

C O N T E N I D O

13. Análisis de Cooperación Técnica - Resumen Final
14. Introducción a la Cooperación Técnica - Argentina - 1987

PROYECTOS

15. Proceso de la Gestión para el Desarrollo Nacional de Salud
16. Coordinación de Políticas de Salud
17. Desarrollo de Programas y Sistemas de Servicios de Salud
18. Desarrollo Institucional
19. Coordinación Económico-Financiera
20. Federalización del Sector
21. Salud y Bienestar
22. Cooperación Técnica entre Países
23. Hoja de Conciliación - Resumen Programa OPS/OMS a nivel de país
(formulario AMPES C-3B)
24. Proyectos extra-presupuestarios



Ministerio de Salud y Acción Social
SECRETARIA DE SALUD

**INFORME DEL ANALISIS DE LA COOPERACION TECNICA
ENTRE OPS-SECRETARIA DE SALUD EN ARGENTINA**

Buenos Aires, Agosto de 1986



Ministerio de Salud y Acción Social

SECRETARIA DE SALUD

I. Introducción

Los diferentes sectores sociales en la Argentina debieron soportar, en los últimos años, una de las más profundas crisis socio-económicas, producto de las políticas puestas en juego por el Gobierno Militar hasta diciembre de 1983. A partir de esta fecha y con la llegada del gobierno democrático, comenzó una etapa de franco protagonismo popular, donde las políticas sociales ocuparon un lugar preponderante y las políticas económicas fueron acompañadas por la población.

Actualmente la Argentina está atravesando un período de desarrollo de su economía luego de concluir exitosamente la primera etapa del Plan Austral, centrado en la lucha contra la inflación. Las ideas y propuestas que acompañan este período y la forma en que algunos de los principales problemas han sido abordados, pueden dar la imagen del futuro del país.

Entre los propósitos políticos recientemente enunciados por el Presidente de la República, Dr. Raúl Alfonsín, está el tipo de democracia a construir, la modernización de la sociedad y el papel del Estado, las cuales son particularmente relevantes para el sector salud.

Encarar la modernización para salir del estancamiento supone también el pacto social, para que la potente corporativización de la sociedad Argentina no se transforme en un obstáculo intransponible para el alcance de este objetivo central. Estas propuestas llevaron a un replanteo del papel del Estado que se basa en la descentralización y en la apertura de nuevas formas de participación, donde las organizaciones sociales intermedias ocupan un rol fundamental. En esta tendencia, se apunta a que los derechos sociales deberán ser materia de universalización. La salud, la vivienda y la educación se están concretando como derechos de acceso igualitario.

En materia de salud, el Estado, a través de la Secretaría de Salud, ha empezado a definir los criterios de democratización y modernización por medio de diferentes documentos y de algunas realizaciones iniciales como el cambio del sistema administrativo con la mecanización en lo relativo a procesos contables de administración de personal y en el área correspondiente a los medicamentos y tecnología.

Los criterios antes mencionados están especificados en "Lineamientos para un plan General de Salud" (Secretaría de Salud 1984) y en el anteproyecto del Seguro Nacional de Salud. Por otra parte en diciembre de 1984 el Consejo Federal de Salud, con la presencia de los Ministros de Salud de todas las Provincias Argentinas, aprobó por unanimidad un documento base para las políticas de salud en el país. Esto sirvió de fundamento al proyecto del Seguro Nacional de Salud y de otras áreas de la política de salud.



Ministerio de Salud y Acción Social

SECRETARIA DE SALUD

- 2 -

Todos estos hechos ilustran acerca de la necesidad y de la posibilidad de proponer medidas que no solo contengan el deterioro, sino que den paso a una necesaria innovación, fundamentalmente en aspectos esenciales del modelo-prestador.

A pesar que la Argentina es uno de los pocos países que logró juntar - organizacionalmente la seguridad social en el sector salud, a través de la incorporación del INOS a la estructura de la Secretaría de Salud, lo que se observa hasta ahora es que esto es solo el comienzo, que es necesario profundizar la integración del sector salud y la seguridad social. Si bien en los niveles centrales se inició la coordinación política entre las Subsecretarías y el INOS, es necesario reconocer y admitir que como estructura ellas no están aún funcionando a pleno de este modo y especialmente en el resto de las estructuras. Desde la formulación hasta la conducción y realización de políticas y estrategias continúan operando en gran medida en forma aislada.

En la propuesta del Seguro Nacional de Salud que se encuentra para su tratamiento en el Honorable Congreso de la Nación quedan claramente establecidas las relaciones entre el Estado y la ANSSAL (Administración Nacional del Seguro de Salud, que reemplazaría el INOS) y la coordinación entre los distintos subsectores.

Las tareas del gobierno y del pueblo, por lo tanto exigen y ponen de nifiesto el desafío de poner en marcha, en la práctica, la ambicionada y formalizada integración sectorial, y la racionalización máxima de los recursos existentes, administrándolos y organizándolos adecuadamente.

Tomar conciencia de esas necesidades y orientar el trabajo y los esfuerzos en el sentido de enfrentar ese desafío es una necesidad urgente. Para ello se están elaborando programas y propuestas centradas en objetivos mayores y concretos para los cuales se busca un cambio de actitud, mayor participación alrededor de principios comunes, negociados y concertados y mecanismos de movilización de recursos y de conocimiento en la propia Argentina, en países de la Región y en agencias internacionales.

Entendiendo que la OPS en Argentina, a través de su Representación local podría constituir uno más de esos recursos disponibles, para el Gobierno Argentino y que, por su característica de organismo internacional especializado podría ayudar en la formulación y en el desarrollo de políticas y estrategias para el enfrentamiento de esos grandes desafíos del sector, la Secretaría de Salud convocó a la OPS para orientar su cooperación técnica hacia el examen de los problemas estructurales y de mayor urgencia, facilitando que la Secretaría de Salud promoverá y coordinará la movilización de conocimientos y de recursos, incluso las de las otras agencias internacionales.



Ministerio de Salud y Acción Social

SECRETARIA DE SALUD

- 4 -

instrumentos de programación físico y financiero, de análisis de rendimiento y costos, de abastecimiento y de mantenimiento de recursos humanos capaces - de promover efectivamente la descentralización y desconcentración administrativa, el fortalecimiento del rol de la red propia y pública de servicios y - el diseño integrado de planes prospectivos reguladores de las redes ejecutoras públicas y privadas de las Provincias y de las Municipalidades. El objetivo fundamental es incentivar de un modo participativo, coordinado y articulado, la constitución a nivel provincial y municipal de redes complementarias de servicios de salud, organizadas y financiadas bajo los principios de complejidad de los niveles de atención.

e) Desarrollo de Recursos Humanos, identificado como área muy crítica ya que es necesario mejorar el control de calidad de la oferta de un sistema abierto como es el caso de Argentina. El ámbito del proyecto, además - de los aspectos relacionados con la capacitación de recursos humanos en general, debería involucrar estudios, análisis y lineamientos globales sobre las vertientes de políticas y utilización de recursos humanos.

f) Fortalecimiento del proceso de Definición de Políticas y Planificación Estratégica en Salud, para apoyar permanentemente la dirección superior del Ministerio y de la Secretaría de Salud en los aspectos no relacionados con la administración de la cotidiano. La tarea fundamental sería promover y realizar la reflexión crítica, prospectiva y coyuntural de las políticas, tendencias, proceso, hechos que están ocurriendo en el país, sus relaciones con el campo político, social y económico en general y en salud, delineando propuestas alternativas transformadores, estrategias de implementación, y otros temas globales esenciales del desarrollo del sector salud en Argentina. La función requiere un alto grado de interdisciplinariedad y, - por lo tanto, tiene que contar con la participación de personas que, si bien deberá ser relativamente pequeño, tendría que integrarse con la presencia de economistas, sociólogos, analistas políticos y financieros, además de epidemiólogos, con experiencia en el sector salud. Este grupo cubriría la función de reflexión permanente, y no constituiría una sectorial de planificación.

g) Replanteo estratégico de los Programas de Salud, merced a un proyecto que permita el análisis de la situación y la presentación de una propuesta estructural, que movilice a nivel nacional estos programas.

h) Definición, Formulación y Ejecución de Políticas dirigidas a establecer prioridades de investigación en Salud, con una doble orientación : aquellas investigaciones que generen conocimiento e información acerca de los determinantes estratégicos y estructurales de la política de salud y del sistema de servicios; y las que respondan a las necesidades prioritarias de la situación de salud y de la gestión de los servicios. En el presente momento - adquieren importancia crítica la evaluación de los aspectos esenciales del desarrollo tecnológico en salud, de Medicamentos y Financiamiento del Sector.



Ministerio de Salud y Acción Social

SECRETARIA DE SALUD

- 5 -

1) Institucionalización de la Cooperación Técnica de Argentina, destinada a coordinar la cooperación técnica que ya es prestada por técnicos del país en forma aislada e individual a la Región, en especial a los países vecinos, pero orientada dentro de los términos de la CTPD, conformando programas de intercambio mutuo, en el campo de la investigación de los servicios y de la formación de personal.

Dentro de ese marco, habría que comenzar de inmediato un proceso continuado y participativo entre la OPS y la Secretaría de Salud, a partir del cual se fueran delineando cuáles son los principales planteamientos y proyectos estratégicos a desarrollar para responder a los reclamos del Estado Argentino y a las prioridades políticas señaladas por la Secretaría de Salud y por la Conferencia Sanitaria Panamericana.

Respondiendo a esa convocatoria las autoridades de la Secretaría de Salud y la OPS, en trabajo conjunto promovieron, en agosto de 1986, el debate de los temas planteados por la Secretaría de Salud, constituyendo para ellos seis Grupos de Trabajo que contaron con la participación multiinstitucional de 72 expertos, nacionales e internacionales, en distintas áreas.

Los temas seleccionados correspondieron a las siguientes áreas prioritarias: Desarrollo de Servicios de Salud, Seguridad Social, Desarrollo de Recursos Humanos, Desarrollo Administrativo, Tecnología y Medicamentos y Desarrollo de Programas de Salud. A cada grupo se solicitó que desarrollase su respectivo tema básico, teniendo en cuenta las interrelaciones con los demás temas en análisis y que sus contribuciones deberían estar orientadas hacia marcos generales amplios, de acuerdo con los planteamientos del Gobierno. A cada grupo fue solicitado también que indicase las principales distorsiones y puntos de restricción de la realidad actual.

Los resultados de esas discusiones fueron traducidas en seis informes parciales, que en su conjunto contribuyen de modo significativo para conformar las grandes líneas doctrinarias y operativas alrededor de las cuales se centra el plan de acción para el sector salud en Argentina y dentro del que se encuadra la cooperación técnica de la OPS.

El presente documento consolida la revisión y el ordenamiento de los respectivos informes parciales con las prioridades de la Secretaría de Salud, e intenta sistematizar las principales directrices y estrategias que fueron examinadas, consideradas e implementadas y que continuarán en análisis.

II. Análisis Crítico de los Informes

El análisis de los contenidos de los informes muestra que, de un modo general, los Grupos de Trabajo, hicieron aportes y planteamientos comunes que, con el objeto de presentarlos, pueden ser categorizados en cuatro áreas principales:



- Cuáles son las principales restricciones?
- Cuáles con las principales directrices planteadas?
- Cuál es el modelo prestador de servicios de salud propuesto?
- Qué líneas de acción seguir?

III. Principales Restreicciones

Se señaló la dificultad de transformar las políticas del sector en acciones concretas. Esta situación está relacionada no solamente al incumplimiento de las políticas explícitas sino también a la dificultad de tomar medidas políticas y técnico administrativas que manejen, en escala nacional, la complejidad del sector, ambas condicionadas por la crisis económica, no particular y exclusiva, del sector, por la rigidez del manejo del Estado, por la distorsión burocrática y por la presión de las estructuras corporativas con intereses sectoriales.

La Secretaría de Salud tomando en cuenta las líneas generales de política enmarcadas en los planes de corto y mediano plazo del Gobierno ha propuesto como prioridad la modernización del sector para que le permita ejercer plenamente el papel conductor que le corresponde, señalado en el documento del COFESA.

El objetivo de la modernización del sector es entendido como toda modificación que tienda a mejorar la calidad de vida y de salud de la población, basado en un concepto participativo y no efficientista.

Se reconoció que la insatisfacción del actual sistema radica fundamentalmente en la escasa equidad, calidad y eficiencia de los servicios, y los cambios deben estar orientados hacia esos objetivos y en ese orden, evaluándose su impacto a través de indicadores de calidad de atención y de satisfacción de los derechos básicos de la población. Estos objetivos junto a los de solidaridad, participación, universalidad y humanización de la atención son los ejes de la propuesta del Seguro Nacional de Salud y de la política de salud desde 1984.

Los representantes de las distintas áreas prestadora y financiadora de servicios y utilizadoras y formadoras de recursos humanos y de tecnología, después de analizar con distintos enfoques multidisciplinarios los problemas que les son comunes apuntaron, entre otras causas, la insuficiente coordinación entre ellos, que deviene histórica y socialmente, del aislamiento de cada uno, como una de las grandes restricciones.

Para corregirlo plantean la necesidad no solo de la real incorporación del INOS a la Secretaría de Salud, sino la reorientación del rol de la Secretaría de Salud, su modernización y mayor racionalidad administrativa, proponiendo una cada vez más amplia participación. Además de la integración intra institucional las acciones de articulación y coordinación deben orientarse hacia una definición más precisa del papel de la Secretaría y de sus relaciones con los niveles provinciales y municipales.

Se valoró como principal instrumento para la modernización la descentralización como un paso importante e inmediato para soslayar las dificultades precipitadas, a través de acuerdos con los diferentes sectores involucrados, definiendo funciones, responsabilidades y coberturas.



SECRETARIA DE SALUD

Se coincidió además en que la anarquía e independencia de las estructuras prestadoras de servicio, que aún persisten, condicionan y limitan los modelos nacionales y/o regionales de prestación de servicios, con las consecuentes deficiencias y despilfarro, agravando la insatisfacción de la población.

La necesidad de articular y ordenar los recursos financieros, materiales y humanos ante la crisis del modelo, prestador, impone planificar e integrar acciones entre las Subsecretarías, el INOS y las Provincias, de manera tal que el ámbito de aplicación de las políticas abarque los tres sectores - efectores (sector público, privado y seguridad social) con la necesaria integración intra y extrasectorial. Esto sería de suma utilidad como camino previo a la aprobación de la ley del Seguro Nacional de Salud.

El modelo prestador de servicios debe responder a las necesidades regionales respetando la estructura federal, nivelando las desigualdades existentes y aplicando las estrategias de regionalización y jerarquización según niveles crecientes de complejidad articulando los distintos efectores y, por lo tanto, desarrollando redes de sistemas de servicios. Esto no es fácil ni posible ante el grado de independencia existente, y a esa superación apunta el Seguro Nacional de Salud.

En esta reorganización se coincidió en la necesidad de asegurar la extensión de cobertura de atención médica, según los principios de la estrategia de la atención primaria, y en la necesidad de una reasignación de los recursos financieros existentes, como así mismo la necesidad de inversiones en algunas áreas para recuperar la capacidad resolutive de algunos servicios y/o habilitar nuevos servicios, como la planteada en el proyecto de recuperación hospitalaria a desarrollarse con el BID.

En el desarrollo de las redes de sistemas de servicios deberá tenerse en cuenta las grandes definiciones políticas y estratégicas ya acordadas a nivel nacional y lo expresado en las políticas nacionales y provinciales. La acreditación de establecimientos fué señalada como una herramienta válida para el ordenamiento e integración de los servicios y para el mejoramiento de la calidad de la oferta. El control de la incorporación de tecnología y del medicamento también es fundamental para este fin.

Fué unánime la preocupación por lo insatisfactorio del nivel de la calidad de la formación de los egresados, sin distinción entre profesionales, técnicos o auxiliares, tanto en el aspecto curricular como en el correlativo de la práctica en servicio.

Los desajustes cualitativos apuntados y aún gran parte de los cuantitativos, por exceso o por defecto, sólo pueden ser superados por un desarrollo de los recursos humanos entendido en su más amplia concepción, efectuados sobre la base de un modelo prestador adecuado a las necesidades de la sociedad y con enfoque integrador. Por lo tanto es indispensable que la política de los recursos humanos constituya parte del desarrollo de los sistemas de servicios. Dicha política deberá tender a mejorar la calidad de la oferta y deberá ser elaborada -



por medio del consenso logrado por la participación activa de los interesados, incluyendo inludiblemente a los usuarios de los servicios.

De este modo el modelo prestador de servicios, la política de los servicios, la política de los servicios públicos, la seguridad social y la formación del recurso humano, aunque pluralista, deben responder a un mismo programa de salud nacional y/o regional. En el caso de la seguridad social, además de la adecuación de su papel ordenador, directo o indirecto, de la estructura efectiva, hay también que adecuarla cuanto a su papel sobre la estructura de financiación del modelo prestador, siendo necesario para eso identificar los problemas del gasto en salud y el gasto médico. En esta línea se mencionó la importante incidencia del medicamento y la tecnología en el gasto en salud.

IV. Principales Directrices

De los informes pueden ser extraídas las siguientes tendencias con posibilidades de transformarse en directrices:

1. Redefinición del perfil institucional del Sector

La Secretaría de Salud otorga primera prioridad a redefinir las características futuras de sus relaciones institucionales con los Estados Provinciales dentro del marco federal de la organización política de la Nación y la pertinencia de los programas orientados a promover las estrategias que permitan disminuir las grandes desigualdades en salud que se presentan entre las personas y los grupos de las personas dentro del Territorio Argentino.

A su vez, la decisión geopolítica y estratégica del gobierno nacional - de relocalizar geográficamente la Capital de la Nación en el mediano plazo, - consolida la urgencia de proveer un nuevo modelo gerencial, administrativo y técnico, de mayor eficiencia y eficacia que acompañe la nueva relación espacial del poder en la Argentina.

2. Integración intrasectorial y horizontal de las acciones de salud

El desarrollo de los recursos en las jurisdicciones, su crecimiento administrativo, político y técnico, hacen necesario y posible, reencauzar la cooperación Nación-Provincia y la normatización conjunta.

3. Participación social

Es necesario, también, desarrollar estrategias orientadas a movilizar los recursos globales de la sociedad argentina, superando la concepción estrictamente-



subsectorial y sectorial, incorporando a los otros sectores de la organización institucional (educación, trabajo, vivienda, justicia, acción social, saneamiento ambiental, etc.) y de la organización social, fundamentalmente los recursos no gubernamentales de la sociedad civil.

La movilización de los recursos no gubernamentales significa reconocer la ampliación de la participación de la sociedad y de la comunidad en las distintas etapas de la planificación de los servicios de salud:

- la detección de las necesidades
- la selección de las prioridades
- la elaboración de alternativas de acción y de los distintos modelos de atención.
- la ejecución de las actividades.
- el monitoreo de la operación
- el control de la gestión a nivel local, intermedio y central
- la evaluación de los resultados.

4. Descentralización de Planificación y Administración

La desconcentración dentro de la estructura estatal y la descentralización de responsabilidades constituye una efectiva estrategia para acercar la toma de decisiones a los niveles más próximos, a los lugares donde se encuentra la demanda y las necesidades de la comunidad.

La difusión de tecnologías apropiadas de gestión y de proceso deberá ser facilitada a efectos de valorar su origen local y los efectos multiplicadores en la estructura social.

La programación local con amplia participación social y articulación intersectorial debe traducirse técnicamente en conjuntos programáticos integrados, en el marco de una efectiva participación y reformalización del sistema de servicios con énfasis en la determinación precisa desde áreas programáticas de responsabilidad definida que permitan una efectiva extensión de la cobertura.

5. Fijación de prioridades orientadas hacia la salud y la estrategia de la atención primaria

La selección de las grandes áreas de desarrollo sanitario así como la de terminación regional y local por áreas programáticas de los grupos de riesgo permite redistribuir los recursos en función de lograr una mayor cobertura y efectividad en el acceso de los servicios.

6. Desarrollo de planes reguladores integrados de las redes de servicios

Se pone especial énfasis en el modelo de servicios, el criterio de salud y no solo el enfoque de atención de enfermedades. Se define el servicio en un sentido amplio, de respuesta a todos los requerimientos de salud de la población y no a un restringido concepto institucional.



La atención primaria como estrategia orientadora de la modalidad de operación del sistema de servicios, que señala pautas de racionalidad para una más adecuada distribución de los recursos, como puerta de entrada a una red referenciada y contrareferenciada y, en fin, como estrategia global para la meta de salud para todos, constituye el instrumento idóneo para replantear las prioridades nacionales y jurisdiccionales y buscar la consistencia de objetivos y metas y sus correlatos en políticas, planes, programas y proyectos.

Se privilegia al efector público para el desarrollo de las líneas de trabajo, en formas innovadoras de organización con redefinición de la red de servicios en concordancia con las políticas nacionales y provinciales expresadas.

V. Perfil de un nuevo Modelo Prestador de Servicios de Salud

Las directrices precitadas apuntan hacia una propuesta de racionalización del modelo prestador cuya configuración puede ser resumida de la siguiente manera:

1. Responsabilidad del poder público en relación a la salud de la población y al control del sistema de salud y atención.
2. Integración interinstitucional de los tres subsectores, técnica y funcionalmente, teniendo como eje al sector público
3. Definición de programas, acciones y actividades de las instituciones involucradas, a partir del perfil de nosologías más prevalentes, a niveles regionales y locales de la existencia de grupos vulnerables y de criterios de riesgo.
4. Integralidad de las acciones de salud con superación de las dicotomías preventivo/curativo, individual/colectivo, ambulatoria/hospitalaria.
5. Regionalización y jerarquización de los servicios públicos.
6. Valorización de las actividades básicas de salud, garantizándose la transferencia de los casos de comprobada necesidad de atención más compleja y la consecuente contrareferencia.
7. Utilización plena de la capacidad instalada del sector público y de obras sociales.
8. Descentralización del proceso de planificación y de administración.
9. Planificación de la cobertura asistencial a partir de las necesidades de atención a la población.



10. Coparticipación, expresamente definida, de las diversas instituciones involucradas, en el financiamiento de las acciones de salud, de acuerdo con sus responsabilidades institucionales.
11. Desarrollo de recursos humanos como una condición básica de la operación de los servicios, incluyendo la formación de recursos humanos, centrada sobre la práctica de los servicios de salud y su educación permanente.
12. Diseño de planteles de personal (carreras profesionales) de las distintas jurisdicciones en base a denominadores comunes.
13. Reconocimiento de la legitimidad de la participación de los diversos segmentos sociales, en la definición de necesidades, en la búsqueda de soluciones y en la evaluación del desempeño de la asistencia prestada.
14. Análisis de las formas de financiamiento del modelo prestador

Tal modelo prestador solamente podrá ser asegurado por el Estado en la medida directa en que estuviera identificado con los intereses mayoritarios de la población y con su desarrollo concertado entre los distintos grupos del sector salud. El proceso de democratización del país conduce hacia esta dirección, a la cual las instituciones tienen que agregarse. Será necesaria la obtención de recursos adicionales, originarios de variadas fuentes, y que deberán estar racionalmente distribuidos y utilizados. Las responsabilidades y acciones correspondientes deben ser compartidas con los distintos niveles de Gobierno, de una manera común y multi-institucional, en respuesta a los reclamos de la sociedad.

VI. Principales Líneas de Acción

En esta etapa de gestión, hay que destacar algunas líneas de acción que deben merecer un tratamiento prioritario del punto de vista de las opciones políticas y de la cooperación técnica.

1. Modernización del Sector / Reorientación y Organización del Rol de la Secretaría / Reformulación y Perfeccionamiento de los Sistemas de Información

1.1 Coordinación y agilización administrativa.

La organización institucional actual del sector contribuyó para la retracción de los niveles provinciales y municipales en cuanto a las iniciativas de prestación de servicios de salud, y dificultó el proceso de control, evaluación y desarrollo de los servicios, conduciéndolos a una baja eficacia.

La descentralización administrativa es imperativa, incrementándose los acuerdos y la articulación política, técnica y financiera entre los niveles federal, provincial y municipal, asegurándose atribuciones de responsabilidad cada vez mayores y más independientes a las provincias. En estas circunstancias, es mejor comprendida la relación con la sociedad y con los sectores directamente en contacto con la atención de la salud. Tal tipo de acción implica tener en mente



el estimular y coordinar la creación de un sistema integrado por diversas otras organizaciones menores, a nivel provincial y municipal, con sus respectivos planes reguladores de desarrollo de redes de servicios. Por lo tanto, hay que desarrollar alternativas de coordinación entre la Secretaría de Salud y las jurisdicciones que permitan un funcionamiento más óptimo.

A su vez, en el nivel central hay que promover la coordinación, la integración y la modernización administrativa intrasectorial, esto puede lograrse a través de la creación de comisiones permanentes de coordinación y evaluación entre las principales interfaces apuntadas: Servicios-Seguridad Social; Servicios-Recursos Humanos; Servicios-Programas de Salud que, en lo posible, deben reproducirse a nivel regional.

1.2 Articulación del INOS en la Secretaría de Salud

Frente a su relevancia, dentro del marco de coordinación, integración y modernización del nivel central, cabe destacar la necesidad de una urgente articulación interna de las funciones y mecanismos de coordinación entre la estructura operativa del INOS y de las Subsecretarías, como también de la articulación provincial de obras sociales con los programas regionales y con las Subsecretarías.

Además, a los efectos de una mayor eficiencia en el cumplimiento de sus funciones, hay que reforzar la capacidad del INOS en auditoría y supervisión, - desde el punto de vista de la prestación de servicios y el contable, a las Obras Sociales.

1.3 Redefinición Administrativa y Sistemas de Información

Esas transformaciones necesitarán de la redefinición de roles del área de Administración para una mejor articulación con el resto de las áreas del organismo, la que incluirá imbricación de tecnologías y métodos administrativos-modernos con las actividades substantivas del organismo.

En ese sentido, es prioritaria la reformulación y perfeccionamiento de los sistemas de información para la toma de decisiones, para la planificación-estratégica, la intervención administrativa, el control financiero, el control y la auditoría de la producción de servicios y gastos, además de las estadísticas de salud.

1.4 Articulación del sistema financiero

Los datos disponibles indican que, como consecuencia de los problemas de la economía argentina, no será posible mantener el ritmo de duplicación y costos reiterados actuales del sector. Por el contrario a la mayor brevedad, es necesario empezar la contención de los excesos y de las distorsiones.

A su vez, la necesidad de alcanzar la equidad y la universalización de la atención a la población argentina y mejorar el sector público, dependerá también, de una mayor viabilidad económico-financiera del sector salud.



Ministerio de Salud y Acción Social

SECRETARIA DE SALUD

- 13 -

Es indispensable que los problemas de salud sean conducidos y analizados como un todo, que estén todos involucrados: el gobierno federal y los provinciales, los municipales, las obras sociales y la población en general. El problema debe ser tratado como una cuestión de gobierno como un todo y con participación de todos los niveles, incluso del área económica del gobierno,

Para que se pueda avanzar en las líneas de acción y de funciones comunes, es imperativo promover la articulación del sistema financiero, incrementando la capacidad de normatización y control de la Secretaría de Salud y, en especial, por su magnitud y proporción, del INOS sobre las Obras Sociales.

Dentro de esa concepción cabe perfeccionar, de inmediato, el análisis de los recursos disponibles y potenciales, y de alternativas de refinanciación del sector en general, a fin de fomentar la investigación de la financiación de salud para el desarrollo del nuevo modelo prestador de servicios a ser establecido

2. Desarrollo de Servicios de Salud

2.1 Racionalización del modelo prestador

La necesidad de obtener una mayor racionalidad organizativa del sector para mejorar costos, permitir reinversiones estrategias y atender la necesidad real de servicios de la población, implica racionalizar el modelo prestador.

En ese sentido, es fundamental que se promueva la discusión participativa en el análisis de alternativas de desarrollo de un nuevo modelo prestador de servicios, cuyas pautas teórico-básicas estén explicitadas y clarificadas - para permitir el avance de la negociación y concertación, evitándose el incremento de conflictos, frustraciones y oposiciones.

Dentro de este marco seguramente será necesario, además de la participación de los sectores involucrados, profundizar la integración de servicios y de efectores procurando la redefinición de redes y su regionalización, el análisis de las obligaciones de los prestadores con respecto a la seguridad social, el desarrollo de estándares de habilitación y acreditación, el desarrollo de nuevos sistemas de pagos y la redefinición del rol del hospital público como prestador de servicios y su relación con los recursos humanos y tecnológicos.



3. Política de Desarrollo de Recursos Humanos

Dado que los recursos humanos intervienen en todos los problemas del área como movilizadores de las acciones y políticas que se formulen, es fundamental proponer formas de encarar soluciones permanentes para el mediano plazo y al mismo tiempo explicitar algunas cuestiones críticas que se señalan.

Sugiere la creación de instancias Intersectoriales e Interdisciplinarias para el desarrollo de los recursos humanos en salud, entre cuyas funciones principales estarían, entre otras: investigación y elaboración de propuestas sobre problemas del área que sirvan de fundamento a programas de desarrollo sectorial, intersectorial o de cooperación; investigación sociológica de actividades críticas, de tipo analítica, que excede la valoración cuali o cuantitativa, para integrarse en la realidad social del ejercicio, formación e inserción laboral; estudio de un régimen legal de regulación de la actividad laboral de los recursos, en interrelación directa entre el sector formador, al utilizador, y al prestador, sobre la base de un modelo nacional que oriente y promueva el desarrollo de estos recursos; profundizar los estudios sobre acreditación de los recursos humanos y los vinculados con los ámbitos donde aquellos se forman, capacitan perfeccionan, actualizan y especializan, sobre la base de pautas comunes y compartidas, utilizando la metodología de la acreditación docente.

Por fin, hay que estimular la creación de las condiciones de Educación Permanente para las distintas actividades, destacándose el rol de la universidad en todas las experiencias oficiales, así como las de las entidades científicas, deontológicas y gremiales, las que debieran ser metódicas, orgánicas y regladas, adecuadas a las necesidades y disponibilidades, donde la relación docente asistencial sea primordial.

4. Políticas de Investigación

4.1 Selección y evaluación de tecnología y medicamentos

Otra evidencia es la necesidad de una política que establezca mecanismos de regulación en la selección, la compra y en el uso de la tecnología y de los medicamentos. El progreso técnico y la estrategia de la atención primaria no son contradictorios y el desarrollo tecnológico y científico no excluye el concepto de regionalización y jerarquización de los servicios por niveles de complejidad.

En realidad, el Estado es el mayor demandante, directo e indirecto, de equipos, materiales y medicamentos, ejerciendo gran influencia en el mercado de ese área.



Por otro lado los procedimientos y la tecnología de alto costo influyen en el incremento de los gastos en la estructura prestadora de servicios y por eso deben ser analizados en forma prioritaria.

Estas dos vertientes deben estar integradas, regionalizadas y jerarquizadas, para lograr una mayor y mejor utilización de los recursos financieros disponibles, resultando como consecuencia una menor dependencia externa.

Es fundamental la articulación con los sectores económicos y de ciencia y tecnología del gobierno con la finalidad de promover conjuntamente el desarrollo científico y tecnológico y la política de inversiones del sistema productivo. Tales articulaciones contribuyen para establecer las líneas de investigación, la definición de políticas de normatización del uso de los procedimientos médicos y de compra de equipos, materiales biomédicos y medicamentos.

Los problemas existentes en esa área, como en el caso de la financiación, necesitan ser entendidos como un esfuerzo de gobierno, cuyo enfrentamiento es urgente y requiere la puesta en marcha de una serie de medidas ya planteadas, analizadas y formalizadas, pero que para ser implantadas trascienden la capacidad política, técnica y administrativa exclusiva del sector salud.

Se considera como necesidad inmediata la instrumentación de políticas a nivel nacional para las siguientes áreas: aplicación del Formulario Terapéutico Nacional; utilización de normas de excelencia; implementación de guías normativas de tratamiento de las patologías prevalentes; valorización adecuada de las prestaciones médicas por la seguridad social; formación e información a los profesionales sobre utilización de los distintos elementos y medicamentos; difusión pública de la acción terapéutica de los medicamentos.

5. Replanteo estratégico de los Programas de Salud

En la situación actual coexisten programas de salud verticales orientados hacia la atención a grupos vulnerables y para el control de daños. Así un programa vertical orientado hacia el control de las enfermedades diarreicas obliga: i) destinar recursos específicos ii) jerarquización administrativa propia que traspasa las demás esferas institucionales y iii) control exclusivo, independiente de lo global de la atención brindada a la población. Por otro lado, un programa vertical de atención materno-infantil, a pesar de englobar las intervenciones específicas para un conjunto de daños (inclusive las enfermedades diarreicas) y, por lo tanto, pretender ampliar su campo de actuación, acaba por constituir un conjunto de programas independientes con las mismas características de organización y administración.

El desafío es tener una programación que resuelva la prestación de servicios y el control de los principales daños, teniendo como eje conductor el conjunto de acciones de salud, manejados por una única línea administrativa y dentro de un modelo de organización de servicios que atiende a las necesidades de la población.



Ministerio de Salud y Acción Social

SECRETARIA DE SALUD

- 16 -

Para cada uno de esos problemas sanitarios será necesario enumerar las - medidas de control para decidir cuáles, cuántas y donde podrán ser implementa - das a corto y mediano plazo.

La intervención necesaria para el control de un daño contiene un componen - te de atención general en estrecha alianza con un conjunto de necesidades especí - ficas. De este modo es imprescindible programar los dos componentes en íntima - vinculación. La programación no solo debe englobar la dimensión de la oferta de servicios para responder a la demanda espontánea, como también la incorporación, en esa oferta de servicios, de procedimientos normatizados de atención y control de los principales daños y todo el elenco de medidas orientadas hacia cada daño - particular. A partir de un síntoma, cada uno deberá encontrar en el servicio la resolución puntual de su problema y, además, tener acceso a un conjunto de medi - das de reconocido impacto sanitario. La prestación de servicios individuales - asume entonces su sentido de acción colectiva y de integralidad.

Definir esas estrategias implica, por lo tanto, en optar por modelos or - ganizativos que presuponen estructuras político-administrativas compatibles (de sarrollo de servicios de salud) y adoptar sobre la programación de salud de los servicios el concepto de intervención prioritaria (programación según priorida - des epidemiológicas bien establecidas).

INTRODUCCION

El momento actual de la Argentina está signado por la apertura política, social y económica, después de un largo período durante el cual el funcionamiento de los distintos agentes movilizadores de la sociedad civil estuvo frenado.

La concepción actual del gobierno democrático tiene su figura principal en el presidente, Dr. Raul Alfonsín; este en sus presentaciones y discursos ha delineado las principales orientaciones para el desarrollo político, social y económico del país. Estas orientaciones son las que fundamentan la gestión gubernamental. Se han determinado tres líneas rectoras para la acción del gobierno: resolver la emergencia, consolidar el poder democrático y crear las bases para un período prolongado de estabilidad, justicia y desarrollo. El ejemplo más claro de la primera línea ha sido, a nivel global, la formulación y ejecución del Plan Austral, como respuesta a la grave problemática económico-financiera derivada de la situación inflacionaria, con graves repercusiones políticas y sociales; a nivel particular y para paliar las deficiencias de grupos poblacionales se ha implementado el Plan Alimentario Nacional (PAN). Como ejemplo de la consolidación del poder democrático aparecen las consultas electorales, el respeto por los distintos poderes del estado, la consolidación del sistema de partidos políticos y de las relaciones entre los distintos niveles (nacional, provincial, municipal) y como ejemplo de la tercera línea está la formulación de un plan a mediano plazo, la recuperación del diálogo entre el Gobierno y los diversos grupos y agentes de la sociedad (sindicatos, empresarios, etc.), las relaciones internacionales, etc.

La formulación de las grandes líneas obedece a un diagnóstico que presenta al país viviendo una crisis estructural, producida, entre otras cosas, por el agotamiento de su modelo productivo y político.

El esfuerzo y las líneas globales de estrategia y desarrollo, explicitadas por el Gobierno Nacional, para el conjunto de la sociedad, todavía no se han plasmado a nivel sectorial de salud, mediante la formulación de planes y programas. Ha habido no obstante, algunos intentos para introducir elementos de racionalización en el Sector. El más conocido es el proyecto de Seguro Nacional de Salud, en estudio en el Congreso.

Esto obedece a que el sector salud de la República Argentina constituye un sistema distorsionado y contradictorio, donde existen distintos intereses y subsistemas, que mantienen entre sí diferentes tipos de relaciones y conflictos, con utilización ineficiente de los recursos, duplicación de servicios y tendencias al deterioro del funcionamiento del conjunto. Ese panorama se complica todavía más, porque se repite en distintos niveles de jurisdicción: nacional, provincial, municipal, etc. con características y particularidades propias, todo lo cual agrega dificultades para el logro de una necesaria integración funcional. Genera también problemas porque las provincias tienen distintas características, además de recursos desiguales.

En líneas generales, algunos indicadores tradicionales han experimentado una apreciable mejoría en los últimos decenios, si se los considera a nivel país y en las distintas provincias. De ahí que, el mayor problema sectorial no está representado por una (s) patología (s), sino por fallas de funcionamiento que se traducen en crecientes problemas operativos de todo el sistema, que afectan la adecuada atención de la población y que no es compatible con la calidad y cantidad de los recursos existentes.

Todo lo expuesto sucede en el marco general de una de las crisis sociales y económicas más graves que registra la historia de la República. Esto incide para que resulte fundamental, antes de pensar en la proposición de posibles soluciones para el sector, tener una visión más clara de lo ocurrido en el país en los últimos decenios que obliga a revisar críticamente todo lo actuado.

Tomar conciencia de esos problemas y orientar el trabajo y los esfuerzos en el sentido de enfrentar ese desafío es una necesidad urgente. Es necesario cambiar el enfoque del examen de los problemas puntuales y colocar los programas a ser desarrollados al servicio de objetivos mayores y más concretos, para lo cual habrá que buscar cambios de actitud, mayor participación alrededor de principios comunes, negociados y concertados, y mecanismos de movilización de recursos y de conocimiento en la propia Argentina, en países de la Región y en agencias internacionales.

Entendiendo que la OPS en Argentina, a través de su Representación local, constituye uno de esos recursos disponibles para el Gobierno Argentino y que, por su característica de organismo internacional especializado, podría ayudar en la formulación y en el desarrollo de políticas y estrategias para el enfrentamiento de esos grandes desafíos del sector, la Secretaría de Salud convocó a la OPS para orientar su cooperación técnica hacia el examen de los problemas estructurales y de urgencia, facilitando así que la Secretaría de Salud promueva y coordine la movilización de conocimientos y de recursos, incluso los de las otras agencias internacionales.

Respondiendo a esa convocatoria, los Subsecretarios y la OPS, en trabajo conjunto, promovieron, en agosto de 1986, el debate del tema planteado por la Secretaría de Salud, constituyendo para eso seis grupos de trabajo

que contaron con la participación multiinstitucional de decenas de expertos nacionales e internacionales, en distintas áreas.

Los resultados de esas discusiones en su conjunto, contribuyeron de modo significativo para conformar las grandes líneas doctrinarias y operativas alrededor de las cuales se desdobra un plan de acción para el sector salud en Argentina y de cooperación técnica de la OPS en el país.

De acuerdo con eso se definieron siete programas nacionales prioritarios, en los cuales se desarrollará la acción de cooperación técnica por parte de la OPS. Dichos programas están altamente relacionados entre sí, pues todos tienden al objetivo de la redefinición del sector salud; cada uno poniendo énfasis en algunos elementos pero que, en su desarrollo, deben necesariamente complementarse y coordinarse para una eficaz acción. Dicho objetivo está orientado hacia la mayor y mejor articulación, integración y participación funcional entre las diversas subsecretarías; a una coordinación y participación efectiva con el INOS. Ese reordenamiento del trabajo intrasectorial de la Secretaría de Salud incluye las definiciones precisas de las funciones de las Subsecretarías, así como el replanteo de la estructura, misión y funciones de la misma. Para esto, y de acuerdo con las líneas doctrinarias planteadas por el Gobierno nacional, se hace necesario promover la modernización en el campo de la salud. Esto significa el fortalecimiento institucional, la reestructuración del modelo prestador compatibilizando las acciones de salud desarrolladas por el sector público, las obras sociales y el sector privado; el desarrollo de sistemas

de información en salud para el sector, así como para el control de la gestión de la propia Secretaría. También se hace necesario fortalecer el proceso de definición de políticas, la planificación estratégica y la instalación de una unidad permanente dedicada al estudio económico-financiero de la salud; el desarrollo de estrategias movilizadoras de los recursos globales de la sociedad, mediante la articulación y coordinación con otros sectores (saneamiento ambiental, educación, trabajo, acción social, etc.), incluso las no gubernamentales. Para que estos elementos no queden enmarcados en una concepción centralizadora, se deben redefinir las relaciones con los niveles provinciales y municipales, que permitan no solo una federalización del sector sino que obren como un instrumento fundamental para la modernización, mediante la descentralización, posibilitando el desarrollo de los recursos en las jurisdicciones, su crecimiento administrativo, político y técnico, potenciando así las relaciones entre el nivel nacional y los niveles provinciales y municipales. Por último como forma de participación de los distintos sectores vinculados con la salud pública y posibilitando el compromiso democrático de las mismas, la implantación de la Conferencia Nacional de Salud ofrecerá un ámbito de difusión, discusión y participación de y para toda la población.

Para que la acción de cooperación técnica de la OPS, se adecue a ese proceso continuo de desarrollo de los programas y participe de manera eficiente con la Secretaría de Salud, se requiere un esfuerzo por parte de la Representación de la misma en Argentina, que le permita cooperar de acuerdo con la magnitud de una labor como la redefinición planteada anteriormente.

Los siete programas nacionales que se deducen de lo anterior son:

..//

I. PROCESO DE GESTION PARA EL DESARROLLO NACIONAL EN SALUD.

Es el programa clave pues ahí se desarrolla la instancia decisiva en términos de definición de las líneas de programas de acción, así como su correspondiente monitoría y evaluación. Incluye la reestructuración gerencial de la Secretaría y la incorporación del INOS, de acuerdo con las líneas planteadas anteriormente. La principal acción de coordinación de la asistencia técnica de la OPS se desarrolla a este nivel para asegurar la consistencia y eficacia de dicha acción, que, como es lógico, también se desarrollará en los otros programas.

II. COORDINACION DE POLITICAS DE SALUD.

Abarca la creación de un grupo dedicado a la definición de políticas y planificación estratégica, en especial en algunos campos prioritarios. Se destaca la labor dedicada a preparar y realizar la Conferencia Nacional en Salud.

De esta se desprenderán las grandes líneas de acción que servirán de base para el desarrollo de un Plan Nacional de Salud compatible y consistente con el Plan General del Gobierno y de desarrollo económico y social.

III. DESARROLLO DE PROGRAMAS Y SERVICIOS.

Acciones encaminadas a definir el modelo prestador de servicios y el plan regulador de la red de servicios asistenciales (en sus distintos niveles: nacional, provincial, municipal, local). Incluye el desarrollo de normas e instrumentos de intervención para las acciones específicas de salud, en sus distintos componentes (materno-infantil, salud oral, salud mental, infecciosas, crónicas, etc.) El nivel de relacionamiento entre

los distintos niveles y subsectores para una cobertura total y una oportunidad adecuada en las acciones a desarrollar en la población, en especial los grupos postergados, se convierte en el elemento crucial para el desarrollo de este programa. De ahí la íntima relación ya mencionada pero que merece ser destacada especialmente aquí, entre este programa y los restantes, pues los logros en la salud de la población se van a conseguir mediante los programas y servicios finales para los cuales, los restantes programas son subsidiarios. Como programas de apoyo a lo anterior, el desarrollo de recursos humanos, de la práctica y del saber epidemiológico, el fomento de las investigaciones y de las tecnologías constituyen acciones prioritarias.

IV. DESARROLLO INSTITUCIONAL

Constitución de una comisión para el desarrollo institucional que promueva y coordine la modernización en los distintos niveles, en especial la Secretaría del Nivel Nacional, y así responder a la necesaria adecuación ante el traslado de la Capital y la reorganización del Estado. Para ello se desarrollarán sistemas administrativos modernos, compatibles con la reestructuración; implementar un sistema de información para el control y gestión de la Secretaría y los correspondientes sistemas de supervisión, regulación, normatización, monitoreo y evaluación adecuados para los distintos niveles de acción (nación, provincia, municipio).

V. COORDINACION ECONOMICO-FINANCIERA.

Creación de una Comisión de Desarrollo Económico-Financiero. Mediante el análisis de las fuentes financieras, del flujo de distribución, así como su aplicación (gasto) se relaciona y ubica la situación económica sectorial dentro del desarrollo económico del país. Eso permitirá definir la estrategia y plan para la obtención y utilización de fondos (en especial las

inversiones estratégicas). Un subproducto será la formulación del presupuesto programa.

VI. FEDERALIZACION DEL SECTOR

Reforzamiento de las Delegaciones Sanitarias en las provincias; articulación con las coordinaciones provinciales del INOS; establecimiento de modalidades operativas con los Ministerios Provinciales que posibiliten, mediante la coordinación política y técnica, una planificación, programación, ejecución y supervisión integrada de los distintos niveles y subsectores.

VII. SALUD Y BIENESTAR.

Comprende el desarrollo de un conjunto de actividades intersectoriales que posibiliten una acción concertada con otros sectores y agentes de la sociedad para una mejor integración. Se destacan las acciones relacionadas con la protección del medio ambiente (en especial saneamiento básico), zoonosis, protección de alimentos, emergencias, educación; vivienda, etc. Se deberán efectuar esfuerzos especiales para la correcta apreciación de una serie de factores condicionantes, básicamente intersectoriales, de incidencia creciente en la demanda y utilización de servicios (tabaquismo, bebidas alcohólicas, condiciones laborales, accidentes, drogadicción, estilos y niveles de consumo, etc.)

DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD Y DE LAS
NECESIDADES DE COOPERACION TECNICA

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: Oct. 1986
 PROCESO DE GESTION PARA'EL
 4. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: DESARROLLO NACIONAL EN SALUD NO. 01
 5. ORGANISMO RESPONSABLE: SECRETARIA DE SALUD

6. DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL

Es el programa clave pues ahí se desarrolla la instancia decisiva en términos de definición de las líneas de programas de acción, así como su correspondiente monitoría y evaluación. Incluye la reestructuración gerencial de la Secretaría y la incorporación del INOS, de acuerdo con las líneas planteadas anteriormente. La principal acción de coordinación de la asistencia técnica de la OPS se desarrollo a este nivel para asegurar la consistencia y eficacia de dicha acción, que, como es lógico también se desarrollará en los otros programas.

La reorientación y reorganización del Rol de la Secretaría de Salud estará orientada hacia la mayor articulación, integración y participación funcional entre las Subsecretarías y el INOS. El objetivo fundamental debe ser la incorporación efectiva del INOS a la Secretaría de Salud participando en el desarrollo de sus políticas de progreso. Concomitante a ese nuevo proceso de reordenamiento del trabajo intrasectorial hay que buscar una mayor modernización y racionalidad de la Secretaría, a través de una definición más precisa de las funciones de las Subsecretarías y de las relaciones con los niveles provinciales y municipales. Obviamente, a mediano plazo, ese proceso conducirá el replanteo de la estructura, misión y funciones de la Secretaría de Salud. A su vez, para responder a las exigencias de la Presidencia de la República que reiteradamente tiene colocada como plataforma de Gobierno la necesidad de promover la modernización del Estado Argentino en todos sus sectores, incluso salud, educación y relaciones de trabajo, en lo que respecta a la modernización del sector salud, es fundamental el apoyo al desarrollo y al fortalecimiento del INOS para que le permita involucrarse realmente en los grandes desafíos y planteamientos de la salud en Argentina y para que le permita ejercer el papel conductor de la modernización de los sistemas de Obras Sociales. Para esto es necesario desarrollar un proyecto orientado para que el INOS tenga la capacidad de coordinar y controlar que las Obras Sociales participen de todos los niveles de atención (primario, secundario y terciario), de acuerdo con la estrategia de Atención primaria, e integren, con los diferentes sectores prestadores de servicios los esfuerzos de la Nación para lograr la cobertura total de la población.

El esfuerzo que se requiere de la Representación en Argentina para cooperar con una redefinición del sector de tal magnitud, obliga a que no solo responda a las demandas del Gobierno, sino que se transforme en una unidad que formule proposiciones de avanzada, lo que significa un replanteamiento del rol y funciones, y además de recursos, para la propia Representación.

DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD Y DE LAS
NECESIDADES DE COOPERACION TECNICA (Cont.)

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: Oct. 1986

4. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: PROCESO DE GESTION PARA EL DESARROLLO NACIONAL EN SALUD

5. TITULO DEL COMPONENTE NACIONAL: REDEFINICION DEL SECTOR (Incluyendo la PWR-Argentina)
NUMERO DE REFERENCIA 01. 01

6. DESCRIPCION

La Secretaría de Salud otorga primera prioridad a redefinir las características futuras de sus relaciones institucionales con los Estados Provinciales dentro del marco federal de la organización política de la Nación y la pertinencia de los programas orientados a promover las estrategias que permitan disminuir las grandes desigualdades en salud que se presentan entre las personas y los grupos de las personas dentro del Territorio Argentino.

A su vez, la decisión geopolítica y estratégica del Gobierno Nacional de relocalizar geográficamente la Capital de la Nación en el mediano plazo, consolida la urgencia de preveer un nuevo modelo gerencial, administrativo y técnico, de mayor eficiencia y eficacia que acompañe la nueva relación espacial del poder en la Argentina.

En esta etapa de gestión, hay que destacar dos actividades que deben merecer un tratamiento prioritario del punto de vista de las opciones políticas y de la cooperación técnica:

Actividad 01. Reestructuración funcional de la Secretaría de Salud y la efectiva incorporación del INOS.

La descentralización administrativa es imperativa, incrementándose los acuerdos y la articulación política, técnica y financiera entre los niveles federal, provincial y municipal, asegurándose atribuciones de responsabilidad cada vez mayores y más independientes a las provincias. En estas circunstancias, es mejor comprendida la relación con la sociedad y con los sectores directamente en contacto con la atención de la salud. Tal tipo de acción implica tener en mente el estimular y coordinar la creación de un sistema integrado por diversas otras organizaciones menores, a nivel provincial y municipal, con sus respectivos planes reguladores de desarrollo de redes de servicios. Por lo tanto, hay que desarrollar alternativas de coordinación entre la Secretaría de Salud y las jurisdicciones, que permitan un funcionamiento más óptimo.

A su vez, en el nivel central hay que promover la coordinación, la integración y la modernización administrativa intrasectorial. Esto puede lograrse a través de la creación de comisiones permanentes de coordinación y evaluación entre las principales interfases apuntadas: Servicios-Seguridad Social; Servicios-Recursos Humanos; Servicios-Programas de Salud que, en lo posible, deben desdoblarse a nivel regional.

Frente a su relevancia, dentro del marco de coordinación, integración y modernización del nivel central, cabe destacar la necesidad de una urgente articulación interna de las funciones y mecanismos de coordinación entre la estructura operativa del INOS y de las Subsecretarías, como también de la articulación provincial de obras sociales con los programas regionales y con las Subsecretarías.

Además, a los efectos de una mayor eficiencia en el cumplimiento de sus funciones, hay que reforzar la capacidad del INOS en auditoría y supervisión, desde el punto de vista de prestación de servicios y el contable, a las Obras Sociales.

Con el objetivo de integrar en el nivel central las misiones y funciones de las Subsecretarías de Programas de Salud, de Recursos de Salud, de regulación y Control y las Gerencias del INOS, deberá ser constituida una Comisión de Desarrollo de Programas y Servicios de Salud, la cual promoverá la integración programática, normativa, regulativa del nivel central y coordinará y reforzará la transferencia de esa tecnología para los Ministerios Provinciales, a través de las Delegaciones Sanitarias de las Provincias. Esta Comisión, sin perjuicio de las necesarias articulaciones con los demás proyectos, tendrá como tarea fundamental trabajar orientada hacia lo inmediato, buscando la mejoría de la situación actual.

Para cumplir ese nuevo rol, las Delegaciones Sanitarias de las Provincias deberán ser no solo reforzadas, más articuladas con la Coordinación Provincial del INOS, además de establecer los respectivos convenios legales con los Ministerios Provinciales, con la finalidad de que, a través de una coordinación política y técnica, se pueda planificar, programar, ejecutar y supervisar integradamente, en el nivel regional y provincial, las mismas funciones que legalmente caben a los distintos niveles institucionales. De este modo, actividades programáticas, normativas y regulatorias del nivel central y del nivel provincial podrán estar conjugadas y coordinadas para el desarrollo de la red de servicios de las Provincias y Municipalidades.

Para promover progresiva y gradualmente la redefinición de estructura organizativa y administrativa, desde el nivel central (Secretaría de Salud) y los cambios de las políticas administrativas que serán necesarias debido a la implementación de la política de descentralización para las provincias y municipios y del refuerzo de las Delegaciones Sanitarias, será necesario fomentar el desarrollo institucional.

Para permitir la integración del nivel central, se recomienda la constitución de una Comisión de Desarrollo Institucional, que reúna los distintos sectores de las Subsecretarías y las Gerencias del

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: Oct. 1986
4. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: PROCESO DE GESTION PARA EL DESARROLLO NACIONAL EN SALUD
5. TITULO DEL COMPONENTE NACIONAL: REDEFINICION DEL SECTOR (incluyendo la PWR-Argentina)
NUMERO DE REFERENCIA 01 . 01

Pág. 2

6. DESCRIPCION

del INOS destinados a la Administración General y a la Informática.

La tarea fundamental de esta Comisión es coordinar y consolidar la integración interna en su respectivo campo y fomentar el desarrollo institucional y la modernización de los niveles centrales y provincial frente a la redefinición de sus respectivos roles institucionales. Este proyecto trabajará orientado hacia la reestructuración y la institucionalización del sector salud en Argentina.

Para permitir la estructuración de cada una de las áreas de análisis económico-financiera que gane cada vez más importancia y magnitud dentro de los cambios del sector salud, sea por la incorporación del INOS, sea por la necesidad de redefinición de los aspectos relacionados con la financiación del sistema, y que por lo tanto, necesita de mayor individualización de la administración en su sentido tradicional, será necesario desarrollar el área económico-financiera.

Como para los demás proyectos, se preve la creación de una Comisión de Desarrollo Económico-Financiero, conformado por profesionales y expertos en el tema capaces de modernizar teórica y técnicamente, la economía de la salud y la programación y ejecución presupuestaria.

Seguramente este proyecto deberá establecer canales de interacciones con los demás proyectos.

Todo lo expuesto se inscribe en la enorme tarea que significa la modernización del sector salud en Argentina y para lo cual, se solicita la participación activa de la OPS.

Actividad 02. La magnitud y naturaleza del problema conduce a la segunda actividad que es el Desarrollo de la PWR-Argentina, de modo de prepararla para prestar diferente tipo de cooperación técnica solicitada por el país.

La PWR-ARG tendrá que cambiar su papel; de una Representación que más que dar respuesta, debe hacer propuestas de solución a los problemas (la mayoría de tipo administrativos y financieros).

Para ello, será necesario que ella se desarrolle en el sentido de:

- tener capacidad técnica para formular propuestas en relación a problemas específicos, incluyendo aquellos no detectados o insuficientemente detectados por el país;
- promover la participación y la integración creciente entre las instituciones y segmentos organizados de la sociedad argentina.
- producir alternativas creativas e innovadoras frente a temas tratados habitualmente en forma tradicional o convencional.
- fomentar el alcance del máximo de excelencia técnica en sus intervenciones estratégicas, a través de la administración del estado, del arte del conocimiento y de la movilización de recursos y personas.
- estimular el perfeccionamiento y actualización de su personal para permitir sostener el dinamismo que se propone para el sector.
- desarrollar su CID y los bancos de datos (estadística, economía, etc.) que requiere para su trabajo.

DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD Y DE LAS
NECESIDADES DE COOPERACION TECNICA (Cont.)

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: Oct. 1986

4. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: PROCESO DE GESTION PARA EL DESARROLLO NACIONAL EN SALUD

5. TITULO DEL COMPONENTE NACIONAL: REDEFINICION DEL SECTOR (incluyendo la PWR-Argentina)
NUMERO DE REFERENCIA: 01. 01

7. SOLICITUD DE COOPERACION TECNICA

La Secretaría de Salud solicita la cooperación técnica de la OPS para la modernización del Sector Salud. En primer lugar, esto significa la articulación estrecha de la PWR con la Secretaría de Salud, en todos sus niveles, mediante una participación real en el NURPES, en las comisiones integradoras, en el INOS y en los niveles operativos (Direcciones Nacionales). Asimismo deberá encontrar los caminos necesarios para una participación activa a nivel provincial. Toda esta solicitud de cooperación no podrá ser cumplida por la PWR-Argentina únicamente sin la participación del nivel regional, por lo que se solicita el apoyo de los Programas Técnicos de la OC.

La redefinición del Sector y la incorporación real del INOS a la Secretaría de Salud requiere por lo tanto, de una redefinición de la propia Representación para instrumentar conceptual y técnicamente esta redefinición.

DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD Y DE LAS
NECESIDADES DE COOPERACION TECNICA (Cont.)

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: Oct. 1986

4. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: PROCESO DE GESTION PARA EL DESARROLLO NACIONAL EN SALUD

5. TITULO DEL COMPONENTE NACIONAL: REDEFINICION DEL SECTOR (incluyendo la PWR-Argentina)
NUMERO DE REFERENCIA 01 . 01

8. BREVE DESCRIPCION Y JUSTIFICACION DEL PROYECTO DE COOPERACION TECNICA DE LA OPS/OMS.

En la medida que este proyecto promueva y coordine los demás y que trate de conformar progresivamente un nuevo perfil institucional, se necesitará para su desarrollo el apoyo de la OPS, tanto a nivel nacional como del nivel regional.

1. A nivel de la OPS-País. Además de la participación de todos los consultores nacionales e interpaís con sede en Argentina, se requiere fundamentalmente la contratación de expertos nacionales permanentemente involucrados en esta actividad (a tiempo completo) y la contratación de S.T.C. con experiencia en el campo de análisis y desarrollo organizacional. Asimismo se considera importante la capacitación en servicio o "capacitación en el trabajo" del personal nacional que participe en esta actividad y la realización de reuniones de participación con diferentes niveles de la Secretaría y con nivel provincial.

Las contrataciones locales con sede en la PWR, incluyen expertos en las áreas de planificación y financiero-económica, así como de administración (desarrollo organizacional). Se requiere asimismo implementar la solicitud de traslado del cargo interpaís (MCP-HMD-030) en Desarrollo de Recursos Humanos de Brasil a Argentina, para cubrir un área de especial importancia en el país (solicitud del Secretario de Salud que se adjunta).

El desarrollo de la PWR está basada financieramente en el aporte que el Gobierno de Argentina debe hacer directamente para el mantenimiento de la Representación (sin tomar en cuenta los salarios fijos del personal OPS/OMS). Especialmente se destacan elemento 390 para contrataciones locales de apoyo a la PWR y el elemento 820 para desarrollo del personal, especialmente de servicios generales, en el área de computación y procesamiento de palabras.

2. A nivel de OPS-Regional. Se requiere la participación de los programas técnicos de HSD y HSP. De HSD se solicita la participación del Dr. R. Capote para cooperar en la redefinición de la Secretaría y su interrelación con el desarrollo del proyecto BID, al que él ha venido dando un especial apoyo técnico, durante la elaboración y discusión de este proyecto.

Igualmente de HSD, se solicita la participación del Dr. J. Castellanos para participar en las actividades de desarrollo e integración del INOS.

Al mismo programa técnico se solicita un mes de S.T.C. para contratar un experto en análisis y desarrollo organizacional, que podría ser del INAMPS, dentro del posible convenio de cooperación técnica entre ambas instituciones (Secretaría de Salud/INOS de Argentina y el INAMPS de Brasil) o de la Fundación Getulio Vargas.

A HSD se le solicita unir esfuerzos con la PWR y con HSP en el área de "capacitación en el trabajo", mediante un aporte conjunto (item 820) para la realización de reuniones participativas de capacitación y desarrollo.

Al programa técnico de HSP se solicita un mes S.T.C. en el área de desarrollo económico-financiero, para que colabore en el planteamiento de las líneas básicas para esta área de la Secretaría y en el INOS. Igualmente se puede seleccionar personal del INAMPS o de la Fundación Getulio Vargas, dentro de los términos del convenio anterior.

METAS.

- | | |
|---|------------------|
| 1. Talleres de "capacitación en el trabajo" y de desarrollo del proyecto con el personal de la Secretaría de Salud. | ENERO-MARZO 1987 |
| 2. Presentación del Plan de Reestructuración Funcional de la Secretaría de Salud | ABRIL 1987 |
| 3. Talleres de presentación del Plan de Reestructuración a nivel de la Provincia | ABRIL-JUNIO 1987 |
| 4. Incremento de la capacidad del INOS en el campo de la auditoría y supervisión de las Obras Sociales. | ENERO-JULIO 1987 |

..//

DESCRIPCION DE LA COOPERACION TECNICA SOLICITADA A LA OPS/OMS

1. PAIS: ARGENTINA		CODIGO: ARG		2. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: PROCESO DE GESTION PARA EL DESARROLLO NACIONAL EN SALUD			3. AÑO: 1987		4. FECHA: OCT 1986		
5. TITULO DEL COMPONENTE NACIONAL Y NO. DE REFERENCIA:				REDEFINICION DEL SECTOR (INCLUYENDO FWR) #0101							
6. TITULO DEL PROYECTO OPS/OMS: MODERNIZACION DEL SECTOR			7. NO. DEL PROYECTO OPS/OMS: ARG-MPN-020			8. PERSONA ASIGNADA:					
9. NO. ACTIV.	10. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES DE COOPERACION TECNICA DE LA OPS/OMS	11. CODIGO ORGANIZACIONAL	R E C U R S O S			15. TRIMESTRE PROPUESTO					
			12. FUENTE	13. ELEMENTO	14. CANTIDAD						
01	Reestructuración funcional de la Secretaría de Salud. Modernización del Sector. (Incluyendo las Obras Sociales) Desarrollo del INOS y su incorporación a la Secretaría de Salud		PR	ARG-MPN-020	040	20.100.-	X	X	X	X	
			"	"	390	63.300.-	X	X	X	X	
			"	"	820	20.000.-	X	X	X	X	
			"	ICP-DHS-020	AAA (J. Castellano)	3.500.-		X			
			WR	"	AAA (R. Capote)	3.500.-	X				
			HSD	PR	"	040	6.700.-		X		
			"	"	"	820	5.000.-				X
			HSP	"	ICP-IOC-010	040	6.700.-				X
"	"	"	820	3.000.-				X			
POC	"	DAD-GPD-022	AAA (R. Dixon)	6.300.-	X						

DESCRIPCION DE LA COOPERACION TECNICA SOLICITADA A LA OPS/OMS

1. PAIS: ARGENTINA		CODIGO: ARG		2. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: PROCESO DE GESTION PARA EL DESARROLLO NACIONAL EN SALUD			3. AÑO: 1987		4. FECHA: OCT. 1986			
5. TITULO DEL COMPONENTE NACIONAL Y NO. DE REFERENCIA: REDEFINICION DEL SECTOR (INCLUIDO PWR) # 01.02												
6. TITULO DEL PROYECTO OPS/OMS: MODERNIZACION DEL SECTOR				7. NO. DEL PROYECTO OPS/OMS: ARG/MPN-010				8. PERSONA ASIGNADA:				
9. NO. ACTIV.	10. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES DE COOPERACION TECNICA DE LA OPS/OMS	11. CODIGO ORGANIZACIONAL	R E C U R S O S			15. TRIMESTRE PROPUESTO						
			12. FUENTE	13. ELEMENTO	14. CANTIDAD							
02	Desarrollo de la PWR para la cooperación técnica al país dentro de las prioridades programáticas de la Secretaría de Salud.		PR ARG-MPN-010	AAA	0.5616		X	X	X	X		
			"	"	AAA	0.2098		X	X	X	X	
			"	"	AAA	0.0315		X	X	X	X	
			"	"	AAA	0.4043		X	X	X	X	
			"	"	AAA	0.0316		X	X	X	X	
			"	"	AAA	0.0318		X	X	X	X	
			"	"	AAA	0.3091		X	X	X	X	
			"	"	AAA	0.0321		X	X	X	X	
			"	"	AAA	0.0319		X	X	X	X	
			"	"	AAA	0.5336		X	X	X	X	
			"	"	AAA	0.0320		X	X	X	X	
			"	"	AAA	0.3092		X	X	X	X	
			"	"			030	10.000,-	X	X	X	X
			"	"			230	12.000,-	X	X	X	X
			"	"			390	63.300,-	X	X	X	X
	"	"			450	500,-	X	X	X	X		
	"	"			490	55.000,-	X	X	X	X		
	Desarrollo del personal		"	"	820	20.000,-	X	X	X	X		

HOJA DE RECONCILIACION POR
 PROYECTO DE COOPERACION TECNICA DE LA OPS/OMS
 (EN EUA DOLARES)

ANEXO

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: OCT. 1985

4. TITULO DEL PROYECTO DE OPS/OMS: MODERNIZACION DEL SECTOR 5. PROYECTO OMS/OPS NO: ARG/MPN-010

6. ELEMENTO PRESUPUESTAL

7. FONDOS REGULARES PR/WR	8. FONDOS PRESUPUESTALES				9. TOTAL DEL PROYECTO	10. APOYO DEL PROGRAMA REGIONAL	
						CODIGO ORGANIZACIONAL	CANTIDAD
030	10.000,-				10.000,-		
040	20.100,-				20.100,-	ICP/DHS-020 ICP/IOC-010	6.700,- 6.700,-
230	12.000,-				12.000,-		
390	63.300,-				63.300,-		
450	500,-				500,-		
490	85.000,-				85.000,-		
550							
810							
820	20.000,-				20.000,-	ICP/DHS-020 ICP/IOC-010	5.000,- 3.000,-
830							
11. SUBTOTAL	210.900,-				210.900,-		21.400,-
AAA	89.256,- 49.452,-				89.256,- 49.452,-	ICP/DHS-020	7.000,-
...	29.125,- 29.125,-				29.125,- 29.125,-		
...	22.928,- 17.500,-				22.928,- 17.500,-		
...	14.400,- 17.700,-				14.400,- 17.700,-		
...	25.650,-				25.650,-		
12. SUBTOTAL	370.524,-				370.524,-		7.000,-
13. TOTAL DEL PROYECTO	581.424,-				581.424,-		28.400,-

DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD Y DE LAS
NECESIDADES DE COOPERACION TECNICA

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: Oct. 1986
4. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: COORDINACION DE POLITICAS DE SALUD NO. 02
5. ORGANISMO RESPONSABLE: SECRETARIA DE SALUD

6. DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL

Abarca la creación de un grupo dedicado a la definición de políticas y planificación estratégica, en especial en algunos campos prioritarios. Se destaca la labor dedicada a preparar y realizar la Conferencia Nacional de Salud.

De esta se desprenderán las grandes líneas de acción que servirán de base para el desarrollo de un Plan Nacional de Salud compatible y consistente con el plan general del Gobierno y de desarrollo económico y social.

Por todo lo anterior, la Secretaría de Salud ha decidido implementar un núcleo multidisciplinario dependiente directamente del Secretario de Salud, destinado al FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE DEFINICION DE POLITICAS Y PLANIFICACION ESTRATEGICA EN SALUD para apoyar permanentemente la dirección superior del Ministerio y de la Secretaría de Salud en los aspectos no relacionados con la administración de lo cotidiano. La tarea fundamental sería promover y realizar la reflexión crítica, prospectiva y coyuntural de las políticas, tendencias, proceso, hechos que están ocurriendo en el país, sus relaciones con el campo político, social y económico en general y en salud, delineando propuestas alternativas transformadoras, estrategias de implementación y otros temas globales esenciales del desarrollo del sector salud en Argentina. La función requiere un alto grado de interdisciplinariedad y, por lo tanto, tiene que contar con la participación de un grupo de personas que, si bien deberá ser relativamente pequeño, tendría que integrarse con la presencia de economistas, sociólogos, analistas políticos y financieros, además de epidemiólogos, con experiencia en el sector salud. Este grupo cubriría la función de reflexión permanente, y no constituiría una sectorial de planificación. Estaría en permanente contacto con las Subsecretarías, el COFESA y los niveles provinciales y municipales, para obtener información, discutir planes y buscar el consenso.

Este Núcleo formará cuantas unidades crea indispensable para reunir especialistas en diferentes temas (tecnologías, investigación, recursos humanos, etc.) que colaboren en la definición de políticas en diferentes campos prioritarios, para la meta de STP/2000 dentro de la estrategia de la APS y especialmente en la búsqueda del bienestar de la sociedad argentina.

DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD Y DE LAS
NECESIDADES DE COOPERACION TECNICA (Cont.)

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: Oct. 1986

4. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: COORDINACION DE POLITICAS DE SALUD

5. TITULO DEL COMPONENTE NACIONAL: PLANIFICACION ESTRATEGICA
NUMERO DE REFERENCIA 02, 01

6. DESCRIPCION Comprende dos actividades: Actividad 03. Implementación del Núcleo de Reflexión, Planificación y Desarrollo Estratégico en Salud, con cinco primeras unidades: 03.1 Unidad de Investigación en Salud, cuya función principal sería diseñar una Política y Prioridades de Investigación en Salud y la implementación de una comisión de ética de la Secretaría de Salud (Ver Anexo I). 03.2 Unidad de Tecnologías o Insumos Críticos (Medicamentos), cuya función principal sería la elaboración de una política nacional en estos campos y apoye la investigación necesaria. 03.3 Unidad de Recursos Humanos, cuya misión principal sería la creación y soporte a una comisión nacional intersectorial (espec. de Salud y Educación) destinada a elaborar una política nacional de desarrollo de recursos humanos (Ver Anexo II). 03.4 Unidad Económico-Financiera, destinada no solo a señalar una orientación en este campo, sino a apoyar los elementos de línea que comprenda la nueva unidad ejecutiva a crearse en la Secretaría de Salud en este campo. 03.5 Unidad de Análisis y Tendencias en Salud, destinada a transformar la información de salud en orientaciones de política.

El Núcleo (NURPES) y sus unidades deberán preparar para mediados del año un Plan Nacional de Salud a corto y mediano plazo, que deberá ser sometido a discusión global y estar listo a fin de año. Este plan servirá de elemento orientador para la modernización del sector (incluyendo INOS, obras sociales y sector privado) y la elaboración del presupuesto-programa para 1988.

Actividad 04. Conferencia Nacional de Salud. Con la finalidad de escuchar la opinión de los diferentes niveles y estamentos de todo el Sector Salud, el NURPES implementará una Conferencia Nacional de Salud, que incorporará en su agenda los temas más sobresalientes de la problemática de Salud en Argentina de hoy y de dentro de cinco años.

7. SOLICITUD DE COOPERACION TECNICA

Se ha solicitado la cooperación técnica de la OPS y del PNUD para el desarrollo del NURPES, sus unidades técnicas y para la realización de la Conferencia Nacional de Salud.

Para el NURPES se ha solicitado la presencia activa, como parte de él, de la PWR y de sus consultores nacionales y regionales. Este proyecto constituye para la Secretaría de Salud, el elemento indispensable para su proyección en el tiempo (mediano plazo) y en el espacio (participación provincial y multisectorial). Asimismo será el instrumento clave para su incorporación al Proyecto Nacional de Modernización de la Argentina.

8. BREVE DESCRIPCION Y JUSTIFICACION DEL PROYECTO DE COOPERACION TECNICA DE LA OPS/OMS

Se solicita cooperación técnica de dos niveles. 1. A nivel OPS/PAIS, se requiere sobre todo contrataciones locales que permita la conformación de un grupo sin relaciones laborales con la Secretaría de Salud y escogido entre lo mejor del país

Se incluye en esto la movilización del NURPES o de las personas que conformen las unidades. También se necesita apoyo para la realización de la Conferencia Nacional de Salud. 2. A nivel Regional, se solicita la participación de especialistas regionales para conformar tres misiones, que ayuden a elaborar la orientación de las unidades. La primera misión estará conformada por los Dres. C. Vieira, HSP, A. Pellegrini, DRC y M. Boyer, HSM, orientada a la globalidad y a lo específico de investigación. La segunda conformada por los Dres. J.R. Ferreyra, HSM y C. Tigre, HST, para el desarrollo de la Unidad de Recursos Humanos y de Análisis y Tendencias y la tercera misión por Dres. J. Peña, HSD y E. Fefer, HSD, para la Unidad de Tecnología y Medicamentos, sobre todo en el entendido del apoyo que ha venido brindando para la conformación de un grupo nacional en este campo, que viene funcionando desde 1986 y que sería absurdo dejarlo sin colaboración en su despegue. Asimismo se solicita al nivel Regional la colaboración de HSP (ICP-IOC-010) el aporte de un S.T.C. para el desarrollo del tema económico-financiero. Igualmente a HSM se le solicita un S.T.C. (ICP-HMD-020) para apoyar las investigaciones que en el campo de personal se deberán implementar, sobre todo desde el punto de vista metodológico. Sería de desear poder contratar personal del área Trabajo (CIAT - grupo de consultores OIT) que desarrolle el concepto y la práctica de la administración del trabajo.

DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD Y DE LAS
NECESIDADES DE COOPERACION TECNICA (Cont.)

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: Oct. 1986
4. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: COORDINACION DE POLITICAS DE SALUD
5. TITULO DEL COMPONENTE NACIONAL: PLANIFICACION ESTRATEGICA
NUMERO DE REFERENCIA 02 . 01

Pág. 2

8. BREVE DESCRIPCION Y JUSTIFICACION DEL PROYECTO DE COOPERACION TECNICA DE LA OPS/OMS.

A HSP y HST se solicita colaboración para la Conferencia Nacional de Salud dentro del rubro 820, que se complementará con el apoyo del proyecto intersectorial del Director (MCP-GPD-040), al cual se solicita apoyo para contrataciones locales y un grant con la misma finalidad. Dicha Conferencia reunirá más de 3.000 personas (de salud, educación, trabajo, vivienda, área económica, gremios, corporaciones, obras sociales y comunidad organizada), por lo que el resto de su financiamiento será hecho por el Gobierno Nacional, Gobiernos Provinciales, etc., pero se requiere de esta ayuda para poder orientar determinadas participaciones a manera de consultorías especiales.

METAS.

- | | |
|---|--------------------|
| 1. Conformación del NURPES e inicio de sus actividades. | ENERO 1987 |
| 2. Conformación de Unidades de Investigación y de Tecnología e Insumos Críticos. Inicio de Actividades. | MARZO 1987 |
| 3. Conformación de Unidades de Recursos Humanos y de Análisis y Tendencias. Inicio de Actividades. | ABRIL 1987 |
| 4. Conferencia Nacional de Salud. | ABRIL 1987 |
| 5. Conformación de la Unidad Económico-Financiera e inicio de sus actividades. | MAYO 1987 |
| 6. Proyecto de Plan Nacional de Salud a corto y mediano plazo. | AGOSTO 1987 |
| 7. Talleres internos de discusión, multidisciplinarios, multisectoriales y a nivel provincial y nacional. | SEPT-OCT-NOV. 1987 |
| 8. Plan Nacional de Salud. | DICIEMBRE 1987 |

PRODUCTOS.

1. NURPES y sus primeras 5 unidades. Políticas en Investigación, Tecnología, Recursos Humanos y Económico-financiera.
2. Conferencia Nacional de Salud.
3. Plan Nacional de Salud a corto y mediano plazo.

DESCRIPCION DE LA COOPERACION TECNICA SOLICITADA A LA OPS/OMS

1. PAIS: ARGENTINA		CODIGO: ARG		2. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: COORDINACION DE POLITICAS DE SALUD		3. AÑO: 1987		4. FECHA: Oct. 1986			
5. TITULO DEL COMPONENTE NACIONAL Y NO. DE REFERENCIA:					PLANIFICACION ESTRATEGICA 02.01						
6. TITULO DEL PROYECTO OPS/OMS: DESARROLLO DE POLITICAS DE SALUD				7. NO. DEL PROYECTO OPS/OMS: ARG-HSP-010		8. PERSONA ASIGNADA:					
9. NO. ACTIV.	10. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES DE COOPERACION TECNICA DE LA OPS/OMS	11. CODIGO ORGANIZACIONAL	R E C U R S O S			15. TRIMESTRE PROPUESTO					
			12. FUENTE	13. ELEMENTO	14. CANTIDAD						
03	Implementación del Núcleo de Reflexión, Planificación y Desarrollo Estratégico en Salud.		PR	ARG-HSP-010	390	70.000.-	X	X	X	X	
			"	"	550	10.000.-	X	X	X	X	
			HSP	"	"	820	10.000.-	X	X	X	X
	Configuración de las siguientes unidades:										
	03.1	Unidad de Investigación en Salud	HSD	"	ICP-RPD-020	AAA (A. Pellegrini)	2.900.-	X			
			HMD	"	ICP-IOC-010	AAA (C. Vieira)	2.900.-	X			
	03.2	Unidad de Tecnología e Insumos Críticos (Medicamentos)	HST	"	ICP-HMD-020	AAA (M. Boyer)	2.900.-	X			
	03.3	Unidad de Recursos Humanos		"	ICP-HMD-010	AAA (J.R. Ferreyra)	2.600.-			X	
	03.4	Unidad Económico- Financiera		WR	ICP-HST-010	AAA (C. Tigre)	2.600.-			X	
	03.5	Unidad de Análisis y Tendencias de la Situación de Salud		"	ICP-EDV-010	AAA (E. Fefer)	2.600.-	X			
04	Conferencia Nacional de Salud		PR	ICP-DHS-030	AAA (J. Peña)	2.600.-	X				
			PR	ICP-IOC-010		040	6.000.-			X	
			"	"		820	5.000.-			X	
			WR	ICP-HMD-020		040	6.700.-				X
			"	ICP-HST-010		820	2.000.-				X
			PR	MCP-GPD-040		390	5.000.-	X			
	"	MCP-GPD-040		830	3.000.-	X					

HOJA DE RECONCILIACION POR
 PROYECTO DE COOPERACION TECNICA DE LA OPS/OMS
 (EN EUA DOLARES)

ANEXO A

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: OCT. 1986

4. TITULO DEL PROYECTO DE OPS/OMS: DESARROLLO DE POLITICAS DE SALUD 5. PROYECTO OMS/OPS NO: ARG/HSP-010

6. ELEMENTO PRESUPUESTAL	7. FONDOS REGULARES PR/WR	8. FONDOS PRESUPUESTALES				9. TOTAL DEL PROYECTO	10. APOYO DEL PROGRAMA REGIONAL	
							CODIGO ORGA-NIZACIONAL	CANTIDAD
030								
040							ICP/IOC-010 ICP/HMD-020	6.000,- 6.700,-
230								
390	70.000,-					70.000,-	MCP/GPD/040	5.000,-
450								
490								
550	10.000,-					10.000,-		
810								
820	10.000,-					10.000,-	ICP/IOC-010 ICP/HST-010	5.000,- 2.000,-
830							MCP/GPD-040	3.000,-
11. SUBTOTAL	90.000,-					90.000,-		27.700,-
AAA							ICP/PPD-020 ICP/IOC-010	2.900,- 2.900,-
...							ICP/HMD-010 ICP/HMD-020	2.500,- 2.900,-
...							ICP/HST-010	2.600,-
...							ICP/EDV-010 ICP/DHS-030	2.000,- 2.000,-
12. SUBTOTAL								19.100,-
13. TOTAL DEL PROYECTO	90.000,-					90.000,-		46.800,-

DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD Y DE LAS
NECESIDADES DE COOPERACION TECNICA

FORMA C-2

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: Oct. 1986
4. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: DESARROLLO DE PROGRAMAS Y SISTEMAS
DE SERVICIOS DE SALUD NO. 03
5. ORGANISMO RESPONSABLE: Subsecretarías de Programas de Salud, de Regulación y Control, de Recursos
e I.N.O.S.

6. DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL

A pesar que Argentina es uno de los pocos países que logró juntar organizacionalmente la seguridad social en el sector salud, a través de la incorporación del INOS, a la estructura de la Secretaría de Salud, lo que se observa hasta ahora es que esto es solo el comienzo y que es necesario profundizar la integración del sector salud y la seguridad social. Si bien en los niveles centrales se inició alguna coordinación política entre las Subsecretarías y el INOS, es necesario reconocer y admitir que como estructura ellas no están aún funcionando a pleno de este modo y especialmente en el resto de las estructuras. Desde la formulación hasta la conducción y realización de políticas y estrategias continúan operando en gran medida en forma aislada.

Las tareas del Gobierno y del pueblo, por lo tanto, exigen y ponen de manifiesto el desafío que hay que poner en marcha, en la práctica, la ambicionada y formalizada integración sectorial, y la racionalización máxima de los recursos existentes, administrándolos y organizándolos adecuadamente.

Las distintas áreas prestadoras y financiadoras de servicios, utilizadoras y formadoras de recursos humanos y de tecnología, al analizar con distintos enfoques multidisciplinarios los problemas que les son comunes, identifican entre otras causas, la insuficiente coordinación entre ellos, que deviene histórica y socialmente, del aislamiento de cada uno, como una de las grandes restricciones.

La necesidad de obtener una mayor racionalidad organizativa del sector para mejorar costos, permitir reinversiones estratégicas y atender la necesidad real de servicios de la población, implica desarrollar de modo integrado los programas y los sistemas de servicios de salud.

En ese sentido, es fundamental que se promueva la discusión participativa en el análisis de alternativas de desarrollo de un nuevo modelo prestador de servicios, cuyas pautas teórico-básicas estén explicitadas y clarificadas para permitir el avance de la negociación y concertación, evitándose el incremento de conflictos, frustraciones y oposiciones.

Dentro de este marco seguramente será necesario, además de la participación de los sectores de las Subsecretarías y del INOS que están involucrados, profundizar la integración de servicios y de efectos procurando la redefinición de redes y su regionalización, el análisis de las obligaciones de los prestadores con respecto a la seguridad social, el desarrollo de estándares de habilitación y acreditación, el desarrollo de nuevos sistemas de pagos y la redefinición del rol del hospital público como prestador de servicios y su relación con los recursos humanos y tecnológicos.

El Programa Nacional de Desarrollo de Programas y Sistemas de Servicios de Salud busca integrar, intra y extrasectorialmente, el establecimiento de políticas e instrumentos de planificación, de programación física y financiera, de análisis de rendimiento y costos, de abastecimiento y de mantenimiento de recursos humanos capaces de promover efectivamente la descentralización y desconcentración administrativa, el fortalecimiento del rol de la red propia y pública de servicios y el diseño integrado de planes prospectivos reguladores de las redes ejecutoras públicas y privadas de las Provincias y de las Municipalidades. El objetivo fundamental es incentivar de un modo participativo, coordinado y articulado, la constitución a nivel provincial y municipal de redes complementarias de servicios de salud, organizadas y financiadas bajo los principios de complejidad de los niveles de atención.

..//

DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD Y DE LAS
NECESIDADES DE COOPERACIÓN TÉCNICA

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: Oct. 1986
 TÍTULO DEL PROGRAMA NACIONAL: DESARROLLO DE PROGRAMAS Y SISTEMAS DE SERVICIOS DE SALUD NO. 03
 5. ORGANISMO RESPONSABLE: Subsecretarías de Programas de Salud, de Regulación y Control, de Recursos e I.N.O.S. Pág. 2

6. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA NACIONAL

El nivel nacional tendrá que contribuir para la federalización del sector (expresada en el Proyecto N° 06), lo cual propone el desarrollo y el perfeccionamiento de la coordinación de las acciones de salud a nivel de las Provincias. Para eso hay que empezar por superar, en el nivel central, las dificultades conceptuales y técnicas que aún mantienen el aislamiento entre las Subsecretarías entre sí y el INOS. Asimismo la escasa coordinación entre la implementación de programas nacionales de salud en todas las provincias y la implementación de programas de recuperación del hospital público, limitado a los hospitales de la propia Secretaría de Salud.

Estas acciones tienen una escasa expresión concreta de las Obras Sociales y en la práctica de la atención a las personas, pues en gran parte son realizadas por servicios privados.

La nueva actitud que se requiere obliga al nivel central de la Secretaría de Salud replantear, a través de un trabajo conjunto y compartido entre las subsecretarías y el I.N.O.S., la definición de políticas, planes, normas e instrumentos comunes, coordinados e integrados, que puedan servir de eje estructural donde deben articularse la organización y la implementación de planes provinciales de salud, de carácter pluralista y multi-institucional.

DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD Y DE LAS
NECESIDADES DE COOPERACION TECNICA (Cont.)

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: Oct. 1986
4. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: DESARROLLO DE PROGRAMAS Y SISTEMAS
DE SERVICIOS DE SALUD

5. TITULO DEL COMPONENTE NACIONAL: Desarrollo Integrado de Servicios y Programas de Salud
NUMERO DE REFERENCIA 03 . 01

6. DESCRIPCION

El desarrollo integrado de programas y servicios de salud requiere la formulación de planes regionales integrados de cobertura y atención a la salud, brindadas por las redes de servicios provinciales y municipales.

Con el objetivo de integrar en el nivel central las misiones y funciones de las Subsecretarías de Programas de Salud, de Recursos de Salud, de Regulación y Control y las Gerencias del INOS, deberá ser constituida una Comisión de Desarrollo de Programas y Servicios de Salud, la cual promoverá la integración programática, normativa, regulativa del nivel central y coordinará y reforzará la transferencia de esa tecnología para los Ministerios Provinciales, a través de las Delegaciones Sanitarias de las Provincias. Esta Comisión, sin perjuicio de las necesarias articulaciones con los demás proyectos, tendrá como tarea fundamental trabajar orientada hacia el inmediato, buscando la mejoría de la situación actual.

Se pone especial énfasis en el modelo de servicio, el criterio de salud y no solo en enfoque de atención de enfermedades. Se define el servicio en un sentido amplio, de respuesta a todos los requerimientos de salud de la población y no a un restringido concepto institucional.

La atención primaria como estrategia orientadora de la modalidad de operación del sistema de servicios, que señala pautas de racionalidad para una más adecuada distribución de los recursos, como puerta de entrada a una red referenciada y contrareferenciada y, en fin, como estrategia global para la meta de salud para todos, constituye el instrumento idóneo para replantear las prioridades nacionales y jurisdiccionales y buscar la consistencia de objetivos y metas y sus correlatos en políticas, planes, programas y proyectos.

Se privilegia al efector público para el desarrollo de las líneas de trabajo, en formas innovadoras de organización con redefinición de la red de servicios en concordancia con las políticas nacionales y provinciales expresadas.

El proyecto de cooperación técnica de OPS comprenderá tres grandes actividades:

Actividad 05. Fortalecimiento institucional y reestructuración del modelo prestador.

La incoordinación de las estructuras prestadoras de servicio que aún persisten, condicionan y limitan los modelos nacionales y/o regionales de prestación de servicios, con las consecuentes deficiencias y despilfarro, agravando la insatisfacción de la población.

La necesidad de articular y ordenar los recursos financieros, materiales y humanos ante la crisis del modelo prestador, impone planificar e integrar acciones entre las Subsecretarías, el INOS y las Provincias, de manera tal que el ámbito de aplicación de las políticas abarque los tres sectores efectores (sector público, privado y seguridad social) con la necesaria integración intra y extrasectorial. Esto sería de suma utilidad como camino previo a la aprobación de la Ley del Seguro Nacional de Salud.

El modelo prestador de servicios tendrá que responder a las necesidades regionales respetando la estructura federal, nivelando las desigualdades existentes y aplicando las estrategias de regionalización y jerarquización según niveles crecientes de complejidad, articulando los distintos efectores, y por lo tanto, desarrollando redes de sistemas de servicios.

En esta reorganización es imperativa la necesidad de asegurar la extensión de cobertura de la atención médica y la necesidad de una reasignación de los recursos financieros existentes, como asimismo la necesidad de inversiones en algunas áreas para recuperar la capacidad resolutive de algunos servicios y/o habilitar nuevos servicios, como lo planteado en el proyecto de recuperación hospitalaria a desarrollarse con el BID.

En el desarrollo de las redes de sistemas de servicios deberá tenerse en cuenta las grandes definiciones políticas y estratégicas ya acordadas a nivel nacional y lo expresado en las políticas nacionales y provinciales. La acreditación de establecimientos es señalada como una herramienta válida para el ordenamiento e integración de los servicios y para el mejoramiento de la calidad de la oferta. El control de la incorporación de tecnología y de medicamentos también es fundamental para ese fin.

Actividad 06. Prevención y control de Enfermedades. Prestación de Servicios y Programas de Intervención Prioritaria.

En la situación actual coexisten programas de salud verticales orientados hacia la atención a

DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD Y DE LAS
NECESIDADES DE COOPERACION TECNICA (Cont.)

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: Oct. 1986
4. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: DESARROLLO DE PROGRAMAS Y SISTEMAS
DE SERVICIOS DE SALUD

5. TITULO DEL COMPONENTE NACIONAL: Desarrollo Integrado de Servicios y Programas de Salud
NUMERO DE REFERENCIA 03. 01

Pág. 2

6. DESCRIPCION

grupos vulnerables y para el control de daños. Así un programa vertical orientado hacia el control de las enfermedades diarreicas obliga: i) destinar recursos específicos; ii) jerarquización administrativa propia que traspasa las demás esferas institucionales y iii) control exclusivo, independiente de lo global de la atención brindada a la población. Por otro lado, un programa vertical de atención materno-infantil, a pesar de englobar las intervenciones específicas para un conjunto de daños (inclusive las enfermedades diarreicas) y, por lo tanto, pretender ampliar su campo de actuación, acaba por constituir un conjunto de programas independientes con las mismas características de organización y administración.

El desafío es tener una programación que resuelva la prestación de servicios y el control de los principales daños, teniendo como eje conductor el conjunto de acciones de salud, manejados por única línea administrativa y dentro de un modelo de organización de servicios que atienda a las necesidades de la población.

Para cada uno de esos problemas sanitarios será necesario enumerar las medidas de control para definir cuáles, cuantas y donde podrán ser implementadas a corto y mediano plazo.

La intervención necesaria para el control de un daño contiene un componente de atención general en estrecha alianza con un conjunto de necesidades específicas. De este modo es imprescindible programar los dos componentes en íntima vinculación. La programación no solo debe englobar la dimensión de la oferta de servicios para responder a la demanda espontánea, como también la incorporación en esa oferta de servicios, de procedimientos normatizados de atención y control de los principales daños y todo el elenco de medidas orientadas hacia cada daño particular. A partir de un síntoma, cada uno deberá encontrar en el servicio la resolución puntual de su problema y, además, tener acceso a un conjunto de medidas de reconocido impacto sanitario. La prestación de servicios individuales asume entonces su sentido de acción colectiva y de integralidad.

Definir esas estrategias implica, por lo tanto, en optar por modelos organizativos que presuponen estructuras político-administrativas compatibles (desarrollo de servicios de salud) y adoptar sobre la programación de salud de los servicios, el concepto de intervención prioritaria (programación según prioridades epidemiológicas bien establecidas).

Los programas de Salud del Adulto, Materno-Infantil, Salud Mental, Salud Oral, Enfermedades Tropicales y Alimentación y Nutrición, deben hacer un análisis global de la situación frente a ese replanteo estratégico y presentar una propuesta que movilize a nivel nacional este nuevo enfoque y que establezca pautas y metodología que permitan la programación y ejecución integrada con los servicios (incluyendo la seguridad social).

En realidad tratase de desarrollar un modelo de programación y presupuestación integrada entre los servicios, los programas de salud, las prestaciones de la seguridad social y las provincias, que requerirá principalmente, en una primera etapa, la creación de diversos grupos de trabajo multiinstitucionales de carácter técnico, con coordinación permanente de un consultor local y con asesoría de consultores regionales de la Oficina Central.

La meta para el primer semestre es tener delineado los principales programas de intervención prioritaria nacionales y en las regiones de mayor concentración poblacional.

Actividad 07. Actividades de apoyo a las actividades anteriores 05 y 06.

Existe consenso en cuanto a la preocupación por lo insatisfactorio del nivel de la calidad de la formación de los egresados, sin distinción entre profesionales, técnicos o auxiliares, tanto en el aspecto curricular como en el correlativo de la práctica en servicio.

Los desajustes cualitativos y aún gran parte de los cuantitativos, por exceso o por defecto, solo pueden ser superados por un desarrollo de los recursos humanos entendido en su más amplia concepción, efectuados sobre la base de un modelo prestador adecuado a las necesidades de la sociedad y con enfoque integrador. Por lo tanto, es indispensable que la política de los recursos humanos debe constituir parte del desarrollo de los sistemas de servicios. Dicha política deberá tender a mejorar la calidad de la oferta y deberá ser elaborada por medio del consenso logrado por la participación activa de los interesados, incluyendo ineludiblemente a los usuarios de los servicios.

Dado que los recursos humanos intervienen en todos los problemas del área como movilizados de las acciones y políticas que se formulen, es fundamental proponer formas de encarar soluciones permanentes para el mediano plazo y al mismo tiempo explicitar algunas cuestiones críticas que se señala. Se destacan las actividades en el desarrollo de personal médico y de enfermería.

DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD Y DE LAS
NECESIDADES DE COOPERACION TECNICA (Cont.)

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: Oct. 1986
4. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: DESARROLLO DE PROGRAMAS Y SISTEMAS
DE SERVICIOS DE SALUD

5. TITULO DEL COMPONENTE NACIONAL: Desarrollo Integrado de Servicios y Programas de Salud
NUMERO DE REFERENCIA 03 . 01

Pág. 3

6. DESCRIPCION

Sugiere la creación de una Comisión Permanente Intersectorial e Interdisciplinaria para el desarrollo de los recursos humanos en salud, entre cuyas funciones principales estarían, entre otras: investigación y elaboración de propuestas sobre problemas del área que sirvan de fundamento a programas de desarrollo sectorial, intersectorial o de cooperación; investigación sociológica de actividades críticas, de tipo analítica, que excede la valoración cuali o cuantitativa, para integrarse en la realidad social del ejercicio, formación e inserción laboral; estudio de un régimen legal de regulación de la actividad laboral de los recursos, en interrelación directa entre el sector formador, al utilizador, y al prestador, sobre la base de un modelo nacional que oriente y promueva el desarrollo de esos recursos; profundizar los estudios sobre acreditación de los recursos humanos y los vinculados con los ámbitos donde aquellos se forman, capacitan, perfeccionan, actualizan y especializan, sobre la base de pautas comunes y compartidas, utilizando la metodología de la acreditación docente.

Hay también que estimular la creación de las condiciones de Educación Permanente para las distintas actividades, destacándose el rol de la universidad en todas las experiencias oficiales, así como las de las entidades científicas y gremiales, las que debieran ser metódicas, orgánicas y regladas, adecuadas a las necesidades y disponibilidades, donde la relación docente asistencial sea primordial y de liderazgo en salud.

Otra evidencia es la necesidad de una política que establezca mecanismos de regulación en la selección, compra y en el uso de la tecnología y de medicamentos. El progreso técnico y la estrategia de la atención primaria no son contradictorios y el desarrollo tecnológico y científico no excluye el concepto de regionalización y jerarquización de los servicios por niveles de complejidad.

En realidad, el Estado es el mayor demandante, directo o indirecto, de equipos, materiales y medicamentos, ejerciendo gran influencia en el mercado en esa área.

Por otro lado, los procedimientos de alto costo son los responsables por el incremento de los gastos en la estructura prestadora de servicios y por eso deben ser vistos como prioritarios.

Así, esas dos vertientes deben estar integradas, regionalizadas y jerarquizadas, para lograr una mayor y mejor utilización de los recursos financieros internos disponibles, resultando como consecuencia menor dependencia externa.

Es fundamental la articulación con los sectores económicos y de ciencia y tecnología del Gobierno con la finalidad de promover conjuntamente el desarrollo científico y tecnológico y la política de inversiones del sistema productivo. Tales articulaciones contribuyen para establecer las líneas de investigación, la definición de políticas de normatización del uso de los procedimientos médicos y de compra de equipos, materiales biomédicos y medicamentos.

Los problemas existentes en esa área, como en el caso de la financiación, necesitan ser entendidos como un esfuerzo del gobierno, cuyo enfrentamiento es urgente y requiere la puesta en marcha de una serie de medidas ya planteadas, analizadas y formalizadas, pero que para ser implementadas trascienden la capacidad política, técnica y administrativa exclusiva del sector salud.

Se considera como necesidad inmediata la instrumentación de políticas a nivel nacional para las siguientes áreas: aplicación del Formulario Terapéutico Nacional; utilización de normas de excelencia; implementación de guías normativas de tratamiento de las patologías prevalentes; valorización adecuada de las prestaciones médicas por la seguridad social; formación e información a los profesionales sobre utilización de los distintos elementos y medicamentos; difusión pública de la acción terapéutica de los medicamentos.

Dentro de las prioridades de investigación en salud deben ser enfatizadas aquellas que generen conocimiento e información acerca de los determinantes estratégicos y estructurales de la política de salud y del sistema de servicios; las que respondan a las necesidades prioritarias de la situación de salud y de la gestión de los servicios y las que fomenten la integración de los institutos en la prestación de servicios. En el presente momento adquieren importancia crítica la evaluación de los aspectos esenciales del desarrollo tecnológico en salud, de medicamentos y financiamiento del sector.

DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD Y DE LAS
NECESIDADES DE COOPERACION TECNICA (Cont.)

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: Oct. 1986
4. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: DESARROLLO DE PROGRAMAS Y SISTEMAS DE SERVICIOS DE SALUD
5. TITULO DEL COMPONENTE NACIONAL: Desarrollo Integrado de Servicios y Programas de Salud
NUMERO DE REFERENCIA 03 . 01

7. SOLICITUD DE COOPERACION TECNICA

Se solicita la cooperación técnica de la OPS para apoyar la posible transformación de los sistemas de servicios de salud en el país.

La cooperación técnica requerida, por su complejidad y naturaleza es no solamente diferente de las propuestas anteriores, sino obliga a un trabajo interdisciplinario y coordinado muy amplio entre el nivel regional de la OPS, la PWR-ARG, el nivel nacional (Secretaría de Salud), la seguridad social (INOS) y las Provincias, cuyo propósito principal es desarrollar la infraestructura y la ciencia y tecnología en salud.

En realidad tratase de darle un enfoque diferente al que actualmente tiene la OPS (nivel regional y nivel país), la Secretaría de Salud y el INOS para buscar soluciones a determinados problemas de salud que se presentan a nivel nacional o regional del país. El enfoque actual intenta solucionar esos problemas mediante el apoyo técnico y financiero brindado por programas verticales, que concentran metodología y tecnología en determinadas áreas del conocimiento en salud. De este modo, este enfoque, independientemente de la magnitud, relevancia, propiedad y calidad científica o tecnológica de los programas, no tienen como objeto común de trabajo una determinada realidad concreta en la cual coexisten problemas de salud y de la infraestructura de los servicios, que puede servir como eje integrador y de jerarquización de intervenciones prioritarias. La tendencia es que esas medidas pierden presencia y se fragmentan en actividades puntuales de poco impacto, que ni reordenarán ni transformarán dicha realidad.

La estrategia de transición que se propone para la cooperación técnica de la PWR-ARG en este proyecto, es de una reorganización del enfoque actual de actuación de los distintos protagonistas de la cooperación técnica, con la finalidad de intentar superar la existente forma de organización sanitaria en el país, caracterizada por su pluralidad e incoordinación y por la existencia de programas verticales. Se busca desarrollar así una acción y una intervención interinstitucional integrada que involucre a todas las instituciones y sectores participantes, con todos sus recursos y con todas sus actividades, con la finalidad de dar respuestas, de forma coordinada y política, a las necesidades prioritarias de la organización de los sistemas de servicios de salud en una realidad concreta (geográfica y política) como son en Argentina las provincias. Dichas prioridades se deben definir de acuerdo a criterios epidemiológicos y sociales de dicha realidad. Así, el objeto común, la unidad común de trabajo para las acciones de la cooperación técnica, es la organización del sector salud de las provincias.

En otros términos, lo que se propone es la formación de un "pool" de recursos técnicos y de recursos financieros, a los cuales concurran los distintos programas técnicos regionales de la Oficina Central, la PWR-ARG, la Secretaría de Salud y el INOS, para apoyar las demandas prioritarias de cooperación técnica en salud que serán propuestas por las provincias, incentivadas por el Programa N° 6 "Federalización del Sector".

Para esto es preciso y fundamental el fuerte apoyo político de las áreas de HSI y HPD para concretar esa estrategia de transición de la cooperación técnica en Argentina, para la configuración del "pool" de recursos financieros y técnicos, correspondientes a los programas técnicos del nivel regional de la OPS.

En la medida en que la solución de los temas relacionados con medicamentos, incorporación de tecnología, equipos y mantenimiento, información, recursos humanos y financiación, en general, requieran un enfoque global y central por el Gobierno, la demanda para el "pool" de cooperación técnica en esas áreas deberá estar orientado hacia la formulación de planes y estrategias de implementación de políticas definidas por las Unidades que componen el Núcleo de Reflexión y Planificación Estratégica y, por lo tanto, se puede programar prospectivamente algunas líneas generales de acción. En el caso de la organización e integración de los Servicios, al revés, las demandas de cooperación técnica deberán nacer del proceso puesto en marcha por el programa de "Federalización del Sector" (N° 6), lo que obligará a un manejo más flexible de la programación de la cooperación técnica. Esta direccionalidad de tipos de procesos no es mecanicista sino dependiente de su mayor o menor impulso estructural.

La tarea de la PWR-ARG será fundamentalmente de promover, organizar, coordinar y movilizar recursos y conocimientos de este "pool" a los distintos niveles (regionales, nacionales y locales) para apoyar las diversificadas demandas. Además de la participación constante de los consultores locales y de la contratación de consultores nacionales específicamente ubicados, a tiempo completo, para la coordinación y formulación de propuestas será necesario la presencia de misiones de consultores regionales de la Oficina Central en las diversas áreas de HSI y HPD.

..//

DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD Y DE LAS
NECESIDADES DE COOPERACION TECNICA (Cont.)

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: Oct. 1986

4. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: DESARROLLO DE PROGRAMAS Y SISTEMAS DE SERVICIOS DE SALUD

Pág. 2

5. TITULO DEL COMPONENTE NACIONAL: Desarrollo Integrado de Servicios y Programas de Salud
NUMERO DE REFERENCIA 03. 01

7. SOLICITUD DE COOPERACION TECNICA

Para que este tipo de organización de la cooperación técnica se transforme en un paso decisivo en el proceso de construcción común que se pretende, será necesario en enero de 1987, la realización en Argentina de un Seminario-taller nacional. Este Seminario, en que participarán los directores y coordinadores de HSI y HPD, los consultores interpaíses de la Región de las áreas previstas para estas actividades y los consultores locales y los principales dirigentes del sector salud en Argentina, tendrá como propósito la elaboración de una propuesta concreta que tomando como base el desarrollo conceptual anterior, formule operacionalmente este nuevo enfoque de la cooperación técnica para Argentina.

DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD Y DE LAS
NECESIDADES DE COOPERACION TECNICA (Cont.)

ANEXO

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: Oct. 1986

4. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: DESARROLLO DE PROGRAMAS Y SISTEMAS DE SERVICIOS DE SALUD

5. TITULO DEL COMPONENTE NACIONAL: Desarrollo Integrado de Servicios y Programas de Salud
NUMERO DE REFERENCIA 03. 01

8. BREVE DESCRIPCION Y JUSTIFICACION DEL PROYECTO DE COOPERACION TECNICA DE LA OPS/OMS.

2. Plan de trabajo de la Comisión de Desarrollo de Programas y Servicios, corto y mediano plazo.
3. Firma de los acuerdos formales entre Nación y Provincia para el desarrollo de modelos integrados a nivel provincial.
4. Implementación, en provincias, del proceso de análisis provinciales y del proceso de coordinación, planificación y ejecución integradas.
5. Diseño y elaboración de instrumentos para el perfeccionamiento del modelo integrador desarrollado en cada provincia.

DESCRIPCION DE LA COOPERACION TECNICA SOLICITADA A LA OPS/OMS

1. PAIS: ARGENTINA		CODIGO: ARG	2. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: DESARROLLO DE PROGRAMAS Y SISTEMAS DE SERVICIOS DE SALUD		3. AÑO: 1987	4. FECHA: Oct. 1986				
5. TITULO DEL COMPONENTE NACIONAL Y NO. DE REFERENCIA: DESARROLLO INTEGRADO DE SERVICIOS Y PROGRAMAS DE SALUD 03.01										
6. TITULO DEL PROYECTO OPS/OMS: DESARROLLO DE LA INFRAESTRUCTURA Y DE LA CIENCIA Y TECNOLOGIA EN SALUD			7. NO. DEL PROYECTO OPS/OMS: ARG-HSI-010		8. PERSONA ASIGNADA:					
9. NO. ACTIV.	10. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES DE COOPERACION TECNICA DE LA OPS/OMS	11. CODIGO ORGANIZACIONAL	R E C U R S O S			15. TRIMESTRE PROPUESTO				
			12. FUENTE	13. ELEMENTO	14. CANTIDAD					
05	Reestructuración del modelo prestador. Fortalecimiento Institucional. (BID)		PR ARG-HSI/HPD-010	AAA (H. Jouval)		X	X	X	X	
			"	"	230	5.000.-				
			"	"	040	33.500.-	X	X		
			"	"	390	80.000.-	X			
06	Prevención y Control de Enfermedades, Prestación de Servicios, Programa de Intervenciones Prioritarias. Salud del Adulto Salud Materno-Infantil Salud Mental Salud Oral Enfermedades Tropicales Alimentación y Nutrición	HSL	"	"	820	30.000.-	X			
			"	"	610	32.000.-	X	X	X	X
			"	"	550	14.500.-	X	X	X	X
		HPD	MCP-HST-010	AAA (N. Arnt)	tiempo		X	X	X	X
			"	"	230	5.000.-	X	X	X	4
		HSC	MCP-DHS-022	AAA (L. Lambert)	tiempo		X	X	X	X
			"	"	230	5.000.-	X	X	X	X
		MSN	"	"	390	2.000.-	X	X	X	X
		HPA	PR DIR-GPD-032	AAA (J. Osuna)		2.500.-	X			
		HPM	" ICP-DHS-010	AAA (J.M. Paganini)			X			
07	Actividades de Apoyo a las anteriores: 07.1 Recursos de personal de salud. Formación y utilización del personal. Acreditación y Educación permanente en apoyo modelo prestador. Formación en Epidemiología. Liderazgo en Salud. 07.2 Desarrollo de la práctica y del saber epidemiológico. 07.3 Fomento y desarrollo de las investigaciones en salud (Servicios, Personal, Epidemiología, Biomédicas). Apoyo a Institutos en programas integrados. 07.4 Tecnologías de Tratamiento, Diagnóstico y Rehabilitación.		WR ICP-DHS-020	AAA (R. Capote)			X			
			" ICP-DHS-010	AAA (L. Díaz)	2.500.-		X			
			PR ICP-HMD-010	AAA (J.R. Ferreira)			X			
			PR ICP-HMD-020	AAA (J. Haddad)		3.500.-				X
			PR ICP-HMD-020	AAA (M. Boyer)		3.500.-				X
			PR ICP-HMD-030	AAA (M. Manfredi)		2.500.-		X		
			PR MCP-HMD-030	AAA (S. Alayo)		5.000.-	X	X	X	X
			"	"	820	5.000.-	X	X	X	X
			"	"	550	2.000.-	X	X	X	X
			"	"	830	2.000.-	X	X	X	X
			DIR-GPD-031	AAA (G. Alleyne)		2.500.-	X			
			ICP-NCD-010	AAA (J. Litvak)		2.500.-		X		
	ICP-NCD-030	AAA (L. Ruiz)		3.500.-		X				
	ICP-MCH-010	AAA (E. Moreno)		2.500.-	X					
	WR ICP-MCH-010	AAA (A. Solís)		2.000.-				X		
	WR MCP-NUT-010		040	6.700.-		X				

DESCRIPCION DE LA COOPERACION TECNICA SOLICITADA A LA OPS/OMS

1. PAIS: ARGENTINA		CODIGO: ARG	2. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: DESARROLLO DE PROGRAMAS Y SISTEMAS DE SERVICIOS DE SALUD (hoja N° 3)		3. AÑO: 1987	4. FECHA: Oct. 1986
5. TITULO DEL COMPONENTE NACIONAL Y NO. DE REFERENCIA: DESARROLLO INTEGRADO DE SERVICIOS Y PROGRAMAS DE SALUD 03.01						
6. TITULO DEL PROYECTO OPS/OMS: estructura y de la Ciencia y Tecnología en Salud						
7. NO. DEL PROYECTO OPS/OMS: ARG-HSI-010						
8. PERSONA ASIGNADA:						
9. NO. ACTIV.	10. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES DE COOPERACION TECNICA DE LA OPS/OMS	11. CODIGO ORGANIZACIONAL	R E C U R S O S			15. TRIMESTRE PROPUESTO
			12. FUENTE	13. ELEMENTO	14. CANTIDAD	
			WR ICP-EPI-010	AAA (C. De Quadros)	3.500.-	X
			" "	040	6.700.-	X X X
			" "	390	3.000.-	X X X
			" "	820	20.000.-	X X X
			" "	830	20.000.-	X X X
			" ICP-PSF-010	040	6.700.-	X
			" "	820	2.000.-	X
			PR ICP-EDV-010	040	6.700.-	X
			" "	820	5.000.-	X
			" "	550	3.000.-	X
			WR ICP-MAL-010	040	3.500.-	X
			" "	550	2.000.-	X
			" "	820	3.000.-	X
			PR ICP-NUT-010	040	6.700.-	X
			" "	820	5.000.-	X
			" "	830	5.000.-	X
			WR ICP-TUB-010	040	3.500.-	X
			PR ICP-ARI-010	390	5.000.-	X
			" "	820	3.000.-	X
			VC ICP-CDD-022	040	6.700.-	X X
			" "	550	3.000.-	X X
			" "	820	3.500.-	X X
			WR MCP-VBC-010	AAA (M. Nelson)	3.500.-	X
			" "	820	3.000.-	X
			" "	550	5.000.-	X
			WR ICP-ADA-010	AAA (E. Madrigal)	2.900.-	X
			" "	040	6.700.-	X
			" "	820	3.500.-	X
			PR ICP-DIS-010	AAA (E. Amate)	2.200.-	X
			" "	040	3.500.-	X
			" "	820	2.000.-	X

HOJA DE RECONCILIACION POR
 PROYECTO DE COOPERACION TECNICA DE LA OPS/OMS
 (EN EUA DOLARES)

ANEXO 6

	1. PAIS: <u>ARGENTINA</u>	CODIGO: <u>ARG</u>	2. AÑO: <u>1987</u>	3. FECHA: <u>OCT.1986</u>	
6. ELEMENTO PRESUPUESTAL	4. TITULO DEL PROYECTO DE OPS/OMS: <u>DESARROLLO DE LA INFRAESTRUCTURA Y DE LA CIENCIA Y TECNOLOGIA EN SALUD</u>		5. PROYECTO OMS/OPS NO: <u>ARG/HSI/010</u>		
	7. FONDOS REGULARES PR/WR	8. FONDOS PRESUPUESTALES		9. TOTAL DEL PROYECTO	10. APOYO DEL PROGRAMA REGIONAL
					CODIGO ORGA- NIZACIONAL CANTIDAD
030					
040	33.500,-			33.500,-	Ver Anexo 100.250,-
230	5.000,-			5.000,-	MCP/HST-010 5.000,- MCP/DHS-022 5.000,-
390	80.000,-			80.000,-	Ver anexo 30.000,-
450					
490					
550	14.500,-			14.500,-	Ver Anexo 23.000,-
810	32.000,-			32.000,-	
820	30.000,-			30.000,-	Ver Anexo 97.000,-
830					Ver Anexo 57.000,-
11. SUBTOTAL	195.000,-			195.000,-	
AAA	79.500,-			79.500,-	MCP/HST-010 39.750,- MCP/DHS-022 39.750,-
...					Ver Anexo 77.800,-
...					
...					
12. SUBTOTAL	79.500,-			79.500,-	
13. TOTAL DEL PROYECTO	274.500,-			274.500,-	

ANEXO CORRESPONDIENTE AL PROYECTO DE OMS/OMS
DESARROLLO DE LA INFRAESTRUCTURA Y DE LA CIENCIA Y TECNOLOGIA EN SALUD

ELEMENTO	FUENTE	CANTIDAD
040	MCP/NUT-010	6.700,-
	ICP/DHS-010	6.700,-
	ICP/HMD-010	13.400,-
	ICP/NCD-010	6.000,-
	ICP/MCH-010	6.700,-
	ICP/DHS-020	3.350,-
	ICP/EPI-010	6.700,-
	ICP/PSF-010	6.700,-
	ICP/EDV-010	6.700,-
	ICP/MAL-010	3.500,-
	ICP/NUT-010	6.700,-
	ICP/TUB-010	3.500,-
	ICP/CDD-022	6.700,-
	ICP/ADA-010	6.700,-
	ICP/DIS-010	3.500,-
ICP/HST-010	6.700,-	
	TOTAL	<u>100.250,-</u>
390	MCP/DHS-022	2.000,-
	ICP/HST-010	5.000,-
	ICP/DHS-020	15.000,-
	ICP/EPI-010	3.000,-
	ICP/ARI-010	5.000,-
	TOTAL	<u>30.000,-</u>
550	MCP/HMD-030	2.000,-
	MCP/VBC-010	5.000,-
	ICP/MCH-010	3.000,-
	ICP/EDV-010	3.000,-
	ICP/MAL-010	2.000,-
	ICP/CDD-022	3.000,-
	ICP/HMD-030	5.000,-
	TOTAL	<u>23.000,-</u>
820	MCP/VBC-010	3.000,-
	MCP/HMD-030	5.000,-
	ICP/DHS-010	10.000,-
	ICP/HMD-020	12.000,-
	ICP/NCD-010	3.000,-
	ICP/MCH-010	12.000,-
	ICP/HST-010	5.000,-
	ICP/EPI-010	20.000,-
	ICP/PSF-010	2.000,-
	ICP/EDV-010	5.000,-
	ICP/MAL-010	3.000,-
	ICP/NUT-010	5.000,-
	ICP/ARI-010	3.000,-
	ICP/CDD-022	3.500,-
	ICP/ADA-010	3.500,-
ICP/DIS-012	2.000,-	
	TOTAL	<u>97.000,-</u>
830	MCP/HMD-030	2.000,-
	ICP/HMD-030	15.000,-
	ICP/DHS-020	15.000,-
	ICP/EPI-010	20.000,-
	ICP/NUT-010	5.000,-
	TOTAL	<u>57.000,-</u>

ELEMENTO	FUENTE	CANTIDAD
AAA	DIR/GPD-031	2.500,-
	DIR/GPD-032	2.500,-
	ICP/DHS-010	2.500,-
	ICP/HMD-020	7.000,-
	ICP/HMD-030	2.500,-
	ICP/NCD-010	2.500,-
	ICP/NCD-030	3.500,-
	ICP/MCH-010	7.000,-
	ICP/NUT-010	2.500,-
	ICP/HST-010	6.000,-
	ICP/MAL-010	8.700,-
	ICP/CDD-022	2.900,-
	ICP/TUB-010	2.900,-
	ICP/EPI-010	3.500,-
	ICP/ADA-010	2.900,-
	ICP/DIS-010	2.900,-
	MCP/HMD-030	5.000,-
MCP/MAL-010	3.500,-	
MCP/VBC-010	3.500,-	
MCP/MCH-010	3.500,-	
TOTAL	77.800,-	

DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD Y DE LAS
NECESIDADES DE COOPERACION TECNICA

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: Oct. 1986
 4. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: DESARROLLO INSTITUCIONAL NO. 04
 5. ORGANISMO RESPONSABLE: Secretaría de Salud

6. DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL

Este programa tiene como propósito fundamental promover progresiva y gradualmente la redefinición de estructura organizativa y administrativa, desde el nivel central (Secretaría de Salud) y los cambios de las políticas administrativas que serán necesarias debido a la implementación de la política de descentralización para las Provincias y Municipios y del refuerzo de las Delegaciones Sanitarias.

Para permitir la integración del nivel central, se recomienda la constitución de una Comisión de Desarrollo Institucional que reúna los distintos sectores de las Subsecretarías y las Gerencias del INOS destinados a la Administración General y a la Informática.

La tarea fundamental de esa Comisión es coordinar y consolidar la integración interna en su respectivo campo y fomentar el desarrollo institucional y la modernización de los niveles centrales y provinciales frente a la redefinición de sus respectivos roles institucionales. Ese proyecto trabajará orientado hacia la reestructuración y la institucionalización del sector salud en Argentina.

Este programa tiene tres grandes objetivos:

1. La implementación del sistema de información para la gestión.
2. La modernización administrativa de la Secretaría y por ende del Sector.
3. El desarrollo de un sistema de regulación, monitoreo y evaluación para el control de la gestión.

1. Sistema de información para la gestión.

La reformulación y el perfeccionamiento de los sistemas de información deberá estar basado en su integración intrasectorial y orientado a obtener informaciones ágiles, recientes y actualizadas, que permitan las tomas de decisiones para la planificación estratégica, la intervención administrativa, el control financiero, el control y la auditoría del gasto y de servicios, además de las estadísticas de salud. Esta actividad se hará fundamentalmente mediante el PNES, con el trabajo conjunto con CESOS (INOS). Las actividades a desarrollar se engloban en las siguientes categorías: de Normatización, de Producción, de Investigaciones y Difusión. Además las actividades de capacitación y del Centro de Documentación completan su desarrollo.

2. Modernización de la Administración, en relación al Sector Salud, incluyendo el desarrollo de los sistemas de apoyo administrativo. Por lo tanto, serán necesarias transformaciones profundas en los marcos teóricos, modelos, métodos y estrategias a ser empleados para apoyar la profunda reforma que requiere el sector en general y la Secretaría en especial en su incorporación a la modernización del país.

Esas transformaciones necesitarán de la redefinición de roles del área de Administración para una mejor articulación con el resto de las áreas del organismo, la que incluirá imbricación de tecnologías y métodos administrativos modernas con las actividades sustantivas del organismo.

Las áreas de computación y de formación de personal serán reforzadas.

..//

DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD Y DE LAS
NECESIDADES DE COOPERACION TECNICA

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: Oct. 1986
4. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: Desarrollo Institucional NO. 04
5. ORGANISMO RESPONSABLE: Subsecretaría de Coordinación Administrativa

Pág. 2

6. DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL

Finalmente, dentro de este objetivo se incorporarán el análisis institucional, el desarrollo organizacional y la búsqueda de participación "incrementando la cooperación entre diferentes niveles gubernamentales, tanto en el interior del propio organismo como con las instancias municipales y provinciales.

3. Desarrollo de un sistema de regulación, normatización, monitoreo y evaluación para control de la gestión.

Para llevar a cabo este programa es preciso implementar un sistema que vigile y evalúe la gestión de la Secretaría en especial y del sector en general. En este sistema la participación del INOS es fundamental. Asimismo en él se incorporarán los actuales procedimientos de regulación y control a nivel nacional y de apoyo a estos programas a nivel provincial. El desarrollo administrativo, la computarización de los procedimientos y el sistema de información para la gestión aportarán especial apoyo a esta actividad.

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: Oct. 1986
4. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: DESARROLLO INSTITUCIONAL
5. TITULO DEL COMPONENTE NACIONAL: Modernización Administrativa
NUMERO DE REFERENCIA 04.01

6. DESCRIPCION

Este componente comprende el Desarrollo del Sistema Nacional de Información para la gestión en salud, la modernización administrativa y el sistema de control de dicha gestión. Comprende tres actividades:

08. Implementación del Sistema de Información para la Gestión.
09. Modernización de la Administración Pública en relación al Sector Salud y Desarrollo de los Sistemas de Apoyo Administrativo.
10. Desarrollo de un Sistema de Regulación, Normatización, Monitoreo y Evaluación para el Control de la Gestión.

DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD Y DE LAS
NECESIDADES DE COOPERACION TECNICA (Cont.)

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: Oct. 1986

4. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: DESARROLLO INSTITUCIONAL

5. TITULO DEL COMPONENTE NACIONAL: Modernización Administrativa
NUMERO DE REFERENCIA 04. 01

7. SOLICITUD DE COOPERACION TECNICA

Se solicita cooperación técnica para continuar con el desarrollo del sistema de información, agregándose el componente de información para la gestión, para la modernización administrativa y seguimiento del sistema de computación de la Subsecretaría de Coordinación Administrativa y para el desarrollo de una unidad de control y evaluación de la gestión de la Secretaría y del sector en general.

DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD Y DE LAS
NECESIDADES DE COOPERACION TECNICA (Cont.)

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: Oct. 1986
4. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: DESARROLLO INSTITUCIONAL
5. TITULO DEL COMPONENTE NACIONAL: Modernización Administrativa
NUMERO DE REFERENCIA 04.01

8. BREVE DESCRIPCION Y JUSTIFICACION DEL PROYECTO DE COOPERACION TECNICA DE LA OPS/OMS.

Tiene como propósito el aumento de la capacidad operativa del sector mediante el desarrollo de un sistema de información, la modernización administrativa y la implantación del control y seguimiento de la gestión.

Sus objetivos son tres. Implementar el sistema de información para la gestión; modernizar la administración de la Secretaría de Salud, incluyendo sus sistemas de apoyo administrativo (contabilidad, compras, logística, etc.); desarrollar un sistema de monitoreo y evaluación para el control de la gestión.
Solicitud de cooperación técnica a nivel regional.

Se solicita la cooperación técnica del Ing. Américo Migliónico (interpaís con sede en Argentina) en un 50% de su tiempo y una misión de los Asesores J. Palma (ICP-HST-010) y de Edna Roberts (ICP-HST-010) para apoyar fundamentalmente la actividad 08 y 10. Igualmente se solicita al nivel regional, tanto al ICP-HST-010 como al ICP-DHS_010, dos meses consultores para apoyar la actividad 09, para lo cual creemos necesario el apoyo del personal del área de administración, especialmente orientado al desarrollo institucional y a su aplicación en forma inmediata.

Asimismo se solicita al ICP-HST-010 apoyo para las reuniones o talleres de difusión y capacitación, colaboración para la adquisición de equipo mínimo de computación para la investigación y para contratación local con el mismo objetivo.

Solicitud de cooperación técnica a nivel nacional.

Se solicita sobre todo apoyo en relación con contrataciones locales, S.T.C., talleres de difusión y capacitación, becas internas y adquisición de equipo de computación, con un total de EU\$99.000.- para un año.

METAS.

Sistema de información para la gestión.

ENERO/DICIEMBRE 1987

1. Apoyo técnico para el diseño y desarrollo de los sistemas nacionales y provinciales (realización de talleres regionales y nacionales sobre sistemas de información y de evaluación del Sistema).
2. Apoyo técnico para el diseño y desarrollo de sistemas para la administración de los recursos propios de la Secretaría de Salud y del INOS.
3. Apoyo para el diseño y desarrollo del sistema de información para la red de servicios cuya cabecera serán los hospitales incluidos en el Proyecto SS-BID.
4. Apoyo técnico para el desarrollo de una experiencia piloto en jurisdicciones seleccionadas sobre coordinación de fuentes de datos sectoriales y extrasectoriales (Secretaría de Salud, INDEC, COMRA, etc.) y para la capacitación de profesionales, técnicos y auxiliares.
5. Cooperación en la implementación de un registro permanente de recursos y servicios para la salud y para la capacitación de profesionales, técnicos y auxiliares y registradores civiles.
6. Apoyo técnico para la implementación en jurisdicciones del subsistema sobre ampliación de cobertura informativa sobre prestaciones de los subsectores privado y Obras Sociales, recomendado en Reuniones Regionales y Nacionales de Estadísticas de Salud y para la capacitación de profesionales, técnicos y auxiliares.

DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD Y DE LAS
NECESIDADES DE COOPERACION TECNICA (Cont.)

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: Oct. 1986
4. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: DESARROLLO INSTITUCIONAL
5. TITULO DEL COMPONENTE NACIONAL: Modernización Administrativa
NUMERO DE REFERENCIA 04 . 01

8. BREVE DESCRIPCION Y JUSTIFICACION DEL PROYECTO DE COOPERACION TECNICA DE LA OPS/OMS.

7. Cooperación para el desarrollo de base de datos, suministro de programas, de ordenamiento y recuperación de datos, de archivo bibliográfico y para la capacitación del personal para la conformación de un Banco de Datos a nivel nacional y de organización de un centro de documentación e información.
8. Colaboración para la ampliación de la cobertura informativa en salud mediante la introducción, en fuentes no tradicionales, de módulos sobre salud. Utilización de la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) para estudios de salud en la población: "Utilización, cobertura y gasto familiar en salud; accidentes y materno-infancia". Trabajo de campo y procesamiento primario. Formación.
9. Suministro y apoyo técnico para el desarrollo de nuevas líneas de análisis de datos y para difusión de resultados.

Modernización Administrativa

FEBRERO/DICIEMBRE 1987

1. Continuar con el desarrollo del sistema computarizado para el proceso y gestión administrativa.
2. Apoyar el análisis institucional de la Secretaría de Salud y proponer las reorientaciones funcionales, de acuerdo con la propuesta original.
3. Análisis y propuesta para el desarrollo administrativo de las interacciones Nación/Provincia y entre Delegaciones Sanitarias y Ministerios Provinciales.
4. Capacitación del personal para esta modernización.
5. Apoyo al proceso de desarrollo institucional de los hospitales y sus sistemas de servicio dentro del proyecto BID y de las provincias que sin participar en el proyecto solicitan esta cooperación.

Desarrollo de sistema de control de la gestión

JULIO/DICIEMBRE 1987

1. Elaboración y presentación de la propuesta del sistema en referencia.
2. Capacitación del personal a nivel nacional y provincial para el desarrollo de dicho sistema.
3. Implementación a nivel nacional y en alguna provincia a solicitud.
4. Taller de análisis y evaluación de lo avanzado por el sistema.

PRODUCTOS.

1. Sistema de información para la gestión implementado en algunas provincias y a nivel nacional para Diciembre 1987.
2. Modernización administrativa en el área de la gestión contable, de la reestructuración general de la Secretaría de Salud y de los sistemas computarizados. Primer taller de análisis, Julio 1987 y análisis general, Noviembre 1987.
3. Diseño de un sistema de control para la gestión, Julio 1987. Discusión nacional y redacción final en Noviembre 1987.

DESCRIPCION DE LA COOPERACION TECNICA SOLICITADA A LA OPS/OMS

1. PAIS: ARGENTINA		CODIGO: ARG		2. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: Desarrollo Institucional		3. AÑO: 1987		4. FECHA: Oct/86	
5. TITULO DEL COMPONENTE NACIONAL Y NO. DE REFERENCIA:				MODERNIZACION ADMINISTRATIVA 04.01					
6. TITULO DEL PROYECTO OPS/OMS: AUMENTO DE LA CAPACIDAD OPERATIVA				7. NO. DEL PROYECTO OPS/OMS: ARG-IOC-010		8. PERSONA ASIGNADA:			
9. NO. ACTIV.	10. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES DE COOPERACION TECNICA DE LA OPS/OMS	11. CODIGO ORGANIZACIONAL	R E C U R S O S			15. TRIMESTRE PROPUESTO			
			12. FUENTE	13. ELEMENTO	14. CANTIDAD				
08	Modernización administrativa y sistema de control de la gestión. Desarrollo del Sistema Nacional de Información para la gestión en Salud.	HSD	ARG-IOC-010	040	6,700	X	X	X	X
			ARG-IOC-010	390	70,000	X	X	X	X
				820	10,000	X	X	X	X
				810	4,400	X	X	X	X
				550	5,500	X	X	X	X
09	Implementación del Sistema de información para la gestión	HST	MCP-HST-010	AAA (Miglionico)	1/2 tiempo	X	X	X	X
			ICP-HST-010	040	6,700	X	X	X	
			ICP-HST-010	820	3,000	X	X	X	
			ICP-HST-010	550	2,000	X	X	X	
10	Modernización de la Administración Pública en relación al Sector Salud Desarrollo de los Sistemas de Apoyo Administrativo		ICP-HST-010	AAA (Palma)	3,500	X			
			ICP-HST-010	AAA (Roberts)	2,900	X			
			ICP-DHS-010	040	6,900	X			
10	Desarrollo de un sistema de regulación, normatización, monitoreo y evaluación para el control de la Gestión.								

HOJA DE RECONCILIACION POR
 PROYECTO DE COOPERACION TECNICA DE LA OPS/OMS
 (EN EUA DOLARES)

ANEXO

6. ELEMENTO PRESUPUESTAL	1. PAIS: ARGENTINA	CODIGO: ARG			2. AÑO: 1987	3. FECHA: OCT. 1986	
	4. TITULO DEL PROYECTO DE OPS/OMS: AUMENTO DE LA CAPACIDAD OPERATIVA				5. PROYECTO OMS/OPS NO: ARG/IOC-010		
	7. FONDOS REGULARES PR/WR	8. FONDOS PRESUPUESTALES			9. TOTAL DEL PROYECTO	10. APOYO DEL PROGRAMA REGIONAL	
					CODIGO ORGANIZACIONAL	CANTIDAD	
030							
040	6.700,-				6.700,-	ICP/HST-010	6.700,-
230						ICP/DHS-010	6.700,-
390	70.000,-					MCP/HST-010	5.000,-
450					70.000,-	ICP/HST-010	3.000,-
490							
550	5.500,-				5.500,-	ICP/HST-010	2.000,-
810	4.400,-				4.400,-		
820	10.000,-				10.000,-	ICP/HST-010	3.000,-
830							
11. SUBTOTAL	96.600,-				96.600,-		26.400,-
AAA						MCP/HST-010	39.750,-
...						ICP/HST-010	6.400,-
...							
...							
12. SUBTOTAL							46.150,-
13. TOTAL DEL PROYECTO	96.600,-				96.600,-		72.550,-

HOJA DE RECONCILIACION POR
PROYECTO DE COOPERACION TECNICA DE LA OPS/OMS
(EN EUA DOLARES)

ANEXO C

ELEMENTO PRESUPUESTAL	1. PAIS: <u>ARGENTINA</u>		CODIGO: <u>ARG</u>		2. AÑO: <u>1987</u>		3. FECHA: <u>OCT.1986</u>		
	4. TITULO DEL PROYECTO DE OPS/OMS: <u>AUMENTO DE LA CAPACIDAD OPERATIVA</u>					5. PROYECTO OMS/OPS NO: <u>ARG/IOC-010</u>			
	7. FONDOS REGULARES PR/WR	8. FONDOS PRESUPUESTALES				9. TOTAL DEL PROYECTO	10. APOYO DEL PROGRAMA REGIONAL		
						CODIGO ORGA- NIZACIONAL	CANTIDAD		
030									
040	6.700,-				6.700,-	ICP/HST-010 ICP/DHS-010	6.700,- 6.700,-		
230						MCP/HST-010	5.000,-		
390	70.000,-				70.000,-	ICP/HST-010	3.000,-		
450									
490									
550	5.500,-				5.500,-	ICP/HST-010	2.000,-		
810	4.400,-				4.400,-				
820	10.000,-				10.000,-	ICP/HST-010	3.000,-		
830									
11. SUBTOTAL	96.600,-				96.600,-		26.400,-		
AAA						MCP/HST-010	39.750,-		
...						ICP/HST-010	6.400,-		
...									
...									
12. SUBTOTAL							46.150,-		
13. TOTAL DEL PROYECTO	96.600,-				96.600,-		72.550,-		

DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD Y DE LAS
NECESIDADES DE COOPERACION TECNICA

ANEXO 1

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: 021, 1986
4. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: COORDINACION ECONOMICO-FINANCIERA NO. 05
5. ORGANISMO RESPONSABLE: SECRETARIA DE SALUD

6. DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL

Creación de una Comisión de Desarrollo Económico-financiero. Mediante el análisis de las fuentes financieras, del flujo de distribución, así como su aplicación (gasto) se relaciona y ubica la situación económica sectorial dentro del desarrollo económico del país. Eso permitirá definir la estrategia y plan para la obtención y utilización de fondos (en especial las inversiones estratégicas). Un subproducto será la formulación del presupuesto programa.

Los datos disponibles indican que, como consecuencia de los problemas de la economía argentina, no será posible mantener el ritmo de duplicación y costos reiterados actuales del sector. Por el contrario, es necesario empezar la contención de los excesos y de las distorsiones a la mayor brevedad.

A su vez, la necesidad de alcanzar la equidad y la universalización de la atención a la población argentina y mejorar el sector público, dependerá también, de una mayor viabilidad económica - financiera del sector salud.

Es indispensable que los problemas de salud sean conducidos y financiados como un todo, que estén todos involucrados: gobierno federal, provinciales, municipales, obras sociales y población en general. El problema debe ser tratado como una cuestión de gobierno como un todo y con participación de todos los niveles, no solo como un problema del Sector.

Para que se pueda avanzar en las líneas de acción y de funciones comunes, es imperativo promover la articulación del sistema financiero, incrementando la capacidad de normatización y control de la Secretaría de Salud y, en especial, por su magnitud y proporción, del INOS sobre las Obras Sociales.

En el caso de la seguridad social, además de la adecuación de su papel ordenador, directo o indirecto, de la estructura efectora, hay también que adecuarla cuanto a su papel sobre la estructura de financiación del modelo prestador, siendo necesario para eso identificar los problemas del gasto en salud y el gasto médico. En esta línea se destaca la importante incidencia del medicamento y la tecnología en el gasto en salud.

Dentro de esa concepción cabe perfeccionar, de inmediato, el análisis de los recursos disponibles y potenciales, y de alternativas de refinanciación del sector en general, a fin de fomentar la investigación de la financiación de salud para el desarrollo del nuevo modelo prestador de servicios a ser establecido.

DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD Y DE LAS
NECESIDADES DE COOPERACION TECNICA (Cont.)

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: Oct. 1986
4. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: COORDINACION ECONOMICO-FINANCIERA
5. TITULO DEL COMPONENTE NACIONAL: Modernización Económico-Financiera
NUMERO DE REFERENCIA 05 . 01

Pág. 2

6. DESCRIPCION

La modernización económico-financiera del sector significa permitir la estructuración de cada una de las áreas de análisis económico-financiero que gane cada vez más importancia y magnitud dentro de los cambios del sector salud, sea por la incorporación del INOS, sea por la necesidad de redefinición de los aspectos relacionados con la financiación del sistema. Por lo tanto, necesita de mayor individualización de la administración en su sentido tradicional.

PROPOSITO

Tiene como propósito general el desarrollo de un área económico-financiera en la Secretaría que permita:

- a) efectuar investigaciones fundamentales en este campo para generar el conocimiento que no se posee en el país, o para corroborar o no datos empíricos sobre los cuales se han diseñado estrategias de acción en salud.
- b) desarrollar modelos, propuestas metodológicas, programas innovadores en el campo del financiamiento del Sector, incluyendo el INOS y las Obras Sociales.

Para esto se creará una Comisión de Desarrollo Económico-financiero con dos unidades, de Economía y de Financiamiento, respectivamente.

OBJETIVOS

En relación a la Unidad de Economía.

- 1) Apoyar a un mejor manejo de recursos: aspectos de presupuesto, su divulgación y discusión a todo nivel.
- 2) Analizar cambios hacia presupuestos programas o de otra índole (en lugar de los actuales presupuestos históricos).
- 3) Analizar el ordenamiento de presupuesto para apoyo provincial.
- 4) Desarrollar métodos administrativos y operacionales.

En relación a la Unidad Financiera.

- 1) Analizar los actuales financiamientos; diagnóstico de situación; evaluación financiera; apoyo a una mejor operatividad financiera, etc. Determinará el volumen actual de financiamiento nacional e internacional.
- 2) Deberá finar criterios que consideren como áreas financieras, ciertos aportes provinciales y municipales y sobre todo, el aporte comunitario, tomándolo como elemento financiero de los programas ya que aportan recursos de diferente orden.
- 3) Fijará criterios para realizar estudios y evaluaciones financieras del Sector, de los subsectores, de las Provincias y de los programas específicos. Debe aprovecharse los aportes nacionales y provinciales para estimular el aumento de recursos específicos para las actividades de apoyo.
- 4) Desarrollar documentos básicos de análisis financiero a ser desarrollados para los programas específicos.
- 5) Analizar el financiamiento internacional cuando sea indispensable y uniformizar la elaboración de proyectos integrales.

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: Oct. 1986

4. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: COORDINACION ECONOMICO-FINANCIERA

5. TITULO DEL COMPONENTE NACIONAL: MODERNIZACION ECONOMICO-FINANCIERA
NUMERO DE REFERENCIA 05 . 01

7. SOLICITUD DE COOPERACION TECNICA

La PWR-ARG debe cooperar en el desarrollo económico y financiero estimulando la implementación de grupos de expertos y técnicos locales capacitados y motivados para las áreas de Economía de la Salud y de Análisis Financiero.

Se solicita a la OPS que la unidad del área de Economía en Salud relacione y ubique las políticas económico-sociales (en especial salud) dentro del desarrollo económico del país e intentar formular un plan económico del sector, estableciendo una política de obtención de fondos y de inversiones estratégicas.

La cooperación técnica en el campo del análisis financiero debe estar destinado a concretar fuentes financieras, flujo de distribuciones y su aplicación, así como estructurar la preparación de presupuesto-programa y el seguimiento y evaluación del gasto.

Por lo tanto, la cooperación técnica de la PWR-ARG requiere de un esfuerzo, tanto regional como de consultores de otros países que hayan desarrollado estas áreas en el campo de la salud.

DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD Y DE LAS
NECESIDADES DE COOPERACION TECNICA (Cont.)

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: Oct. 1986
4. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: COORDINACION ECONOMICO-FINANCIERA

5. TITULO DEL COMPONENTE NACIONAL: MODERNIZACION ECONOMICO-FINANCIERA
NUMERO DE REFERENCIA 05. 01

8. BREVE DESCRIPCION Y JUSTIFICACION DEL PROYECTO DE COOPERACION TECNICA DE LA OPS/OMS

Para la realización de estas áreas se requiere del apoyo nacional y regional.

1. A nivel de la OPS/País.

Se han señalado tres instrumentos fundamentales de cooperación técnica de la OPS, que permitan por un lado la movilización de recursos nacionales y la búsqueda de consenso mediante reuniones y/o talleres de participación, por lo tanto el ítem 390 (servicios contractuales) es el más importante con EUAS\$70.800.- y le sigue el elemento 820 (cursos y seminarios) con EUAS\$15.000.-

Como es un área poco desarrollada en el país, se ha colocado en el ítem 040 el apoyo de 30 días S.T.C. en el área de economía de la salud.

2. A nivel de OPS/Regional.

Se solicita fundamentalmente apoyo al ICP-HSP-010, programa técnico regional dedicado al análisis y definición de políticas y al desarrollo económico-financiero en salud.

Se solicita al ICP-HSP-010 un mes S.T.C. para el tema de economía en salud, EUAS\$2.000.- para realizar talleres participativos y un subsidio (EUAS\$30.000.-) para investigación en este campo (en conjunto con DRC). Asimismo se solicita al ICP-HSP-010 EUAS\$3.000.- para colaborar en el desarrollo de reuniones participativas de Buenos Aires y provincia.

Igualmente se solicita la participación del ICP-GPD-050 tanto en el apoyo técnico del Dr. Teruel y de un economista, así como del Dr. M. Boyer de HSM.

METAS

- | | |
|---|-----------------------|
| 1. Implementar la Comisión de Coordinación Económico-financiera. | ENERO 1987 |
| 2. Implementar las Unidades de Economía y de Financiamiento. | FEBRERO 1987 |
| 3. Definición de presupuesto-programa. | ABRIL/OCTUBRE 1987 |
| 4. Análisis de los actuales financiamientos y determinación de los volúmenes actuales de financiamiento nacional e internacional. | ABRIL/OCTUBRE 1987 |
| 5. Definición de criterios para considerar como áreas financieras los aportes provinciales y municipales. | JUNIO/OCTUBRE 1987 |
| 6. Desarrollar guías para la elaboración de proyectos integrales para financiamientos internacionales. | AGOSTO 1987 |
| 7. Taller y otras actividades de capacitación | AGOSTO/DICIEMBRE 1987 |

PRODUCTOS FINALES

1. Comisión de Coordinación Económico-financiera
2. Unidad de Economía y Unidad de Financiamiento
3. Elaboración del presupuesto programa 1988
4. Guías de preparación de proyectos
5. Personal nacional y provincial capacitado.

DESCRIPCION DE LA COOPERACION TECNICA SOLICITADA A LA OPS/OMS

1. PAIS: ARGENTINA		CODIGO: ARG		2. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: COORDINACION ECONOMICO-FINANCIERA			3. AÑO: 1987		4. FECHA: Oct/86	
5. TITULO DEL COMPONENTE NACIONAL Y NO. DE REFERENCIA:				MODERNIZACION ECONOMICO-FINANCIERA 05.01						
6. TITULO DEL PROYECTO OPS/OMS: DESARROLLO ECONOMICO Y FINANCIERO DEL SECTOR			7. NO. DEL PROYECTO OPS/OMS: ARG-HSP-020			8. PERSONA ASIGNADA:				
9. NO. ACTIV.	10. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES DE COOPERACION TECNICA DE LA OPS/OMS	11. CODIGO ORGANIZACIONAL	R E C U R S O S			15. TRIMESTRE PROPUESTO				
			12. FUENTE	13. ELEMENTO	14. CANTIDAD					
11	Desarrollo del Financiamiento del Sector. Implementación de unidades de Economía en Salud y de Análisis Financiero	HSP	ARG-HSP-020	040	6,700	X	X	X	X	
			ARG-HSP-020	390	69,800	X	X	X	X	
			ARG-HSP-020	820	15,000	X	X	X	X	
	11.1 Desarrollo de la Unidad de Economía en Salud para relacionar y ubicar las políticas económico-sociales (en especial en salud) dentro del desarrollo económico del país. Plan Económico del Sector. Política de obtención de fondos y de inversiones estratégicas	HSM	ICP-HST-010	040	6,700	X	X	X	X	
			ICF-HSP-010	820	3,000	X	X	X	X	
			ICP-HSP-010	830	30,000	X	X	X	X	
	11.2 Desarrollo de la Unidad de Análisis financiero, destinado a concretar fuentes financieras, flujo de distribuciones y su aplicación. Preparación del presupuesto Programa. Seguimiento y evaluación del gasto.	DAP	DIR-GPD-050	AAA (Ternuel)	3,500	X	X	X	X	
			DIR-GPD-050	040	8,000	X	X	X	X	
			ICP-HMD-020	AAA (Boyer)	2,500	X	X	X	X	

HOJA DE RECONCILIACION POR
 PROYECTO DE COOPERACION TECNICA DE LA OPS/OMS
 (EN EUA DOLARES)

ANEXO 6

	1. PAIS: <u>ARGENTINA</u>	CODIGO: <u>ARG</u>	2. AÑO: <u>1987</u>	3. FECHA: <u>OCT.1986</u>			
6. ELEMENTO PRESUPUESTAL	4. TITULO DEL PROYECTO DE OPS/OMS: <u>DESARROLLO DEL FINANCIAMIENTO DEL SECTOR SALUD</u>		5. PROYECTO OMS/OPS NO: <u>ARG/HSP-020</u>				
	7. FONDOS REGULARES PR/WR	8. FONDOS PRESUPUESTALES			9. TOTAL DEL PROYECTO	10. APOYO DEL PROGRAMA REGIONAL	
						CODIGO ORGA-NIZACIONAL	CANTIDAD
030							
040	6.700,-				6.700,-	DIR/GPD-050 ICP/HSP-010	8.000,- 6.700,-
230							
390	68.800,-				68.800,-		
450							
490							
550							
810							
820	15.000,-				15.000,-	ICP/HSP-010	3.000,-
830						ICP/HSP-010	30.000,-
11. SUBTOTAL	90.500,-				90.500,-		47.700,-
AAA						DIR/GPD-050	3.500,-
...						ICP/HMD-020	3.500,-
...							
...							
12. SUBTOTAL							7.000,-
13. TOTAL DEL PROYECTO	90.500,-				90.500,-		54.700,-

DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD Y DE LAS
NECESIDADES DE COOPERACION TECNICA

ANEXO 6

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: Oct. 1986
4. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: FEDERALIZACION DEL SECTOR NO. 06
5. ORGANISMO RESPONSABLE: SECRETARIA DE SALUD

6. DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL

Es evidente la dificultad de transformar las políticas del sector en acciones concretas. Esta situación está relacionada no solamente al incumplimiento de las políticas explícitas, sino también a la dificultad de tomar medidas técnico - administrativas que superen, en escala nacional, la complejidad del sector, ambas condicionadas por la crisis económica, no particular y exclusiva del sector; por la rigidez del manejo del Estado; por la distorsión burocrática y por la presión de las estructuras corporativas con intereses sectoriales.

Para corregirlo se plantea la necesidad no solo de la real incorporación del INOS a las Subsecretarías, sino la reorientación del rol de la Secretaría de Salud, su modernización y mayor racionalidad administrativa, proponiendo una cada vez más amplia participación. Además de la integración intra institucional, las acciones de articulación y coordinación deben orientarse hacia una definición más precisa del papel de la Secretaría y de sus relaciones con los niveles provinciales y municipales.

El principal instrumento para la modernización es la descentralización como un paso importante e inmediato para soslayar las dificultades precitadas, a través de acuerdos con los diferentes sectores involucrados, definiendo funciones, responsabilidades y coberturas.

El desarrollo de los recursos en las jurisdicciones, su crecimiento administrativo, político y técnico, hacen necesario y posible, reencauzar la cooperación Nación-Provincia y la normatización conjunta.

Por lo tanto, este programa se caracteriza por el Reforzamiento de las Delegaciones Sanitarias en las provincias, su articulación con las presentes y futuras coordinaciones provinciales del INOS y el desarrollo de instrumentos de coordinación con los Ministerios y Secretarías de Salud provinciales.

Este programa pretende lograr realmente un consenso en salud que se inicie por coordinar las políticas de salud provinciales para elaborar la política nacional y el establecimiento de un programa integral de desarrollo de sistemas de servicios y programas de salud coordinado nacionalmente.

DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD Y DE LAS
NECESIDADES DE COOPERACION TECNICA (Cont.)

ANEXO

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: Oct. 1986

4. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: FEDERALIZACION DEL SECTOR

5. TITULO DEL COMPONENTE NACIONAL: FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PROVINCIAL
NUMERO DE REFERENCIA 06. 01

6. DESCRIPCION

Este programa tiene como propósito general la desconcentración dentro de la estructura estatal y la descentralización de responsabilidades, que constituye una efectiva estrategia para acercar la toma de decisiones a niveles más próximos a los lugares donde se encuentra la demanda y las necesidades de la comunidad.

Tiene los siguientes objetivos:

1. Establecimiento de modalidades operativas con los Ministerios provinciales, que posibiliten la coordinación político-técnica, una planificación, programación, ejecución y supervisión integrada de los distintos niveles y sectores.
2. La difusión de tecnologías apropiadas de gestión y de proceso, facilitada a efectos de valorar su origen local y los efectos multiplicadores en la estructura social.
3. La programación local con amplia participación social y articulación intersectorial que debe traducirse técnicamente en conjuntos programáticos integrados, en el marco de una efectiva participación y reformalización del sistema de servicios, con énfasis en la determinación precisa desde áreas programáticas de responsabilidad definida que permitan una efectiva extensión de la cobertura.
4. Definir canales fluidos de relacionamiento bidireccional entre la Provincia y la Nación.

DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD Y DE LAS
NECESIDADES DE COOPERACION TECNICA (Cont.)

A. H. A. U

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: Oct. 1986
4. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: FEDERALIZACION DEL SECTOR
5. TITULO DEL COMPONENTE NACIONAL: FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PROVINCIAL
NUMERO DE REFERENCIA 06 . 01

7. SOLICITUD DE COOPERACION TECNICA

La cooperación técnica es solicitada para programación y/o apoyo al desarrollo de los niveles provinciales, municipales y locales y de sus respectivos sistemas de servicios.

Asimismo se solicita el apoyo de la OPS para el reforzamiento de las Delegaciones Sanitarias y de las representaciones del INOS a nivel provincial.

Igualmente se considera indispensable la capacitación en servicio de los responsables de los grupos de coordinación a nivel provincial, local y nacional en este componente.

Como complemento de todo lo anterior, se deberán desarrollar algunas investigaciones de servicios de salud destinadas a conocer las políticas provinciales de salud y su relación con los servicios y programas.

DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD Y DE LAS
NECESIDADES DE COOPERACION TECNICA (Cont.)

ANEXO 6

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: Oct. 1986

4. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: FEDERALIZACION DEL SECTOR

5. TITULO DEL COMPONENTE NACIONAL: FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PROVINCIAL
NUMERO DE REFERENCIA 06 . 01

8. BREVE DESCRIPCION Y JUSTIFICACION DEL PROYECTO DE COOPERACION TECNICA DE LA OPS/OMS

Se solicita la cooperación técnica de la OPS, tanto del nivel país, como del nivel regional.

1. Nivel OPS/País

La cooperación técnica estará orientada a contar con lo necesario para movilizar los recursos nacionales (item 390 EUA\$144.000.-) que asignados al nivel provincial (la mayoría) y a nivel central, participen de un proceso de capacitación participante. Este proceso tendrá como perfil el propósito y los objetivos del programa antes descritos.

Asimismo el ítem 820 (EUA\$20.000.-) se empleará para la búsqueda de consenso y de capacitación.

2. Nivel Regional.

La PWR-Argentina no cuenta con suficiente conocimiento como para apoyar técnicamente esta área, por lo que se solicita la cooperación personal de los Dres. J. Paganini, J. Castellanos y R. Capote para el proceso de implementación del programa y para la capacitación del personal.

Asimismo se solicita el apoyo de DHS para los talleres de capacitación (820 EUA\$3.000.-) y de 15 días S.T.C. en el área de articulación legal.

METAS

1. Desarrollo de las Delegaciones Sanitarias y de las Representaciones del INOS a nivel provincial.

ENERO/DICIEMBRE 1987

2. Desarrollo de la red de servicios provinciales y municipales para concretar con el nivel nacional programa de acciones integradas de salud mediante convenios especiales.

ENERO/DICIEMBRE 1987

DESCRIPCION DE LA COOPERACION TECNICA SOLICITADA A LA OPS/OMS

1. PAIS: ARGENTINA		CODIGO: ARG		2. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: Federalización del Sector		3. AÑO: 1987		4. FECHA: Oct/86		
5. TITULO DEL COMPONENTE NACIONAL Y NO. DE REFERENCIA:				FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PROVINCIAL 06.01						
6. TITULO DEL PROYECTO OPS/OMS: DESARROLLO DE SISTEMAS DE SERVICIOS A NIVEL PROVINCIAL				7. NO. DEL PROYECTO OPS/OMS: ARG-DHS-010		8. PERSONA ASIGNADA:				
9. NO. ACTIV.	10. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES DE COOPERACION TECNICA DE LA OPS/OMS	11. CODIGO ORGANIZACIONAL	R E C U R S O S			15. TRIMESTRE PROPUESTO				
			12. FUENTE	13. ELEMENTO	14. CANTIDAD					
12	Federalización del Sector. Promoción o apoyo al desarrollo de los niveles Provinciales, Municipales y locales. Articulación con nivel nacional y entre Provincias.		ARG-DHS-010	390	124,000	X	X	X	X	
			ARG-DHS-010	820	20,000	X	X	X	X	
	12.1 Reformulación de las Delegaciones Sanitarias Provinciales y su articulación en los Ministerios Provinciales y con el nivel nacional. Incorporación del INOS a esta estructura reconsiderada.	HSD	ICP-DHS-010	AAA (Paganini)	2,900				X	
			ICP-DHS-010	AAA (Castellanos)	2,900				X	
	12.2 Formulación de planes integrados de las redes de servicios y desarrollo técnico gerencial de las jurisdicciones sanitarias	HSI	ICP-DHS-010	AAA (Capote)	2,900			X		
			ICP-DHS-010	820	3,000				X	
			ICP-DHS-010	040	3,500	X				
	12.3 Promoción de CTEP (Cooperación técnica entre provincias) y sus redes de servicios.	HPD								

HOJA DE RECONCILIACION POR
 PROYECTO DE COOPERACION TECNICA DE LA OPS/OMS
 (EN EUA DOLARES)

ANEXO

	1. PAIS: <u>ARGENTINA</u>	CODIGO: <u>ARG</u>	2. AÑO: <u>1987</u>	3. FECHA: <u>OCT.1986</u>			
6. ELEMENTO PRESUPUESTAL	4. TITULO DEL PROYECTO DE OPS/OMS: <u>DESARROLLO DE SISTEMAS DE SERVICIOS A NIVEL PROVINCIAL</u>		5. PROYECTO OMS/OPS NO: <u>ARG/DHS-010</u>				
	7. FONDOS REGULARES PR/WR	8. FONDOS PRESUPUESTALES			9. TOTAL DEL PROYECTO	10. APOYO DEL PROGRAMA REGIONAL	
						CODIGO ORGANIZACIONAL	CANTIDAD
030							
040						ICP/DHS-010	3.500,-
230							
390	124.000,-				124.000,-		
450							
490							
550							
810							
820	20.000,-				20.000,-	ICP/DHS-010	3.000,-
830							
11. SUBTOTAL	144.000,-				144.000,-		6.500,-
AAA						ICP/DHS-010	8.700,-
...							
...							
...							
12. SUBTOTAL							8.700,-
13. TOTAL DEL PROYECTO	144.000,-				144.000,-		15.200,-

HOJA DE RECONCILIACION POR
PROYECTO DE COOPERACION TECNICA DE LA OPS/OMS
(EN EUA DOLARES)

ANEXO 6

6. ELEMENTO PRESUPUESTAL	1. PAIS: <u>ARGENTINA</u>	CODIGO: <u>ARG</u>	2. AÑO: <u>1987</u>	3. FECHA: <u>OCT.1986</u>		
	4. TITULO DEL PROYECTO DE OPS/OMS: <u>DESARROLLO DEL FINANCIAMIENTO DEL SECTOR SALUD</u>			5. PROYECTO OMS/OPS NO: <u>ARG/HSP-020</u>		
	7. FONDOS REGULARES PR/WR	8. FONDOS PRESUPUESTALES			9. TOTAL DEL PROYECTO	10. APOYO DEL PROGRAMA REGIONAL
					CODIGO ORGA- NIZACIONAL	CANTIDAD
030						
040	6.700,-			6.700,-	DIR/GPD-050 ICP/HSP-010	8.000,- 6.700,-
230						
390	68.800,-			68.800,-		
450						
490						
550						
810						
820	15.000,-			15.000,-	ICP/HSP-010	3.000,-
830					ICP/HSP-010	30.000,-
11. SUBTOTAL	90.500,-			90.500,-		47.700,-
AAA					DIR/GPD-050	3.500,-
...					ICP/HMD-020	3.500,-
...						
...						
12. SUBTOTAL						7.000,-
13. TOTAL DEL PROYECTO	90.500,-			90.500,-		54.700,-

DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD Y DE LAS
NECESIDADES DE COOPERACION TECNICA

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: Oct. 1986
 4. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: SALUD Y BIENESTAR NO. 07
 5. ORGANISMO RESPONSABLE: Secretaría de Salud

6. DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL

Además de los programas nacionales dirigidos a la modernización del sector salud, es necesario también desarrollar estrategias orientadas a movilizar los recursos globales de la sociedad argentina, superando la concepción estrictamente subsectorial y sectorial, incorporando a los otros sectores de la organización institucional y de la organización social, fundamentalmente, los recursos no gubernamentales de la sociedad civil.

Las responsabilidades y acciones correspondientes deben ser compartidas con los distintos niveles del Gobierno, de una manera común y multi-institucional, en respuesta a los reclamos de la sociedad.

Comprende el desarrollo de un conjunto de actividades intersectoriales que posibiliten una acción concertada con otros sectores y agentes de la sociedad para una mejor integración. Se destacan las acciones relacionadas con la protección del medio ambiente (en especial saneamiento básico), zoonosis, protección de alimentos, emergencias, educación, vivienda, etc. Se deberán efectuar esfuerzos especiales para la correcta apreciación de una serie de factores condicionantes, básicamente intersectoriales, de incidencia creciente en la demanda y utilización de servicios (tabaquismo, bebidas alcohólicas, condiciones laborales, accidentes, drogadicción, estilos y niveles de consumo, etc.).

Este proyecto comprende las siguientes actividades:

13. Saneamiento Ambiental, incluyendo Salud del Trabajador.
14. Salud Pública Veterinaria, que incorpora los programas de Zoonosis y de Protección de Alimentos.
15. Mujer y Desarrollo.
16. Coordinación con Vivienda, Deporte y Acción Social, en especial a través de la Investigación sobre el impacto de los programas de Alimentación con el CIDES, de la OEA.
17. Salud y Educación. En especial los programas de Universidad y Salud para Todos, el Programa Ampliado de Libros de Texto y Materiales Educativos de OPS y la Información Científico-Técnica, en especial el desarrollo de la Red Nacional de Información con BIREME y el desarrollo del Centro de Información y Documentación de la Representación.

Saneamiento Ambiental, dentro del nuevo enfoque de la cooperación técnica participará en todos los proyectos que comprende el APB/1987, a través de los siguientes objetivos.

En relación con el Proyecto 1: Proceso de Gestión para el Desarrollo Nacional en Salud.

1. Colaborar en la reestructuración funcional del Sector Salud, contribuyendo a que el subsector saneamiento acompañe esta evolución y definir, a nivel nacional provincial y municipal metas, objetivos y políticas de saneamiento, no solo con el Sector Salud, sino como coordinado en otros sectores: educación, trabajo, obras sanitarias, obras hídricas de gran envergadura, agricultura, etc.

..//

DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD Y DE LAS
NECESIDADES DE COOPERACION TECNICA

ANEXO 3

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: Oct. 1986
4. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: SALUD Y BIENESTAR NO. 07
5. ORGANISMO RESPONSABLE: Secretaría de Salud

Pág. 2

6. DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL

En relación con el Proyecto 2: Planificación Estratégica.

2. Cooperar en la definición y Acción de la Planificación y desarrollo estratégico en Salud, en materia de calidad ambiental. Participación especial en unidades tales como investigación en salud; recursos humanos y económica-financiera.
3. Colaborar para que el Subsector Saneamiento (del sector intersectorial) intervenga en la identificación, evaluación y desarrollo del recurso humano, formación y utilización de técnicos y auxiliares de saneamiento a nivel nacional con énfasis en problemas regionales.

En relación con el Proyecto 3: Desarrollo de Programas y Servicios.

4. Integración de Saneamiento en actividades que realizan programas de salud (materno-infantil, escolar) Salud Oral (fluoración de aguas de bebida), Enfermedades Tropicales (lucha contra vectores animales), Atención Hospitalaria (saneamiento de hospitales), etc.
5. Especial integración con la epidemiología, a través de la que se permitirá una mejor definición del uso de los recursos de saneamiento.
6. Promover las investigaciones aplicadas que conjuguen problemas regionales (nitratos en aguas subterráneas; exceso de fluor y arsénico; etc.).

En relación con el Proyecto 4: Desarrollo Institucional.

7. Integrar las acciones de saneamiento (del sector e intersectoriales) al Sistema Nacional de Información.

En relación con el Proyecto 4: Modernización del Sector.

8. Colaborar en la modernización del Sector, integrando criterios sistémicos del Subsector Saneamiento (del sector e intersectoriales) al Sistema de Salud.

En relación con el Proyecto 5: Coordinación Económica-Financiera.

9. Colaborar en aspectos de estructura organizativa, área financiera-económica, etc., a todo el Sector, adaptando al mismo los aspectos específicos de saneamiento.
10. Desarrollo de los aspectos económicos del Subsector Saneamiento, en su conexión con Salud y el desarrollo económico del país y búsqueda de financiamiento para programas provinciales, que permitan el desarrollo del Saneamiento a partir de los mismos.

En relación con el Proyecto 6: Federalización del Sector.

11. Promoción y apoyo a las organizaciones provinciales de saneamiento y establecimiento de la cooperación técnica entre provincias (CTEP) en este campo.

En relación con el proyecto 7. Salud y Bienestar en aspectos de protección del medio.

12. Apoyo a aspectos específicos directos, por ejemplo:
 - Impactos ambientales de obras de ingeniería (Yaciretá, Corpus, Salto Grande, etc.).

..//

DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD Y DE LAS
NECESIDADES DE COOPERACION TECNICA

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: Oct. 1986
 4. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: SALUD Y BIENESTAR NO. 07
 5. ORGANISMO RESPONSABLE: Secretaría de Salud

Pág. 3

6. DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL

- Manejo de sustancias peligrosas, especialmente pesticidas.

Coordinación con otros sectores, por ejemplo:

Obras Sanitarias

Trabajo

Agricultura

Recursos Hídricos

Protección de Alimentos

Vivienda

Universidad (apoyo a actividades de adiestramiento)

Aspectos del programa PALTEX para la difusión de textos y su desarrollo.

Desastres y emergencias.

- Contar con el apoyo del nivel regional para la creación y luego integración de programas de emergencia en salud a los programas integrales de emergencia.

- Apoyo a aspectos de adiestramiento a través de las Universidades (especialmente la Escuela de Salud Pública), municipios, etc. en materia de emergencias.

Las actividades de Salud Pública Veterinaria serán llevadas a cabo por el Centro Panamericano de Zoonosis (CEPANZO), con la participación de la PWR y a través de los siguientes objetivos, incorporándose en ella tanto las actividades para el control de Zoonosis, Fiebre Aftosa y el apoyo al PRONAPAL.

OBJETIVOS.

- En relación a la estrategia de Movilización de Recursos:

1. Colaborar en la identificación de expertos e instituciones nacionales para la cooperación técnica entre países en desarrollo.
2. Colaborar técnica y administrativamente en el desarrollo de reuniones fronterizas de sanidad animal con países vecinos.
3. Promover y colaborar en el desarrollo y fortalecimiento de la coordinación intersectorial e interinstitucional.
4. Cooperar en la búsqueda de recursos económicos externos para el financiamiento parcial de proyectos.

- En relación a la promoción de Políticas, Planes y Normatización:

5. Colaborar en el mantenimiento de la decisión política de controlar y/o erradicar las zoonosis sujetos de programas y fiebre aftosa, así como para consolidar los progresos logrados.
6. Colaborar en el mantenimiento de la decisión política para el desarrollo del Programa Nacional de Protección de Alimentos (PRONAPAL).
7. Cooperar en la formulación de normas técnicas para los programas de protección de alimentos y prevención y control de zoonosis y de fiebre aftosa.

..//

**DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD Y DE LAS
NECESIDADES DE COOPERACION TECNICA**

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: Oct. 1986
 4. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: SALUD Y BIENESTAR NO. 07
 5. ORGANISMO RESPONSABLE: Secretaría de Salud

Pág. 4

6. DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL

- En relación a la Cooperación Técnica Directa:

8. Colaborar en la organización, ejecución y evaluación de actividades de protección de alimentos, prevención y control de zoonosis y de fiebre aftosa.
9. Apoyar el fortalecimiento de la red nacional de laboratorios de salud y agricultura (diagnóstico, producción de biológicos y reactivos y control de calidad).
10. Facilitar la obtención de biológicos y reactivos de referencia para diagnóstico, producción de vacunas y para control de calidad, así como de equipos.
11. Participar en seminarios, talleres, cursos, congresos, etc.

- En relación a capacitación e investigación y sistemas de información:

12. Colaborar en el desarrollo y fortalecimiento del sistema de vigilancia epidemiológica en zoonosis y fiebre aftosa.
13. Cooperar en la automatización del sistema de información de PRONAPAL.
14. Facilitar información técnica y científica.
15. Facilitar la capacitación del recursos nacional en el país y en el extranjero.
16. Cooperar y asistir a investigaciones aplicadas para apoyar el desarrollo de actividades de protección de alimentos y prevención y control de zoonosis y de fiebre aftosa.

La Salud del Trabajador está caracterizada por actividades de protección y promoción de la salud de los trabajadores, que se desarrollan en el ámbito del Ministerio de Trabajo y de la Secretaría de Salud. Además la Escuela de Salud Pública, Municipalidad de Buenos Aires y varias provincias tienen programas en este campo. En el subsector privado existe un significativo desarrollo de los servicios de salud ocupacional de las empresas productoras de bienes con más de 40 años de desenvolvimiento.

Las actuales autoridades están realizando actividades de coordinación como etapa previa a la formulación de un program multiinstitucional. Por el momento se han propuesto para 1987 los siguientes componentes de actividades:

- a) estudios epidemiológicos de la salud del trabajador.
- b) capacitación
- c) difusión

La Mujer, Salud y Desarrollo constituye una respuesta a las resoluciones de los Cuerpos Directivos de la Organización y a una preocupación permanente del Gobierno para lograr la efectiva participación de la mujer argentina en el desarrollo del país.

Este programa ha señalado una serie de actividades específicas para dinamizar los esfuerzos tendientes a facilitar la participación capacitante de la mujer en varios aspectos. Entre los más relevantes se detallan los siguientes:

- a) identificación de la situación social y de salud de la mujer y los principales problemas.
- b) Difusión de derechos de la mujer en la sociedad.
- c) control del cancer de cuello uterino y mamario (enseñanza del auto-examen mamario).
- d) conocer y analizar las condiciones de trabajo en relación a la práctica de enfermería.
- e) Investigación sobre medidas de apoyo social a la mujer.
- f) investigación de los principales problemas de salud ocupacional de la mujer.

AIS: ARGENTINA

CODIGO: ARG

2. AÑO: 1987

3. FECHA: Oct. 1986

4. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: SALUD Y BIENESTAR

NO. 07

5. ORGANISMO RESPONSABLE: Secretaría de Salud

Pág. 5

6. DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL

La coordinación con Vivienda, deporte y Acción Social, no es una actividad que se realiza actualmente entre las diferentes Secretarías del Ministerio de Salud y Acción Social. Únicamente se viene apoyando la investigación "Evaluación de los Impactos Nutricionales y Educativos y Análisis del Costo-Efectividad del Programa de Promoción Social Nutricional", con el Centro de Desarrollo Económico y Social de la O.E.A. (CIDES). Este año (1987) además de continuar con este estudio en las provincias, se llevará a cabo el desarrollo de un "Manual de Evaluación de Programas de Alimentación Escolar", con el apoyo del Programa de Alimentación y Nutrición de la Sede, del INCAP y del CIDES.

Salud y Educación es uno de los principales programas intersectoriales. Los sectores Educación y Salud divorciados en cuanto a sus proyectos específicos, indudablemente, buscan participar en un proyecto nacional común. En el campo de la educación primaria y secundaria se retomarán trabajos conjuntos para incorporar conocimiento y políticas de salud en los currícula.

En lo referente al desarrollo de los recursos humanos para la salud en los proyectos 2 y 3, se especifican las actividades de políticas, formación y utilización del personal de salud, abocándose a la solución de las grandes distorsiones en cuanto a cantidad, calidad y relevancia de dicho personal.

En este proyecto, el programa nacional se refiere a la búsqueda de la participación de la Universidad como un todo en la consecución de la Meta de Salud para Todos en el Año 2000. Las Universidades participantes son la del Comahue, Entre Ríos, del Nordeste y de Salta.

En la Universidad del Comahue, que sirve a esta región y a la Patagonia en general, en el campo específico de la salud fue creado el Centro Universitario de Ciencias de la Salud para estimular la capacitación de postgrado del personal del área y de cuyo Consejo Asesor forman parte los Secretarios de Salud de las Provincias de Neuquén y Río Negro.

En la Universidad de Entre Ríos se ha creado un grupo de trabajo interdisciplinario, coordinado por el Representante del Rector para el Programa de Salud para Todos, y conformado por personal de la Universidad y de las Secretarías de Salud de la Provincia y de la Municipalidad de Concepción del Uruguay con experiencia y/o responsabilidad en programas de atención primaria, para concretar la participación de la Universidad en el programa.

En la Universidad del Nordeste se constituyó el grupo de trabajo conformado por profesionales de la Universidad en el área de Medicina, Enfermería, Kinesiología y Odontología. El grupo se abocó al análisis de las diferentes actividades de atención primaria que desarrollan las autoridades de salud en las tres Provincias asociadas a la Universidad, así como su estado actual para planificar a posteriori la participación de la Universidad en estos programas a través de los estudiantes de Medicina y Enfermería.

En la Universidad de Salta, el programa se desarrolla en el ámbito de la Facultad de Ciencias de la Salud, en relación con las carreras de Enfermería y Nutrición. Los programas de extensión de la apertura en áreas rurales y periurbanas desarrollan sus actividades sobre diversas líneas de acción, algunas de las cuales involucran la participación de la Universidad en programas que tienden a concretar los objetivos de "Salud para Todos". En este sentido puede citarse la reformulación de los planes de estudio a que se encuentra abocada la Universidad actualmente, así como el diseño del perfil de las profesiones que la Universidad gradúa.

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: Oct. 1986
4. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: SALUD Y BIENESTAR NO. 07
5. ORGANISMO RESPONSABLE: Secretaría de Salud

Pág. 6

6. DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL

En lo que hace a los proyectos de investigación, fueron considerados de gran valor, tanto por su contribución a la solución de problemas reales, como por el dinamismo que su diseño y desarrollo pone en acción. En este sentido fue señalado como indispensable el apoyo metodológico para el diseño de estos estudios, como parte de la cooperación técnica de las instituciones que promueven el programa.

Asimismo, se incorpora el PALTEX no solo en sus aspectos tradicionales, sino presentando la posibilidad de desarrollar un Programa Nacional con la participación de grupos nacionales, que producirían materiales educacionales, y de una editora profesional argentina.

Las finalidades de este programa son:

1. Conocer tipos de personal de salud trabajando dentro de la estrategia de la APS, número, distribución geográfica y grado de formación.
2. Identificar programas de preparación de materiales en el país.
3. Elaborar materiales educacionales para programas generales o de educación permanente para los diferentes tipos de personal.

Las actividades a realizar para los fines mencionados serían:

1. Identificación y definición de los tipos de personal y de prioridad en los planes de formación de recursos humanos por las autoridades nacionales y locales.
2. Iniciativas y programas en desarrollo para la formación de personal y preparación de material de instrucción.
3. Formulación y ejecución de un proyecto de preparación de materiales en conjunto con una o más entidades nacionales.

Dentro de Salud y Educación también se incorpora el desarrollo de la Información Científico-técnica, mediante la puesta en marcha de la Red Argentina de Información con la participación de BIREME y el posible desarrollo de un Centro o Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud que permita la adquisición centralizada de la información y la posterior disseminación a los centros participantes. Igualmente el desarrollo del Centro de Información y Documentación (CID) de la PWR mediante la instalación de un sistema computarizado para recibir los bancos de datos de BIREME.

Las actividades en relación a Emergencias en Casos de Desastres deben ser intensificadas, pero fundamentalmente coordinadas con otros sectores. El apoyo es esencialmente regional y se propone para 1987 actividades con el Sector de Emergencias del ministerio de Salud y con la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Buenos Aires para tareas de entrenamiento.

DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD Y DE LAS
NECESIDADES DE COOPERACIÓN TÉCNICA (Cont.)

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: Oct. 1986
4. TÍTULO DEL PROGRAMA NACIONAL: SALUD Y BIENESTAR
5. TÍTULO DEL COMPONENTE NACIONAL: Coordinación Intersectorial
NÚMERO DE REFERENCIA 07.01

6. DESCRIPCIÓN

Se caracteriza por relacionar estrechamente los programas que tienen un componente intersectorial y que deben ser abordados con una estrategia similar y enfocado a su desarrollo a nivel provincial, sin dejar de lado un decisivo aporte del nivel nacional por el tipo de proyecto que incorpora.

DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD Y DE LAS
NECESIDADES DE COOPERACION TECNICA (CONT.)

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: Oct. 1987
4. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: SALUD Y BIENESTAR
5. TITULO DEL COMPONENTE NACIONAL: Coordinación Intersectorial
NUMERO DE REFERENCIA 07.01

7. SOLICITUD DE COOPERACION TECNICA

La cooperación técnica se solicita en forma específica para cada actividad técnica y para lograr una estrategia integradora.

Se ha encargado al Consultor en Salud Ambiental la organización y seguimiento de este plan de actividades, por la experiencia que se ha logrado en los proyectos de Salud Ambiental eminentemente intersectoriales.

DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD Y DE LAS
NECESIDADES DE COOPERACION TECNICA (Cont.)

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: Oct. 1986
4. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: SALUD Y BIENESTAR
5. TITULO DEL COMPONENTE NACIONAL: Coordinación Intersectorial
NUMERO DE REFERENCIA 07 . 01

8. BREVE DESCRIPCION Y JUSTIFICACION DEL PROYECTO DE COOPERACION TECNICA DE LA OPS/OMS.

Se solicita la cooperación técnica a nivel nacional y regional.

Nivel Nacional. Se han destinado aproximadamente EU\$65.000.- para el apoyo de estos proyectos creando especialmente los instrumentos orientados a la movilización de recursos nacionales (390 y 040) para el apoyo a los proyectos en sí y al CTEP. Asimismo por la índole de los programas, se han destinado fondos para programas de adiestramiento individual y colectivo (810 y 820) y alguna ayuda financiera para adquisición de equipos y para la elaboración de investigaciones sobre todo en la actividad de Unviersidad y Salud para Todos.

La asesoría técnica será dada fundamentalmente por el Ing. Dante Muñoz, en los aspectos técnicos y programáticos de la actividad 13 y 18 y en los aspectos administrativos y programáticos para las actividades 15, 16 y 17 (excepto el PALTEX).

El personal de CEPANZO y en especial el Dr. J. Escalante dará el apoyo técnico y programático a la actividad 14, Salud Pública Veterinaria.

Apoyo Regional. Se solicita la colaboración técnica y financiera a los programas técnicos de Salud Ambiental, Personal de Salud, Salud Pública Veterinaria y HBI. Asimismo el programa del Director en cuanto a relaciones intersectoriales (ICP-DGP-349) y del AD (ICP-DHS-080) para el proyecto de Mujer, Salud y Desarrollo y al de Emergencias en Casos de Desastres.

Al PALTEX se presenta un proyecto especial para ser financiado por el ICP-HMD-700 FR (BID), para el desarrollo de un programa nacional de manuales y materiales audiovisuales.

Para el proyecto de Universidad y Salud para Todos en el Año 2000, se presenta un proyecto extra-presupuestario que cuenta con el apoyo de la Secretaría de Salud.

METAS

De acuerdo con los objetivos de cada actividad.

OBJETIVOS

1. Implementación de un proyecto que coordine un conjunto de actividades intersectoriales dentro del principio de salud como bienestar.
2. Participación real de las actividades de salud ambiental y salud pública veterinaria, como agentes de intersectorialidad.
3. Abrir nuevos campos de intersectorialidad.

DESCRIPCION DE LA COOPERACION TECNICA SOLICITADA A LA OPS/OMS

1. PAIS: ARGENTINA		CODIGO: ARG		2. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: SALUD Y BIENESTAR		3. AÑO: 1997		4. FECHA: Oct/96	
5. TITULO DEL COMPONENTE NACIONAL Y NO. DE REFERENCIA:				COORDINACION INTERSECTORIAL 07.01					
6. TITULO DEL PROYECTO OPS/OMS: PROGRAMAS INTERSECTORIALES				7. NO. DEL PROYECTO OPS/OMS: ARG-DGP-010		8. PERSONA ASIGNADA: EQUIPO DE LA PAR-Argentina			
9. NO. ACTIV.	10. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES DE COOPERACION TECNICA DE LA OPS/OMS	11. CODIGO ORGANIZACIONAL	R E C U R S O S			15. TRIMESTRE PROPUESTO			
			12. FUENTE	13. ELEMENTO	14. CANTIDAD				
				AAA (Muñoz)					
				230		X X X X			
		HPE	ARG-DGP-010	040	5,000				
			ARG-DGP-010	390	6,700	X			
		HPV	ARG-DGP-010	820	30,000	X X X X			
			ARG-DGP-010	810	15,000	X X X X			
			ARG-DGP-010	550	8,000	X X X X			
			ARG-DGP-010	830	5,300	X X X X			
13	Protección del medio (Salud del trabajador)	PED	MCP-DPP-190	AAA (López)	2,900	X			
			MCP-DPP-190	040	12,000	X			
14	Salud Pública Veterinaria Zoonosis Protección de Alimentos	PWD	ICP-DHS-080	AAA (Enright)	820				
			ICP-DHS-080	040	2,900	X			
			ICP-DHS-080	820	3,500	X			
15	Mujer y Desarrollo	HSM	ICP-DGP-349	390	3,000	X			
16	Coordinación con Vivienda, Deporte y Acción Social Investigación del Impacto de Programa de Alimentación (CIDES)	HBI	ICP-CWS-010	AAA (Davila)	12,000	X X X X			
			ICP-CWS-020	AAA (Acurio)	2,900	X			
17	Salud y Educación		ICP-CWS-010	820	3,000	X			
	Universidad y Salud para todos		ICP-CWS-010	040	2,000	X			
			ICP-CWS-010	550	2,000	X			
18	Información Científico Técnica en Salud PALTEX	HSM/PALTEX	ICP-CWS-010	AAA (Osterteter)	2,900	X X			
	Emergencias en casos de desastres	HSM	ICP-HMD-700	AAA (Marks)	3,500	X X			
			ICP-HMD-700	040	6,700	X X X X			
			ICP-HMD-700	230	112,100	X X X X			
			ICP-HMD-700	230	5,000	X X X X			
			ICP-HMD-700	820	20,000	X X X X			
				FR	450,000	X X X X			
			ICP-HBI-013	AAA (Bobenrieth)	2,900	X X			
			ICP-HBI-013	390	5,000	X X X X			
			BIR-HBI-010	AAA (Rodriguez)	1,500	X X			
			BIR-HBI-010	AAA (Computación)	1,500	X X			
			ICP-FOS-010	AAA (Quevedo)	3,500	X X			
			ICP-FOS-010	040	6,700	X X X X			
			ICP-FOS-010	820	3,000	X X X X			
			ICP-HMD-	820	40,000	Presupuesto extra			
			ICP-NUT-010	550	3,500	at 1107			

HOJA DE RECONCILIACION POR
 PROYECTO DE COOPERACION TECNICA DE LA OPS/OMS
 (EN EUA DOLARES)

ANEXO 6

6. ELEMENTO PRESUPUESTAL	1. PAIS: <u>ARGENTINA</u>	CODIGO: <u>ARG</u>	2. AÑO: <u>1987</u>	3. FECHA: <u>OCT. 1986</u>		
	4. TITULO DEL PROYECTO DE OPS/OMS: <u>COORDINACION INTERSECTORIAL</u>			5. PROYECTO OMS/OPS NO: <u>ARG/DGP-010</u>		
	7. FONDOS REGULARES PR/WR	8. FONDOS PRESUPUESTALES			9. TOTAL DEL PROYECTO	10. APOYO DEL PROGRAMA REGIONAL
					CODIGO ORGA- NIZACIONAL	CANTIDAD
030						
040	6.700,-			6.700,-	Ver Anexo	30.900,-
230	5.000,-			5.000,-	IICP/HMD-700	5.000,-
390	30.000,-			30.000,-	Ver Anexo	130.100,-
450	-			-		
490	-			-		
550	5.300,-			5.300,-	IICP/CWS-010	2.000,-
810	8.000,-			8.000,-		
820	15.000,-			15.000,-	Ver Anexo	34.000,-
830	5.000,-			5.000,-		Extra Ceiling 40.000,-
FR					IICP/HMD	430.000,-
11. SUBTOTAL	75.000,-			75.000,-		692.000,-
AAA	79.500,-			79.500,-	Ver Anexo	24.400,-
...	25.656,-			25.656,-	BIR/HBI-010	3.000,-
...						
...						
12. SUBTOTAL	105.156,-			105.156,-		27.400,-
13. TOTAL DEL PROYECTO	180.156,-			180.156,-		719.400,-

DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD Y DE LAS
NECESIDADES DE COOPERACION TECNICA

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: Oct. 1986
4. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: COOPERACION TECNICA ENTRE PAISES NO. 08
5. ORGANISMO RESPONSABLE: _____

6. DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL.

Entre las prioridades establecidas por la Secretaría de Salud, se consideró como de primordial importancia la institucionalización de la cooperación técnica del país, destinada a coordinar la cooperación técnica que ya es prestada por técnicos del país en forma aislada e individual a la Región, en especial a los países vecinos, pero orientada dentro de los términos de la CTPD, conformando programas de intercambio mutuo, en el campo de la investigación de los servicios y de la formación de personal.

DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD Y DE LAS
NECESIDADES DE COOPERACION TECNICA (CONT.)

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: Oct. 1986

4. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: COOPERACION TECNICA ENTRE PAISES

5. TITULO DEL COMPONENTE NACIONAL:
NUMERO DE REFERENCIA 08 . 01

6. DESCRIPCION.

Comprenderá durante 1987 tres actividades fundamentales.

1. Cooperación técnica entre países fronterizos.

La cooperación técnica entre Argentina y Bolivia en los problemas de salud de la frontera, incluye no solo el problema de las enfermedades transmitidas por vectores (Chagas, Malaria, Leishmaniasis), sino también otras patologías infecciosas (tuberculosis, enfermedades de transmisión sexual, etc.). Existe actualmente un convenio en vigencia entre los dos países y las PWR de Argentina y Bolivia, con actividades muy precisas de cooperación técnica (se acompañan como anexos).

Esta misma actividad puede durante 1987, extenderse al Paraguay y Brasil debido a la presencia del Aedes Aegypti y la posible existencia de Fiebre Amarilla y Dengue.

En el caso de enfermedades de transmisión sexual, además de los países anteriores, tiene especial interés en participar el Uruguay.

2. Cooperación Técnica entre la Secretaría de Salud y el INOS del Ministerio de Salud y Asistencia Social de Argentina y el Instituto Nacional de Asistencia Médica de la Previdencia Social de Brasil, (con la participación de los Minsiterio de Salud y Previdencia Social y las PWR de ambos países, para intercambiar experiencias, recursos humanos, modelos de desarrollo en el campo de la computarización de la información para la gestión, capacitación, etc., para el desarrollo de la Seguridad Social en ambos países.

3. Cooperación técnica para el desarrollo del liderazgo en Salud.

Muy al inicio esta actividad está destinada a intercambiar experiencias y recursos humanos para el desarrollo de un nuevo enfoque de la formación en salud pública, donde se priorice la formación no tradicional de los que actualmente vienen desempeñándose en posiciones de liderazgo en salud (en secretarías, gremios profesionales, obras sociales, etc.) o de jóvenes con futuro en este campo, generalmente destacados por una presencia política real. Esta actividad no deja de lado la tradicional formación en salud pública, siempre necesaria para otros perfiles de personal. En esta actividad deberían concurrir los países signatarios de la iniciativa del Cono Sur y Brasil.

DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD Y DE LAS
NECESIDADES DE COOPERACION TECNICA (Cont.)

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: Oct. 1986
4. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: COOPERACION TECNICA ENTRE PAISES

5. TITULO DEL COMPONENTE NACIONAL: _____
NUMERO DE REFERENCIA 08. 01

7. SOLICITUD DE COOPERACION TECNICA.

Se solicita la cooperación técnica de la OPS para actuar de agente catalizador de estas actividades. Las mismas además, pueden encontrar presencia en otros proyectos de la cooperación técnica de la OPS en el país, que complementen este proyecto.

DESCRIPCION DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD Y DE LAS
NECESIDADES DE COOPERACION TECNICA (Cont.)

1. PAIS: ARGENTINA CODIGO: ARG 2. AÑO: 1987 3. FECHA: Oct. 1986

4. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: COOPERACION TECNICA ENTRE PAISES

5. TITULO DEL COMPONENTE NACIONAL: _____
NUMERO DE REFERENCIA: 08-01

8. BREVE DESCRIPCION Y JUSTIFICACION DEL PROYECTO DE COOPERACION TECNICA DE LA OPS/OMS.

Se solicita la cooperación técnica de la OPS a nivel de país y a nivel regional.

A nivel de país.

Contrataciones locales, interpaíses y reuniones de participación por el monto señalado, al cual debe agregarse lo no gastado en 1986 por dificultades en su utilización por no contar con los documentos legales pertinentes (convenios, decretos, etc.).

A nivel regional.

De acuerdo al desarrollo de las actividades, se requiere fundamentalmente el apoyo técnico de los programas de la sede y que pueden estar incluidos en las actividades de los proyectos anteriores.

METAS.

De acuerdo con los convenios firmados.

PRODUCTOS.

1. Convenios entre países con Paraguay, Brasil y Uruguay (similares al firmado con Bolivia) para llevar a cabo actividades de desarrollo de programas y servicios de salud fronterizos. DICIEMBRE 1987
2. Prevención y control de enfermedades a nivel de las fronteras. " "
3. Apoyo al desarrollo de la Seguridad Social. " "

DESCRIPCION DE LA COOPERACION TECNICA SOLICITADA A LA OPS/OMS

1. PAIS: ARGENTINA		CODIGO: ARG	2. TITULO DEL PROGRAMA NACIONAL: COOPERACION TECNICA ENTRE PAISES		3. AÑO: 1987	4. FECHA: Oct. 1986
5. TITULO DEL COMPONENTE NACIONAL Y NO. DE REFERENCIA: COOPERACION TECNICA ENTRE PAISES 08.01						
6. TITULO DEL PROYECTO OPS/OMS: COOPERACION TECNICA ENTRE PAISES			7. NO. DEL PROYECTO OPS/OMS: ARG-DHS-050		8. PERSONA ASIGNADA:	
9. NO. ACTIV.	10. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES DE COOPERACION TECNICA DE LA OPS/OMS	11. CODIGO ORGANIZACIONAL	R E C U R S O S			15. TRIMESTRE PROPUESTO
			12. FUENTE	13. ELEMENTO	14. CANTIDAD	
19	Cooperación Técnica entre Países Fronterizos		PR ARG-DHS-050	040	5.000.-	
20	Cooperación técnica entre la Secretaría de Salud y el INOS del Ministerio de Salud y Asistencia Social de Argentina y el Instituto Nacional de Asistencia Médica de la Previdencia Social de Brasil.		" "	390	17.000.-	
21	Cooperación técnica para el desarrollo del liderazgo en salud.		" "	820	5.000.-	

HOJA DE RECONCILIACION POR
 PROYECTO DE COOPERACION TECNICA DE LA OPS/OMS
 (EN EUA DOLÁRES)

ANEXO 6

6. ELEMENTO PRESUPUESTAL	1. PAIS: <u>ARGENTINA</u> CODIGO: <u>ARG</u>		2. AÑO: <u>1987</u>		3. FECHA: <u>OCT. 1986</u>		
	4. TITULO DEL PROYECTO DE OPS/OMS: <u>COOPERACION TECNICA ENTRE PAISES 08.01</u>			5. PROYECTO OMS/OPS NO: <u>ARG/DHS-050</u>			
	7. FONDOS REGULARES PR/WR	8. FONDOS PRESUPUESTALES				9. TOTAL DEL PROYECTO	10. APOYO DEL PROGRAMA REGIONAL
						CODIGO ORGA-NIZACIONAL	CANTIDAD
030							
040	5.000,-					5.000,-	
230							
390	17.000,-					17.000,-	
450							
490							
550							
810							
820	5.000,-					5.000,-	
830							
11. SUBTOTAL							
AAA							
...							
...							
...							
12. SUBTOTAL							
13. TOTAL DEL PROYECTO	27.000,-					27.000,-	

HOJA DE CONCILIACION

ANEXO

RESUMEN DEL PROGRAMA DE LA OPS/OMS A NIVEL DE PAIS POR PROYECTOS, FUENTES Y ELEMENTOS PRESUPUESTALES
(EN EUA DOLARES)

1. PAIS: ARGENTINA		2. AÑO OPERATIVO: 1987									3. FECHA DE PREPARACION: OCTUBRE 1986			
4. NUMERO DE PROYECTO OPS/OMS	5. FONDOS REGULARES OPS/OMS										7. SUBTOTAL ELEMENTOS NO REL. A PUESTOS	8. SUBTOTAL AAA	9. TOTAL DEL PROYECTO	10. FONDOS EXTRAPRESUPUESTALES
	6. 030	040	230	390	490	550	810	820	830					
ARG/MPN-010	10.000,-	20.100,-	12.000,-	63.300,-	85.500,-	-	-	20.000,-	-	210.900,-	370.524,-	581.424,-		
ARG/HSP-010	-	-	-	70.000,-	-	10.000,-	-	10.000,-	-	90.000,-	-	90.000,-		
ARG/HSI/HPD-010	-	33.500,-	5.000,-	80.000,-	-	14.500,-	32.000,-	30.000,-	-	195.000,-	79.500,-	274.500,-		
ARG/IOC-010	-	6.700,-	-	70.000,-	-	5.500,-	4.400,-	10.000,-	-	96.600,-	-	96.600,-		
ARG/HSP-020	-	6.700,-	-	68.800,-	-	-	-	15.000,-	-	90.500,-	-	90.500,-		
ARG/DHS-010	-	-	-	124.000,-	-	-	-	20.000,-	-	144.000,-	-	144.000,-		
ARG/DGP-010	-	6.700,-	5.000,-	30.000,-	-	5.300,-	8.000,-	15.000,-	5.000,-	75.000,-	105.156,-	180.156,-		
ARG/DHS-050	-	-	-	27.000,-	-	-	-	-	-	27.000,-	-	27.000,-		
11. TOTALES	10.000,-	73.700,-	22.000,-	333.100,-	85.500,-	35.300,-	44.400,-	120.000,-	5.000,-	929.000,-	555.180,-	1.484.180,-		