todas las Jefaturas de Zona y Hospitales de la Provincia, por lo que se cuenta con la plataforma necesaria para la implementación futura del software de gestión integrada de insumos.

1.3 Realizar los procedimientos de adquisición, conservación y logística de insumos y equipamiento hospitalario.

Se enumeran a continuación las compras de tecnología realizadas en el año 2010 con presupuesto de la Subsecretaría de Salud, ejecutado a través del Proyecto. Se listan en primer término las Licitaciones Públicas Internacionales:

- **LPI 1/10:** Adquisición de Insumos Biomédicos. (Servicio Terapia Intensiva, Intensiva Pediátrica y Neonatología).
- **LPI 2/10:** Adquisición de equipamiento para el Centro Administrativo Ministerial. (En proceso el gasto pasará al ejecutado del presupuesto 2011)

Concursos de precios realizados en el 2010:

- 001/10 Equipamiento Informático, Dirección de Informática (Desiertos LPI 09/09)
- 003/10 Insumos de Computación. Dirección de Desarrollo WEB – SSS.
- 004/10 Insumos Biomédicos - Sensores.
- 005/10 Insumos Biomédicos - Varios y básicos de enfermería.
- 007/10 Mobiliario General. SUM Hospital Bouquet Roldán.
- 008/10 Pulverizadores 5 lts. Programa de Chagas. SSS
- 011/10 Medicamentos - P/tratamiento pacientes Internados.
- 012/10 Reactivos s/gripe Influenza A H1 N1.
- 013/10 Insumos Imágenes y Radiología.
- 014/10 Reactivos p/serología.
- 021/10 Jeringas y Conectores p/Tomógrafo. Hospital Castro Rendón
- 022/10 Equipamientos de Laboratorio - Hospitales Bouquet Roldán y Zapala.
- 023/10 Mobiliario de Oficina. UGP PNUD
- 024/10 Reactivos s/gripe Influenza A H1 N1.
- 025/10 Equipamientos Informático. UGP PNUD
- 026/10 Gasa Tubular Doble.
- 027/10 Medicamentos destinados al servicio de Internación - Guardia y/o Emergencias



- 028/10 Insumos Servicio de Anestesia. Hospital Castro Rendón.
- 029/10 Camillas y sillas de ruedas p/Serv. Emergencia Hospital. Castro Rendón.
- 030/10 Equipamiento Odontológico. Hospital Plottier.
- 031/10 Sillas de Oficina. UGP PNUD.
- 032/10 Camillas de Shock Room.
- 033/10 Instrumental Quirúrgico. Hospital. Castro Rendón.
- 035/10 Reactivos de Laboratorio.
- 036/10 Chasis Radiográficos.
- 037/10 Equipamiento Rehabilitación Cardiovascular Hospital Bouquet Roldán.
- 038/10 Equipamiento informático - CPU / Notebooks / impresoras. UGP PNUD
- 039/10 Central Telefónica p/ Oficina. UGP PNUD.
- 041/10 Insumos Informáticos. Dirección Informática SSS.
- 042/10 Indumentaria Seguridad Dirección Informática.
- 043/10 Heladeras P/ Vacunatorios.
- 046/10 Adaptadores Telefónicos. SSS
- 047/10 Insumos Biomédicos (Desiertos LPI 01/10).
- 049/10 Equipamiento Médico p/Aerotransporte.
- 050/10 Indumentaria de Abrigo P/ Agentes Sanitarios.
- 051/10 Equipamiento para Comunicación. (Antenas). Dirección de Informática.
- 052/10 Sistema de Alimentación Ininterrumpida UPS - Ecógrafo.
- 053/10 Equipamiento Informático (CPU p/ El Huecú - Andacollo y Bajada del Agrio).
- 054/10 Mobiliario Gral. Grupo de Desarrollo Sistema Insumos.
- 055/10 Mobiliario Sanitario p/ Hospital San Patricio del Chañar.
- 056/10 Mobiliario General p/ Hospital San Patricio del Chañar.
- 057/10 Equipamiento e Instrumental Odontológico.
- 058/10 Materiales para Atención Inicial de Pacientes Traumatizados.
- 059/10 Insumos de Radiología.
- 060/10 Material p/confección de Prótesis. Hospital Bouquet Roldán.
- 061/10 Mobiliario para Depósito de Fármacos. Hospital Castro Rendón.
- 062/10 Equipamiento Informático y de oficina. (Fotocopiadora - Fax - CPU). UGP PNUD.
- 063/10 Cubetas de reacción para laboratorio del Hospital Bouquet Roldán.
- 065/10 Monitor Multiparamétrico. Hospital Zonal Chos Malal.
- 066/10 Insumos de Computación – Desarrollo WEB SSS.
- 067/10 Electrobisturí para quirófano. Hospital Castro Rendón.
- 068/10 Equipamiento e Instrumental Odontológico. Hospital Castro Rendón.



- 069/10 Equipamiento Informático p/Dermatología y Serv. Cirugía. Hospital Castro Rendón.
- 070/10 Ecógrafo. Hospital Castro Rendón.
- 071/10 Equipamiento Anestesia - Monitor / Bombas de Infusión. Hospital Castro Rendón.
- 072/10 Instrumental Odontológico.
- 073/10 Equipamiento e Insumos de Traumatología.
- 074/10 Aire acondicionado. SUM Hospital Bouquet Roldan)
- 075/10 Equipamiento p/ Depósito Central. Apilador eléctrico / Zorra hidrante / Estanterías.
- 076/10 Cámara Fotográfica. Desarrollo WEB SSS.
- 077/10 Equipamiento Informático – Hospital San Patricio del Chañar.
- 078/10 Mobiliario Sanitario y Equipamiento Médico – Hospital Plottier.
- 079/10 Tractor y desmalezadora césped. Hospital Plottier.
- 080/10 Instrumental p/Oftalmología. Hospital Plottier.
- 082/10 CPU - Dpto. Presupuestario. SSS
- 083/10 Equipamiento de Laboratorio. Cont. Hemat. / Autoanalizador Hospital Plottier.
- 084/10 Insumos Biomédicos (Servicios UTI - Desert LPI 01/10).
- 085/10 Procesadora de Películas Radiográficas. Hospital Plottier.
- 086/10 Equipamiento Informático y de Comunicación - Antena / Server/ etc...
- 087/10 Instrumental Quirúrgico. Hospital. Castro Rendón.
- 088/10 Pantalla LCD 32"- Serv. Ginecología. Hospital Castro Rendón.
- 089/10 Caja Ginecológica. Hospital Castro Rendón.
- Directa Tubo tomógrafo Hospital Castro Rendón.

Considerando estas compras y el pago de otras cuyos procesos comenzaron en el 2009, el Proyecto ejecutó en el 2010 un total de \$ 10.972.000 en tecnología biomédica para el sector Público de Salud.

1.4. Formular normas de procedimiento técnicos administrativos de los circuitos de abastecimiento de tecnología biomédica.

Se pueden mencionar como mejoras organizacionales o cambios en los procesos:

- Creación de la Dirección Provincial de Gestión de Tecnología Biomédica.
- De esta Dirección depende la Dirección de Gestión de medicamentos e insumos biomédicos desde la cual se ha desarrollado el mejoramiento de procesos de compra de insumos generales y otros especiales relacionados a pacientes crónicos. (Sol- parenterales, diálisis peritoneal, cardiológicos, prótesis traumatológicas, medicamentos oncológicos, oxigenoterapia).



- Confección de instrumentos para validar la incorporación de nuevos insumos al listado único provincial. (Medicamentos, suturas, especiales, etc.)
- Gestión de insumos (pedidos, stock, despachos, etc.) entre la Dirección de Abastecimiento de la SSS y el Depósito Central con el nuevo software de gestión de insumos.
- Creación del Comité Provincial de evaluación de TB a nivel del Ministerio de Salud. Se probó la reglamentación de su funcionamiento. Dictámenes específicos sobre incorporación de drogas de alto costo. (Subcomité de medicamentos).
- Transferencia del software a la Subsecretaría de Salud. Adecuación a nuevos circuitos.
- Mejoras estructurales en el Depósito Central y el Depósito de la localidad de Zapala.
- Control de stock en Depósito Central con la última versión revisada del Listado Único de Insumos.
- Relevamiento del inventario técnico de equipamiento seleccionado en la red prestacional Pública, en el marco de la investigación conjunta con la UNLa.

1.5 . Implementación de un sistema de auditorías continuas

Se confeccionó una Guía para el monitoreo continuo de la gestión de tecnología orientada a insumos considerando las dimensiones de estructura, proceso y resultados, a ser aplicada en todos los niveles de la organización (Local, Zonal, Central).

Dicho instrumento se encuentra en etapa de prueba operativa y de consulta a diferentes áreas técnicas, a fin de considerar cambios para la confección del instrumento definitivo.

PRODUCTO B – Uso racional de tecnología biomédica ligado a resultados, con énfasis en medicamentos e insumos.

Situación de cada una de las actividades planificadas para lograr este Producto:

2.1 Elaborar una planificación estratégica, basada en la evidencia epidemiológica provincial.

La Subsecretaría actualiza la situación de morbi-mortalidad Provincial a través de la información estadística y epidemiológica que se publica en su página web. En la misma se publica también la situación de los Programas de salud priorizados.

2.2 Incorporar un proceso de capacitación en la gestión y uso de la tecnología biomédica en marcha, utilizando investigaciones científicas.

El Proyecto continuó apoyando la capacitación continua del equipo de salud en los Programas y temas priorizados por la Subsecretaría de Salud. Las realizadas durante el corriente año fueron:

- Reunión Provincial para la actualización de la Guía de control del niño sano menor de seis años. (15-16 de marzo).
- Reunión de revisión de programas de APS. Hospitales de Junín de los Andes y Las Coloradas. (3-4 de marzo)



- Contrato de consultor para actualización de la Guía de control del bajo peso al nacer.(Enero-febrero-marzo)
- Primer encuentro 2010 de agentes sanitarios. Revisión Programas de APS. (29-30 de marzo). Planificación. y programación comunitaria para odontólogos. (anual). 12 agentes.
- Segundo Taller presencial de capacitación de odontólogos comunitarios. (25-26 de marzo).
- Curso de promoción de la lactancia materna. (8-9 de marzo).
- Encuentro del Programa Provincial de TBC. 22 y 23 de marzo. Centenario.
- Primer encuentro de agentes sanitarios. San Martín de los Andes. 29 y 30 de marzo.
- Presentación nueva guía de atención y cuidado de niños/as de 0 a 6 años. Neuquén. 7 de abril.
- I Reunión anual Provincial del Programa de infecciones respiratorias agudas. 8 de abril. Neuquén.
- Contrato de un consultor para la certificación de calidad del servicio de esterilización del Hospital Centenario, como experiencia piloto de este tipo de procesos. Actividad anual.
- Taller para adaptación de guías prácticas clínicas. 9 de abril. Hospital Heller Neuquén.
- Embarazo de bajo riesgo y patologías prevalentes. 12 de abril. Cutral Co.
- Exposalud. Exposición y capacitación abierta a la comunidad. Neuquén. 15 y 16 de abril.
- Programa de Municipios y comunidades saludables. Chos Malal. 19 de abril.
- Segundo encuentro de agentes sanitarios. Zona Norte. Andacollo. 19 de abril.
- Taller de construcción de límites en la crianza. 23 de abril. Neuquén.
- Concurrencia al tercer Taller Regional de ETES. Bs. As. 28 y 29 de abril.
- Capacitación en Guías alimentarias. Neuquén. 6 de mayo.
- Capacitación de personal de enfermería para derivaciones aeromédicas. Bs.As. mayo.
- Primer encuentro del Curso de gestión y liderazgo de enfermería. 11 de mayo. Zapala.
- Evaluación del Programa de análisis de muertes maternas e infantiles. Chos Malal. 17 de mayo.
- Encuentro de grupos PROBAPEN. 26 y 27 de mayo en Centenario - 2 de junio Cutral Co – 9 y 10 de junio Zapala.
- Segundo encuentro del Curso de gestión y liderazgo de enfermería. 2 de junio. Zapala.
- Taller de programación local participativa. 4 de junio. Chos Malal.
- Jornadas de dermatología. 7 y 8 de junio. Chos Malal.
- II Reunión anual Provincial del Programa de infecciones respiratorias agudas. 8 de junio. Neuquén.
- Primera reunión provincial del Programa de prevención y control del trauma. 9 de junio. Neuquén.
- Urgencias toxicológicas en el uso indebido de drogas. 10 y 11 de junio. Zapala.



- Capacitación en Guías alimentarias. 6 de julio, 4 de agosto, 19 de agosto, 1º y 10 de septiembre. San Martín de los Andes, Chos Malal, Plottier y Neuquén.
- Primer Curso de gestión y liderazgo de enfermería. 22 de julio, 3 de agosto y 26 de agosto. Zapala.
- Curso para radio-operadores de guardias hospitalarias. 23 al 27 de agosto. Neuquén.
- Jornadas de salud colectiva y experiencia saludables. Zona Metropolitana. Neuquén 6 y 7 de octubre.
- Concurrencia a la VIII Feria Internacional de productos, equipos y servicios para salud. Bs.As. del 13 al 15 de octubre.
- Curso de Gestión en salud. Conducción Hospital Castro Rendón. 5 encuentros. Septiembre- Noviembre.
- “Programa de desarrollo para la conducción de personal”. Hospital Heller. 4 encuentros. Octubre-Noviembre.
- Concurrencia al Primer Taller Nacional de Evaluación de tecnologías. Ministerio de Salud de la Nación. Bs. As. 19 octubre 2010.
- Concurrencia al Primer Congreso Regional de ETS en Latinoamérica. HTAI, IECS. Bs. As. 21 y 22 de octubre 2010.
- Encuentro de actualización pediátrica. San Martín de los Andes. 3 y 4 de diciembre.
- Reunión para la evaluación del Programa Provincial de vigilancia de la enfermedad de Chagas. 9 y 10 de diciembre.
- Jornadas de promoción de la salud infantil Bo. San Lorenzo. Neuquén. 14 de diciembre.

Continuó este año la marcha de la investigación que permitirá el diagnóstico de la capacidad instalada de equipamiento seleccionado en el Sistema de Salud en su conjunto (Público/Privado/Obra Social) y la generación de procesos y herramientas para una adecuada incorporación y gestión de esta TB en el Sistema de Salud Pública Provincial.

El Proyecto ejecutó durante el año 2010, un total de \$ 340.000 para el financiamiento de las capacitaciones y las investigaciones en marcha.

PRODUCTO C – Programa de educación para la salud de la comunidad orientado al uso racional de la tecnología biomédica.

3.1 Elaborar un estudio diagnóstico que permita medir el grado de sensibilización de la comunidad con respecto al uso de tecnología biomédica.

Se firmó un Acuerdo de Cooperación Interinstitucional con la Dirección Provincial de Estadística y Censos de la Provincia, que permitió incluir un módulo referido a Tecnología Biomédica en la Encuesta Provincial de Hogares (EPcialH) que se llevó a cabo en los meses de junio-septiembre del



2010. Se consideró de suma utilidad y de gran potencialidad la articulación con áreas del Estado con capacidad estructural y solvencia técnica en el relevamiento de datos.

En la encuesta se abordan temas relacionados a la accesibilidad de la población a los servicios de salud, su satisfacción y el conocimiento de temas relacionados con los principales programas sanitarios en ejecución.

3.2 Una vez realizado el estudio previsto en la actividad 3.1. y planificadas las actividades de educación a la comunidad se ejecutarán campañas de educación para la salud, en el marco de dicho plan. Previamente y de acuerdo a la información

Se continuaron difundiendo contenidos por medios gráficos relacionados a:

- Organización de la red Pública de atención.
- Riesgos de automedicación.
- Conservación y disposición de medicamentos en el Hogar.
- Accidentes en menores con medicamentos.
- Cumplimiento de tratamientos.

Se agregaron nuevos temas en el transcurso de este año, además de los ya incluidos en el documento del Proyecto sobre material impreso para campañas de prevención

Se difundieron a través de las diferentes emisoras los spots referidos al Sistema Público y su accesibilidad, así como otros vinculados a programas específicos (HIV-SIDA, vacunas, accidentes)

Al momento de emitirse este informe se están grabando los mensajes referidos específicamente al uso de medicamentos, en base al material gráfico ya confeccionado, y los spots sobre la atención en los servicios públicos.

II – Proyecciones de trabajo para el 2011.

En el marco de los productos que intenta lograr el Proyecto, se encuentra planificado realizar en el 2011:

- Instalación de nuevo software de gestión de insumos en Jefaturas de Zona sanitaria y Hospitales.
- Administrar y ejecutar los fondos para la prueba piloto de presupuesto, por resultados, del Programa provincial de control del tabaquismo.
- Compra de equipamiento biomédico e insumos de acuerdo a prioridades indicadas por la Subsecretaría de Salud y presupuesto otorgado.
- Confección de una base de datos de Proveedores y de precios de tecnología biomédica.
- Aplicación de instrumentos de monitoreo en la gestión de insumos.
- Mejoras físicas en depósitos primarios y secundarios.



- Planificación de capacitación continua del equipo de salud en temas priorizados.
- Respaldo la puesta en marcha del Programa provincial de Medicamentos y la aplicación del recetario único oficial (ROU).
- Completar el inventario técnico del equipamiento biomédico del Sistema Público de Salud.
- Colaborar en la consolidación del Comité Provincial de evaluación de tecnología.
- Presentar el documento con el análisis de la segunda encuesta poblacional relacionada a temas sanitarios.

III – Aspectos destacados del desempeño del Proyecto en el año 2010.

- El Proyecto se ha consolidado como una importante herramienta de la Subsecretaría de Salud para la mejora de la gestión integral de tecnología biomédica.
- El acuerdo y trabajo conjunto con otras Instituciones y Programas continúan enriqueciendo y potenciando las capacidades del Proyecto (Ministerio de Hacienda, Dirección Provincial de Estadísticas y Censo, Copade, Universidad Nacional de Lanús, Remediar redes, FESP)
- La ejecución de compras de tecnología a través del Proyecto ha permitido ahorros y adecuación a las necesidades del sector.
- Se han cumplido en un 80 % los indicadores de monitoreo pautado con el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo.

DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN EJECUTIVA

DIRECCIÓN DE COMUNICACIÓN Y DESARROLLO WEB

Introducción

La dirección de Comunicación y Desarrollo Web comienza a funcionar el día 1/1/2010 con el fin de desarrollar y potenciar herramientas de manejo y gestión de la información para el Sistema de Salud.

Sus principales misiones son:

- Desarrollar y formular estrategias de comunicación externas e internas.
- Mejorar los canales de comunicación. Población – Salud.
- Mejorar y aumentar la información brindada a la población.
- Modelar y decodificar la información para acercarla a la población en general.
- Mejorar y atender los canales de comunicación interna.
- Organizar la demanda para la comunicación.
- Diseñar y organizar la comunicación visual de la Subsecretaría de Salud.



Su objetivo ha sido:

- Generar identidad atendiendo a los lineamientos de la actual gestión.
- Brindar apoyo sobre comunicación interna y externa a la Subsecretaría de Salud.
- Elaborar y mantener los sitios virtuales de la institución.

Diagnóstico de situación / Estado de avance de la dirección

Se está trabajando en las actitudes y comportamientos de todos los miembros de la organización por medio de procesos de comunicación, toma de decisiones y solución de problemas, buscando que los individuos trabajen juntos de manera eficaz.

Se establece como referencia, las pautas y logros planteados en el tema de promoción y prevención de actividades sanitarias como así también, el potenciar y crear técnicas de la información y comunicación entre los efectores de Salud desde su función y/o área de competencia. A partir de esta premisa, se abordaron las siguientes acciones y objetivos:

Marco y situación actual

A través de los objetivos enmarcados en el proyecto de la Dirección presentado a fines del año 2009, se logró la expansión y optimización de las herramientas de comunicación en relación a las actividades en desarrollo desde la Subsecretaría de Salud Pública. Se realizó un análisis y el siguiente diagnóstico comparativo entre la Gestión Comunicacional de la Subsecretaría de Salud precedente y el Modelo de Gestión actual de Comunicación para el cambio de modelo organizacional del sistema de salud.

Utilizando las herramientas suministradas se optimizó la calidad del desarrollo del área.

Sitio Web: A partir de tener la posibilidad de poder administrar el servicio de sitio Web desde esta Dirección, se implementó este moderno medio de comunicación como un nuevo 'canal' a través del cual puede transitar el tráfico de información.

En la perspectiva de un desarrollo de los servicios, posibilitado por el sitio Web, se expresa:

- Posibilidades abiertas por la **interactividad**, no sólo en cuanto a la selección de opciones por el usuario, sino en cuanto a las posibilidades de 'respuesta' (crítica, rectificación, contradicción, formulación de opiniones...), 'demanda' (consultas) o de 'participación' de éste (foros, correo), etc.
- La posibilidad de difundir localmente información referida al sistema de salud y temas de salud en general de interés local y, particularmente, de dotar de contenidos específicos y diversos a las secciones susceptibles de tenerlos.
- Por último, la posibilidad de **personalización**: 'periódico a la carta', construido según las instrucciones del usuario.



Cabe aclarar que dicho sitio Web es el más visitado de la provincia, compartiendo este liderazgo con el sitio de turismo. Estadísticamente, según lo relevado, cuenta con un promedio de 300 usuarios diarios.

Utilización de la imagen visual como herramienta comunicacional: Los sistemas de comunicación actual, requieren de una nueva visualización, que permitan entender, interiorizar e interpretar la información de una manera más dinámica y activa. A través del comunicador visual (diseñador en comunicación visual), se logra la creación de amplios sistemas comunicativos, que permitan al usuario una relación más natural, efectiva y directa con dicha información (campañas nacionales y provinciales o temas de sensibilización en la población, con algunos temas de salud, etc.).

Recurso Humano: A partir de integrar y consolidar metas comunes, hemos implementado e implicado en la tarea administrativa, la formalidad y el mecanismo de poder asistir las diferentes demandas, desafíos y objetivos planteados en nuestra Dirección, partiendo de la consigna “la comunicación como un servicio y herramienta de funcionamiento de una gestión”

Recurso informático: Gracias a la incorporación de elementos informáticos como computadoras e impresoras, se pudo facilitar y potenciar otras herramientas como por ejemplo: Programas de diseño gráfico, diagramación y programación.

Problemas abordados

El área trató de abordar, en forma estratégica cada punto, logrando un avance significativo en cuanto al entendimiento de la consigna en relación a la importancia del trabajo diario en cuestiones relacionadas a la comunicación. Igualmente, aún se presentan una serie de dificultades, sobre todo, en el aprovechamiento del recurso propuesto y la toma de conciencia de algunos actores de salud que se encuentran desarrollando tareas de gestión. A pesar de que ya se venía trabajando con algunas acciones antes del inicio de la Dirección, cómo área de comunicación, y debido a la poca información de las misiones y funciones de nuestras tareas, se manifestaron dificultades a la hora de poder aprovechar al recurso humano y/o las herramientas.

Objetivos alcanzados

A lo largo de estos meses de gestión, se trató de crear un vínculo más dinámico en materia de comunicación, no sólo intrainstitucional, sino también logrando un acercamiento a la comunidad elaborando diferentes acciones estratégicas en materia de difusión y prevención de la salud , intentando que la **gente no vea al sistema de salud pública como un lugar de atención solamente.**

Se requiere un profesional de Comunicación Social, no solo a fines de tener una persona idónea que pueda abarcar todos los acontecimientos de la Subsecretaría de Salud, y la necesidad real de poder trasladar esos contenidos en forma estratégica al/los interesados, si no también, de poder aprovechar este recurso humano como una herramienta de comunicación entre y para los responsables de la



gestión de la salud (Directores Provinciales, Directores Generales, Referentes de Programas, etc.), otros organismos y la comunidad, en forma simultánea y recíproca.

DETALLES DE TRABAJOS REALIZADOS EN EL AÑO 2010

- **Diseño y actualización de papelería institucional:** A partir de este trabajo se diseñó, aplicó y se impuso el sello de la marca “salud”, supeditado a la demanda de cada área.
- **Relevamiento de Mails:** La importancia de poder intercambiar información diaria y específica, nos permitió a partir de este relevamiento, mejorar con éxito el canal de comunicación llegando con mayor exactitud en tiempo y contenido con los trabajos generados y recibidos por nuestra Dirección (Información, intercambio de Mail, difusión de actividades, etc.).
- **Relevamiento de leyes y Normas:** Se tomó la iniciativa de realizar este relevamiento a partir de la necesidad de poder tener una base de datos a modo de consulta por distintos organismos públicos, privados y, en aquellos interesados por el funcionamiento legal vigente en nuestro sistema de salud, cómo un servicio importante ofrecido no solo por nuestra Dirección sino también por nuestro sitio Web.
- **Relevamiento de información sobre acciones de salud en distintas zonas para Coordinación de gabinete y discursos del gobernador:** Teniendo cómo premisa la “comunicación como una herramienta moderna y actual de acuerdo a los tiempos actuales”, esta Dirección logró un trabajo intrainstitucional importante con la Coordinación General de Gabinete de Casa de Gobierno, informando las acciones llevadas a cabo por nuestra Subsecretaría de Salud a lo largo de este año, informando en forma periódica y metódica todo acontecimiento importante en cuanto a obras, convenios con Nación, incorporación de personal sanitario, etc.
- **Actualización de Guías y Normas Área de Maternidad e Infancia:** En coordinación con el departamento de salud materno- infantil y del adolescente y la Dirección General de APS se trabajó, a partir del contenido suministrado, en la actualización del diseño visual y comunicacional del área mencionada.
- **Diseño de Mapa de la Ciudad de Neuquén Capital, con información básica de todos los Centros de Salud:** A través de un minucioso trabajo de relevamiento se logró diseñar un nuevo mapa, con información no solo de los Centros de Salud y Hospitales actuales de Neuquén Capital, sino también con cada una de las líneas de transporte de colectivo que lo llevan al mencionado destino. A esto se le suma mapa Provincial con todas las zonas sanitarias e información de dirección, domicilio y teléfonos de las zonas sanitarias de referencias y Hospitales de cabecera.



- **Diagramación y diseño de la Libreta del niño/a menor de 6 años:** En coordinación con el departamento de salud materno- infantil y del adolescente, se está trabajando en la actualización, el diseño visual, el diseño gráfico y comunicacional del respectivo trabajo.
- **Diseño visual y gráfico del folleto sobre el Uso Racional de MEDICAMENTOS:** Afiche con recomendaciones del uso racional de medicamento e información útil para la comunidad con respecto a lo perjudicial en lo que refiere la automedicación y sus consecuencias.
- **1° Exposalud Neuquén 2010:** Con la coordinación de nuestra dirección, y la participación de la Subsecretaría de Salud, ISSN, Legislatura Provincial, Consejo Deliberante, CALF, Cruz Roja, Municipalidad de Neuquén, Foro del Adulto Mayor, ONG y la Dirección Provincial de Salud Ocupacional, dirigido a las escuelas primarias y público en general de la Ciudad de Neuquén, se realizó este importante evento con el objetivo de acercarnos a la comunidad con temas de salud en relación a la promoción, prevención y hábitos saludables.
- **Diseño, corrección y actualización de contenido sobre la Libreta del Adulto Mayor:** Este trabajo tiene como objetivo, poder acercar a esta franja poblacional un mayor control y seguimiento de su salud.
- **Asistencia, diseño gráfico, asesoramiento y gestión administrativa para el Referente de la Red de Municipio y Comunidades Saludables, Dr. Guillermo de Hoyos:** Desde esta Dirección se brindó asistencia en **relación a la imagen visual** sobre distintas actividades relacionada a la red de Municipios y Comunidades Saludables. Se trabajó en la confección de afiches, banner, dípticos, trípticos y folletería con respecto a este tema.
- **Registro Provincial de Tumores del Neuquén, para la Directora de Epidemiología Dra. Adriana Feltri:** Se desarrolló el diseño del logotipo. Se trabajó en el documento, adaptando el contenido a la imagen visual. Además se confeccionó la invitación y la logística del lanzamiento de la campaña.
- **Fichas Epidemiológicas:** En coordinación con la Dirección de Epidemiología, esta dirección se encuentra desarrollando la actualización del diseño de las fichas epidemiológicas, adaptando la información vigente en un formato visual acorde a la dinámica de información y de contenido actual.
- **Gripe A H1 N1:** A partir del trabajo realizado con el departamento de Inmunizaciones se crearon diferentes estrategias comunicacional entre efectores de salud y población en general. Se realizó un positivo trabajo con respecto a campañas, spots publicitarios, diseño visual y estratégica distribución de afiches y material gráfico con contenidos de prevención y la confección de una gigantografía con mapa de horarios y direcciones de vacunatorios en Neuquén Capital durante la Campaña de vacunación.
- **Diseño y gestión de impresión afiches libre de humo:** A partir de la premisa de lograr un alto impacto en la población con respecto a esta problemática, se elaboró en conjunto con el departamento de tabaquismo cartelera y afiches institucionales.



- **Reunión con el COES por la Campaña de la Gripe A H1 N1:** Este año, en conjunto con la Dirección de epidemiología se diseñó una estrategia de comunicación en la “Campaña vacunación de la Gripe A H1 N1”. Nuestra área valorizó la importancia de la difusión en este tema, proponiendo distintas alternativas y herramientas comunicacionales.
- **Manual de Aplicación Norma de Señalización Institucional:** La creación de este manual tiene como finalidad un sistema de señalización estandarizado con uso aplicable y vinculante a todas las instalaciones físicas e infraestructuras de los Hospitales y Centros de Salud de la Provincia del Neuquén.
- **Señalización Guardia Hospital Castro Rendón:** Por intermedio del “Manual de Aplicación Norma de Señalización Institucional”, la Dirección implementó y aplicó este trabajo en la Nueva Guardia del Hospital Castro Rendón de la Ciudad de Neuquén.
- **Concurso y publicación de búsqueda residentes al sistema de Salud Público:** Junto a la Dirección de RRHH y a través del sitio Web, se diseñó y publicó el llamado a concurso de residentes al Sistema Público de Salud superando ampliamente las expectativas en relación de los cargos a cubrir. A su vez, se publicó el resultado de los exámenes de ingreso, logrando una transparencia y credibilidad en el llamado a concurso.
- **Sala de Situación:** Esta Dirección se encuentra en la actualización de datos estadísticos en todo lo que refiere a la sala de situación de la provincia de Neuquén, permitiendo a los usuarios autorizados, tener información estadística reales y precisas para su respectivo análisis epidemiológico y toma de decisiones.
- **Mailing a efectores de salud:** Con el objetivo de poder comunicar actividades y/o sucesos referidos a nuestro Sistema de Salud en tiempo real, se implementó esta metodología, tomando la información de la actualización diaria del sitio Web y luego enviada a través de una cadena de mails.
- **Publicación de pliegos de compra de la Subsecretaría de Salud:** En conjunto con la Dirección de Compras y nuestra Dirección, se realizó la carga de datos y la aplicación a formato en PDF para ser publicado en el sitio Web los pliegos de compras de esta Subsecretaría de Salud
- **Campaña “La Salud de la Mujer”:** Esta Dirección fue la encargada del diseño visual y gráfico de esta campaña organizada por la Dirección General de Atención Primaria de la Salud
- **Campaña matriculación y rematriculación de profesionales de la salud:** Se diseñó y planificó estratégicamente una campaña comunicacional y de promoción. Se crearon piezas radiales, televisivas y material visual para los medios gráficos, con el objetivo de convocar a todos los profesionales de la medicina, odontología y actividades de colaboración del sistema de salud público y privado de toda la provincia de Neuquén. Se generó un subsitio dentro de la Web oficial de la Subsecretaría de Salud para el sistema de turno de matriculación y



rematriculación. Este trabajo se realizó en forma integrada con la Dirección de Fiscalización Sanitaria.

- **Inauguración Hospital Plottier:** Complementado el material fotográfico realizado por nuestra dirección, más información recibida por Prensa del Ministerio de Salud, se realizó y diseñó, no sólo un díptico informativo en lo que refiere a la inauguración de esta importante obra, sino también la realización del material visual para el sitio Web a modo informativo. Además, se trabajó en el diseño y la logística de la invitación de la misma.
- **Actualización en la base de datos de las Direcciones de los Hospitales de la Provincia de Neuquén:** A través de un relevamiento, esta Dirección se encuentra realizando en forma periódica la actualización de la base de datos con los efectores de salud, comprendiendo todo lo que refiere a cargos en las respectivas jefaturas y direcciones de los mismos, teléfonos y correos de Email. Este trabajo posibilita brindar en los interesados datos fehacientes en lo que respecta al trabajo comunicacional de gestión.
- **Diferentes trabajos soporte a la dirección Gral. de Atención Primaria de la Salud (Nutrición, lactancia, salud bucal, etc.):** Desde la posibilidad de mejorar, dar respuesta y trabajar en el complemento comunicacional, nuestra Dirección brinda en la tarea diaria asesoramiento, difusión, visión y gestión en todas las actividades desarrolladas por la Dirección de Atención Primaria de la Salud.
- **Administración y actualización diaria de la página Web:** Esta dirección cree firmemente como premisa comunicacional, en la importancia de mantener no solo informado, si no también actualizada a la comunidad, de todos los sucesos referidos a tema de Salud, dado que es una manera de poder trasladar a nivel de gestión en tiempo real todas las acciones que se realizaron, realizan y realizarán a través de la herramienta del sitio Web. Este trabajo se realiza en forma integrada con Prensa del Ministerio de Salud, responsables de programas y demás efectores de salud.
- **PROBAPEN:** En esta área, se realizó y se encuentra realizando, una serie de trabajos en conjunto con el PROBAPEN dependiente del departamento de salud materno infantil y del adolescente, el cual aquí se detalla:
 - Libreta del Niño con bajo peso al Nacer
 - Normas de seguimiento Ambulatorio del Niño con bajo peso al Nacer
 - Ficha Atención del Niño con bajo peso al Nacer
 - Planillas de estadísticas (Formulario de evaluación)

En esta serie de trabajos, nuestra Dirección se encargó de la diagramación y el diseño, adecuando los mismos a programas de diseños vigentes a fin de poder actualizar, para su impresión y/o modificación, de acuerdo a las necesidades actuales.



- **Campaña Comunicacional del sistema de salud: Fundamentos de la campaña:**
 - Contribuir con información sobre el funcionamiento general del sistema de salud Neuquino
 - Brindar el conocimiento de cuales son las tecnologías disponibles en cada centro de salud y como acceder a ellas
 - Concientizar a la población en general sobre el mal uso de los medicamentos o los tratamientos incompletos
 - Promover la cultura del uso adecuado de los servicios de salud y los medicamentos
 - Promover los derechos y obligaciones de los ciudadanos con respecto a la salud
- **Spot Radial “Campaña de tecnologías Biomédicas”:** Nuestra dirección intervino en el asesoramiento y el diseño del mismo, con el objetivo de poder comunicar a toda la población sobre al acceso a los servicios sanitarios brindado por los Efectores de salud de toda la Provincia, de acuerdo al grado de complejidad. Esta gestión de comunicación corresponde a una de las acciones de la “Campaña comunicacional del sistema de salud”.
- **Resumen de Medios Gráficos:** Esta tarea se realiza en forma diaria, a partir de un minucioso trabajo de lectura en los periódicos regionales más importantes, extrayendo las noticias más importantes en relación a salud e información general de actualidad.
- **Diseño Afiche “Semana Mundial de la lactancia Materna”:** A pedido del departamento de Salud materno infantil y del Adolescente, dependiente de la Dirección General de Atención Primaria de la Salud, se realizó el diseño visual y gráfico de esta importante campaña.
- **Diseño y publicación en Web Formulario de Registro de Investigación:** En conjunto con el Comité de Bioética se diseño esta importante herramienta con el objetivo de que los interesados puedan adquirirlo en forma ON LINE.
- **“Campaña de vacunación neumococcica”:** Complementando el trabajo del Departamento de Inmunizaciones en relación a esta Campaña Nacional, se diseñó e imprimió desde nuestra Dirección, a modo de estrategia comunicacional, mapa con lugares de vacunación a los fines de poder descongestionar al vacunatorio del Hospital Castro Rendón, tomado históricamente y erróneamente cómo única referencia, logrando una gran aceptación en los efectores y la comunidad .
- **Convocatoria de Médicos para el Hospital Loncopué:** En coordinación con Zona Sanitaria II, donde se aprovecho el recurso de sitio Web, se diseño y publicó la información en relación a este tema. Logrando no solo cubrir la VACANTE de médico generalista, si no también teniendo una gran repercusión, aceptación y visitas de interesados en el mismo. Cabe aclarar que siempre en esta zona hubo dificultad en cuanto al interés de convocatorias de profesionales y, a través de esta vía, se logró superar ampliamente las expectativas.



- **Ficha Relevamiento, Equipamiento Médico:** Se diseñó, en conjunto con la Dirección de equipamientos médicos, a los fines de optimizar y determinar un mayor control de este importante rubro sanitario. Nuestra tarea se basó en simplificar y ser preciso, en el diseño visual de la ficha y sobre el contenido de la información a relevar.
- **Feria de Salud en los Barrios:** Continuando con el objetivo de acercarnos a la comunidad, en relación a la promoción y prevención de hábitos saludables, nos encontramos desarrollando reuniones con diferentes Centro de Salud, a fin de interiorizarnos sobre el trabajo que está llevando a cabo cada efector y así poder realizar acciones conjuntas en materia de promoción y prevención.
- **Llamado a concurso para ingreso de Bioquímicos al sistema de salud:** Mediante el diseño y publicación en el sitio Web de la misma, nuestro sistema de salud se encuentra en el paulatino cambio de gestión en este tipo de convocatorias, adecuándose a los tiempos actuales en relación a los recursos de comunicación hacia el público en general, complementando una coordinación más fluida con el área de Recursos Humanos.
- **“Campaña Cáncer de Mamas y PAP”:** Se desarrollo en el marco de esta campaña, el diseño de afiches y se difundió a través del sitio Web, y en coordinación con Prensa del Ministerios de Salud a diferentes medios gráficos y radiales, las distintas actividades que se estuvieron desarrollando en los hospitales de la provincia en cuanto a divulgación de información y actividades de prevención y control.
- **“1° Jornadas de Salud Colectiva y Atención Primaria de la Salud”:** La actividad se desarrolló los días 6 y 7 de octubre. Como integrantes del Comité organizador, se trabajó en la creación y el diseño de la imagen visual de la actividad, impresión de folletería complementaria, difusión a distintos medios y su publicación en la Web. Además se realizó la diagramación y compaginación de los más de 50 trabajos presentados.
- **Blog Hospital Bouquet Roldán:** Nuestra Dirección se encuentra en el asesoramiento y el diseño del sitio del mencionado nosocomio. Cabe destacar que esta Dirección se encuentra cómo referencia en el Sistema de Salud en relación a este tema.
- **Capacitación en COREL:** Invitados por la Dirección Provincial de Capacitación, se realizó la mencionada actividad con una duración de 26 hs. reloj; del 14 octubre al 20 de diciembre. Asistieron entidades gubernamentales de Turismo y Subsecretaría de Salud.
- **“Campaña Sarampión”:** realizada del 1 al 5 de noviembre, se diseñó afiche con información necesaria en relación a este tema dirigido a toda la población, con respecto a la vacunación antisarampión de acuerdo a indicaciones del Ministerio de Salud de la Nación. Gestión comunicacional en radios y medios gráficos.
- **“Neuquén Saludable”:** Estuvo destinado a todos los neuquinos de Neuquén Capital e incluyó la realización de actividad física al aire libre, de 19.00 a 20.00 en el Paseo de la Costa. La misma se llevó a cabo desde el 19 de noviembre al 22 de diciembre. Los lunes y miércoles hubo clases de Baelee; mientras que los viernes se realizaron caminatas



coordinadas con profesor de educación física. Para los días viernes se contó, además con shows en vivo y charlas sobre hábitos saludables. Participaron Instituto de Seguridad Social del Neuquén y Daniel Bongiovani. El objetivo del mismo es trasladar ésta actividad al interior de la Provincia.

- **“Campaña Limpieza de Tanques”:** Nuestra Dirección estuvo a cargo de la difusión del mismo, y confección de folletos instructivos organizado por el EPAS, el hospital y el municipio de Junín de los Andes. Se desarrolló el viernes 26 y el sábado 27 de noviembre con el objetivo principal de capacitar a los usuarios para realizar la limpieza de los tanques de agua potable como método de prevención y control de las enfermedades transmitidas por la falta de higiene en el uso del agua almacenada en la vivienda.
- **Simulacros de accidentes aéreos y Catástrofes:** Se diseñó e imprimió para la Dirección de Emergencia Sanitaria una tarjeta con el método de categorización MRCC (Marcha, Respira, Circulación, Conciencia) a fines de disponer en caso de una emergencia o catástrofe, y puesta en práctica con el simulacro realizado el día miércoles 24 de noviembre, desde las 22.15 hs. en el aeropuerto internacional Juan Domingo Perón de la ciudad de Neuquén junto a Jefatura de Operaciones del Aeropuerto y cuenta con la participación de Defensa Civil provincial y municipal, Policía de Seguridad Aeronáutica (PSA), Coordinación de Emergencia de Salud, CALF, Bomberos, Policía Provincial y distintas aerolíneas privadas. Cabe destacar que nuestra Dirección estuvo también a cargo de la difusión del mencionado evento.
- **Compilación de material de actividades de salud de y cambio de formato en video RCA a VHS:** Con el objeto de poder complementar el archivo histórico del sistema de salud, se está desarrollando la compilación, recuperación y cambio de sistema audiovisual (de RCA a VHS) de actividades en relación a promoción y prevención realizadas por referente de salud a lo largo de los últimos años.
- **Adolescencia- GRUTANEU (Grupo de trabajo sobre adolescencia):** En función de la puesta en marcha de este grupo dependiente de la Dirección de Atención Primaria de la Salud, se realizó el asesoramiento en comunicación y sitio Web.
- **Comité de Tabaquismo:** A través del mencionado comité, se prohíbe por ley la publicidad de tabaco en Neuquén. La ley fue aprobada por mayoría de los diputados neuquinos. Nuestra área cómo integrante del comité interdisciplinario, fue la encargada del asesoramiento comunicacional de ésta importante gestión.



DIRECCIÓN DE NORMATIZACIÓN DE VEHÍCULOS

En el año 2009, se inició un plan de adquisición de vehículos para optimizar el área y elevarla al rango de Dirección, por lo cual se la jerarquiza otorgándole mayor responsabilidad en el manejo de la Normatización Vehicular, para una planta de casi 500 vehículos.

Este plan actualmente se encuentra en su segunda etapa de vigencia ya que en el año 2009 se entregaron:

- Ambulancias **(63)**,
- Minibuses **(5)**,
- Camionetas Pick Ups **(10)**,
- Vehículo Sedán **(1)**

y en lo que va del 2010 se otorgó una cantidad de **31** (treinta y un) unidades vehiculares para distintas localidades.

Las mismas se clasifican de la siguiente manera:

- **AMBULANCIAS:** (18) equipadas con cardiodesfibrilador, respirador, saturómetro, bombas de infusión, oxímetro de pulso, camilla, silla de ruedas y maquinaria de última generación en control y monitoreo (como tacógrafo, GPRS y GPS) y todos los elementos necesarios para poder prestar un servicio adecuado. Sus destinos fueron: Las Coloradas (2), Villa la Angostura (2), Villa Pehuenia (2), San Martín de los Andes (2), Aluminé (2), Barrancas (2), Caviahue (2), El Cholar (2) y Manzano Amargo (2).
- **SEDÁN:** (01) Volkswagen 2.0 Trendline. Destino Nivel Central
- **CUATRICICLOS:** (02) Yamaha 250 cc 4x4, Zanella 250 cc. Destino: Picún Leufú y Aluminé, respectivamente
- **MOTO ENDURO:** (10) Honda Tornado XR 250 cc, Yamaha XTZ 125 cc. Destino: Las Lajas, El Huecú, Loncopué, Centenario, Andacollo, El Cholar, Barrancas, Chorriaca y Buta Ranquil (2)





LOGROS

Se logró bajar el índice de alquileres en vehículos, manteniendo solamente en forma excepcional por un período no mayor a 3 meses, la contratación temporaria de ambulancias en 3 hospitales.

OBJETIVOS

- 1- Capacitación a chóferes para un mejor manejo y cuidado de las unidades vehiculares, bajando de esa forma el índice de accidentes.
- 2- Reposición de vehículos que se encuentran fuera de servicio.
- 3- Implementación de un Sistema de control vehicular para todo el parque automotor.