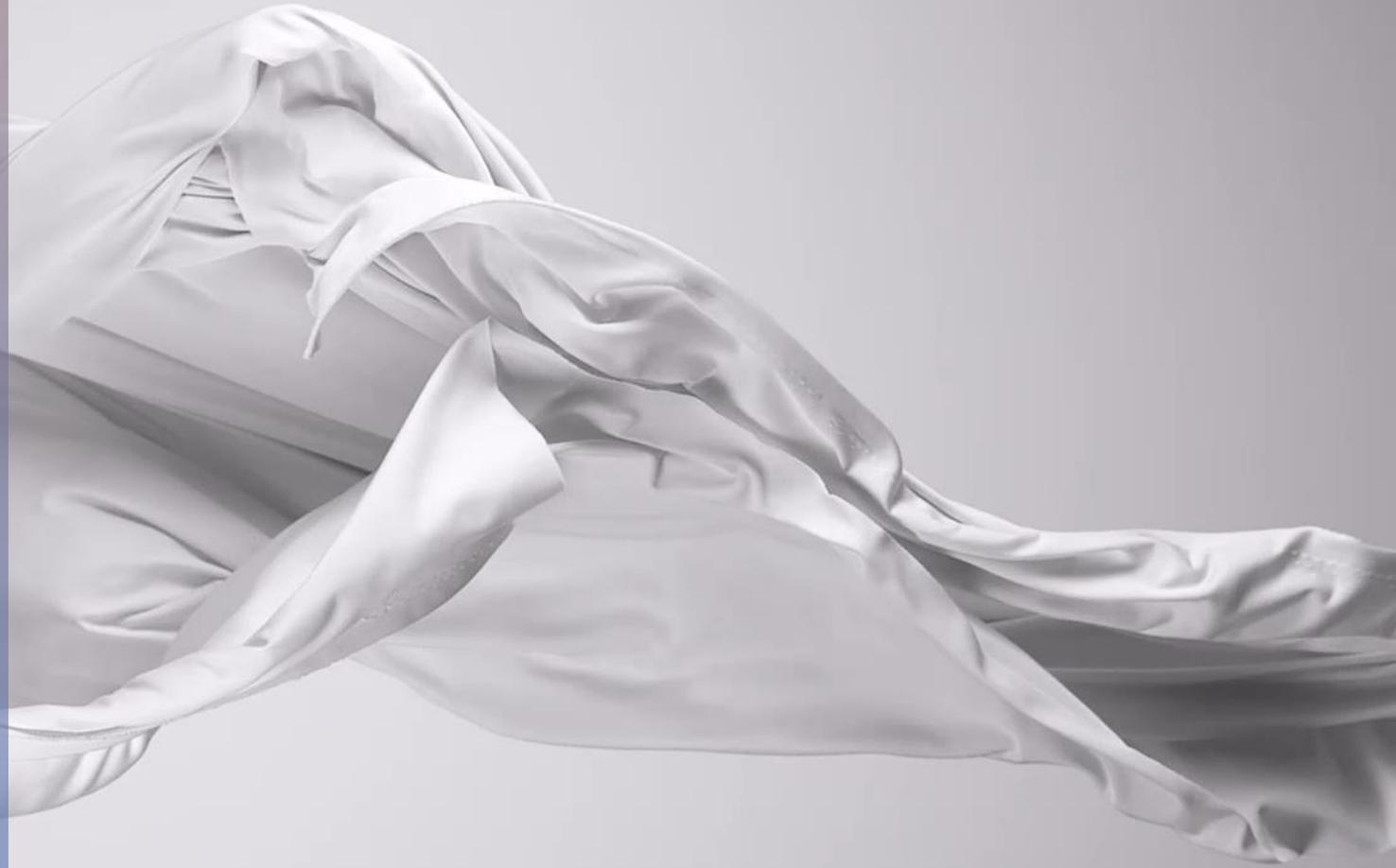


Modelo de Gestión en Salud

Consideraciones Teóricas-prácticas

Dra. Lizbeth de Benítez

17-6-2021



Contenido de Presentación

Algunos conceptos y definiciones claves

- Salud
- Sector Salud
- Dimensiones para la Evaluación del Sector Salud

Modelo de Gestión de Salud

- Desafíos o Componentes

Modelo de Gestión de Salud en Panamá

- Antecedentes
- Presente y Futuro

¿Qué es Salud?

Definición de la OMS

- **« La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedades o afecciones ».**

(Constitución de la OMS, adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional en 1946 y entró en vigor en 1948).



En 1946, la nueva constitución de la OMS incorporó una definición de salud propuesta por el pionero croata de la salud pública **Andrija Stampar**. Dijo que la salud era "***un estado de completo bienestar físico, mental y social y no simplemente la ausencia de enfermedad o dolencia***". Este fue un salto cualitativo con respecto a conceptos anteriores, pero fue difícil para muchos expertos gubernamentales de la época comprender plenamente su significado.

¿Qué es el Sector Salud?

- El **sector salud** se define como el conjunto de valores, normas, instituciones y actores **que** desarrollan actividades para promover la salud, e incluye actividades para la producción, distribución y consumo de bienes y servicios, con el objetivo de mejorar la **salud** de la población de forma individual y/o grupal.

¿ Cómo se hace la evaluación del Sector Salud ?

Mediante 3 dimensiones centrales

- **Políticas de Salud**
- **Situación de salud de la población**
- **Sistema de Salud**

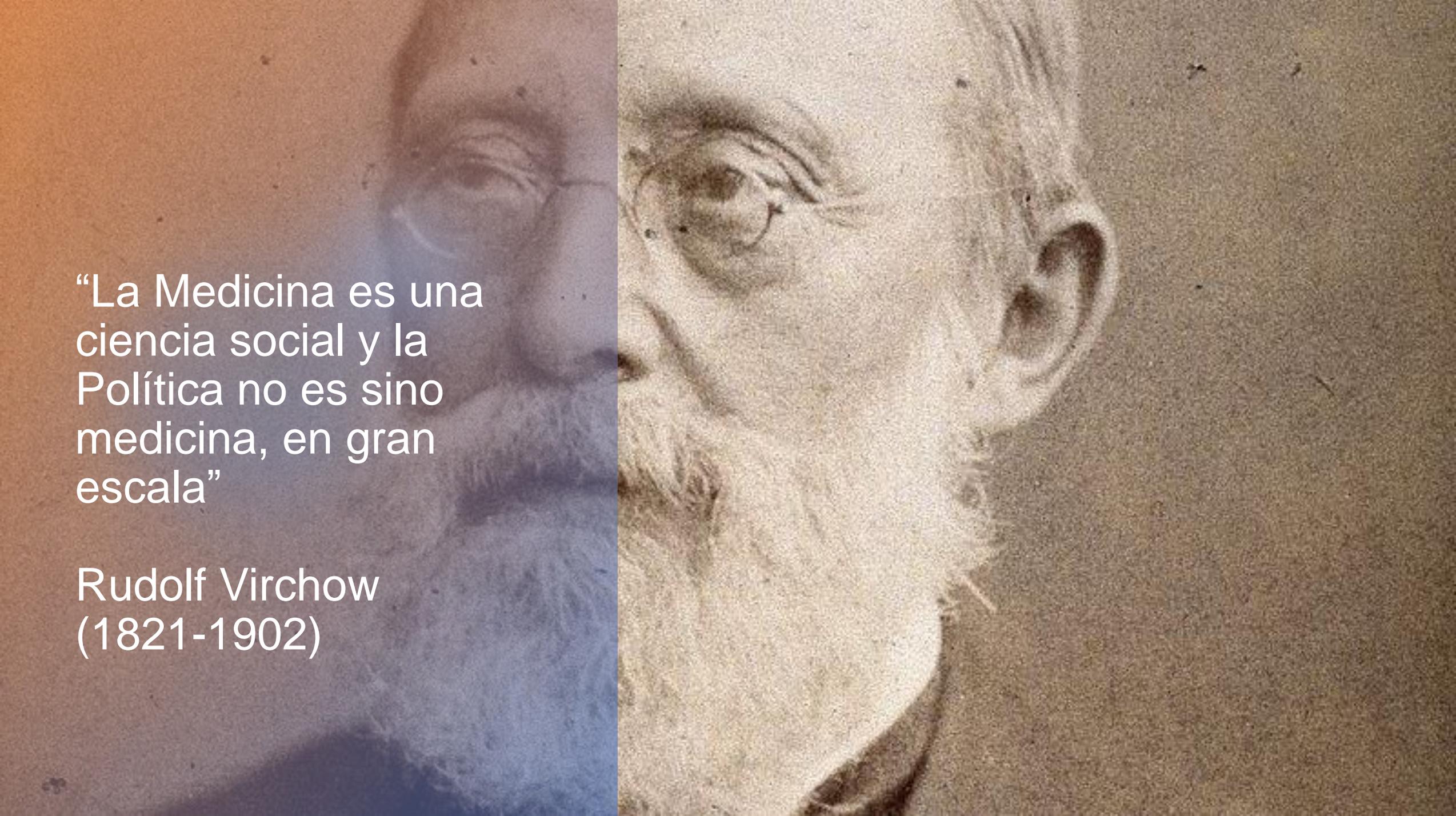
(Tobar. 1995)

¿ **Cómo
debe
hacerse la
evaluación
del Sector
Salud ?**

Políticas de Salud

- Son iniciativas sistemáticas que elaboran los estados, para reducir los problemas de salud

(Tobar. 1995)



“La Medicina es una
ciencia social y la
Política no es sino
medicina, en gran
escala”

Rudolf Virchow
(1821-1902)

¿ Cómo debe hacerse la evaluación del Sector Salud ?

Situación de Salud de la población

- Son consideraciones de las dimensiones de calidad de vida y los determinantes que afectan la salud de la población.

(Tobar. 1995)

Situación de Salud de la población



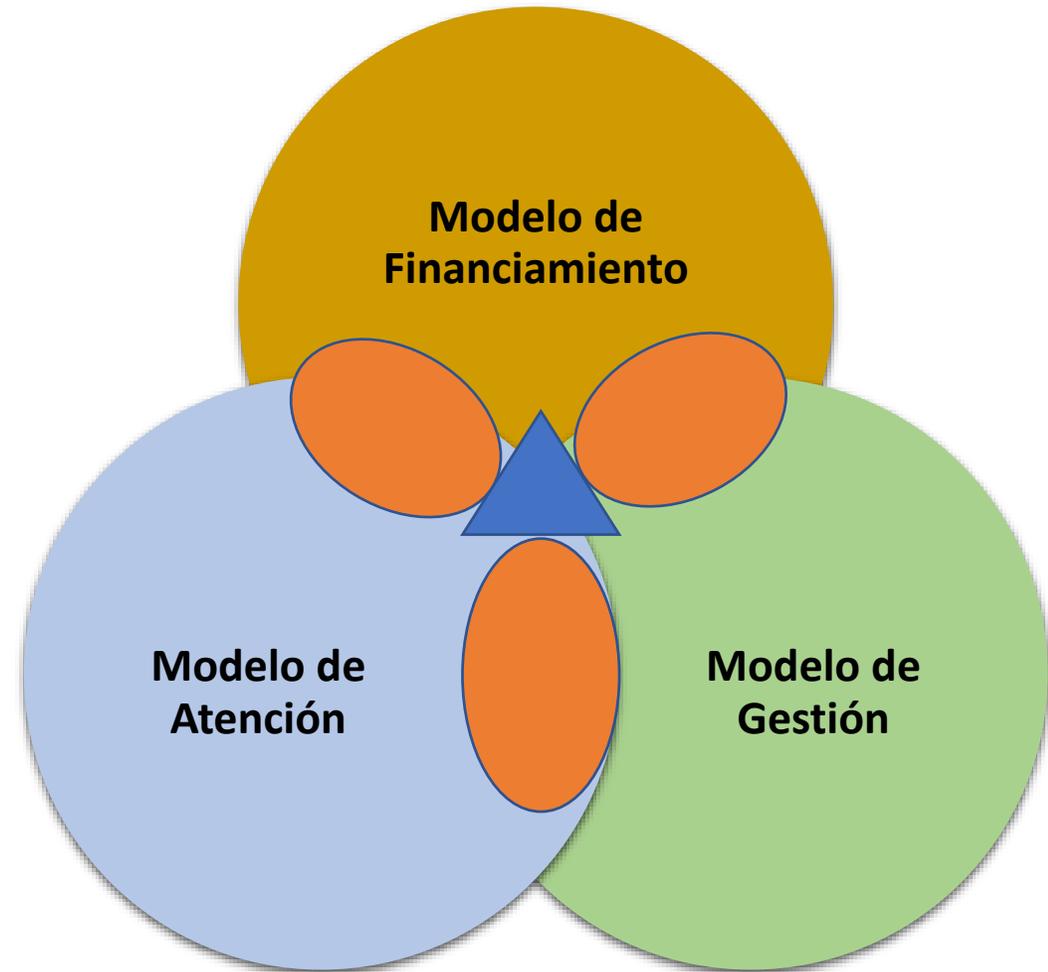
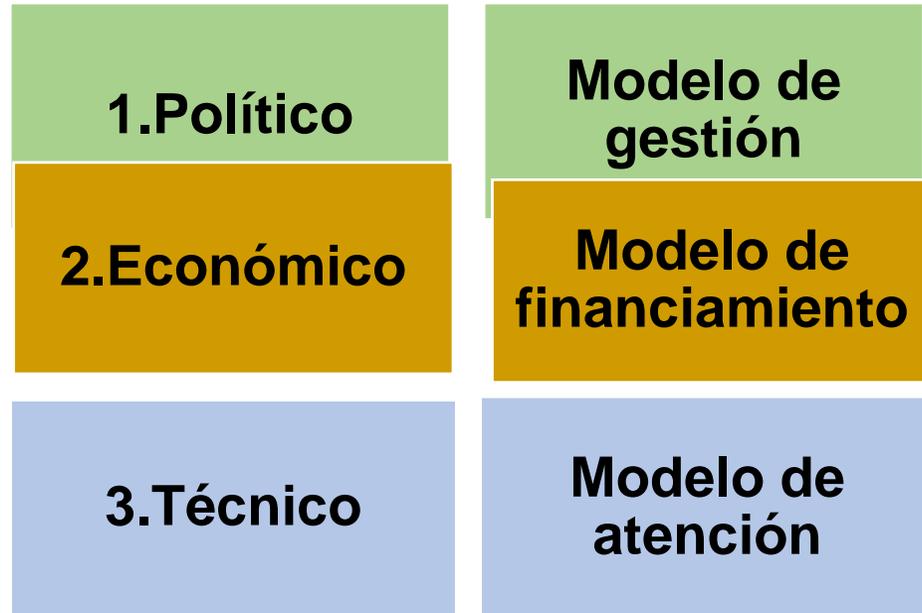
¿ Cómo debe hacerse la evaluación del Sector Salud ?

Sistema de salud

- Acciones que la sociedad y el estado desarrollan en salud.
- Es la respuesta social organizada donde interactúan tres (3) componentes que son:
 - 1. Político
 - 2. Económico
 - 3. Técnico

(Tobar. 1995)

Componentes del Sistema de Salud



Modelo de Gestión

Es la forma sistemática de toma de decisiones propias de la organización, cuya definición dependerá de las prioridades.



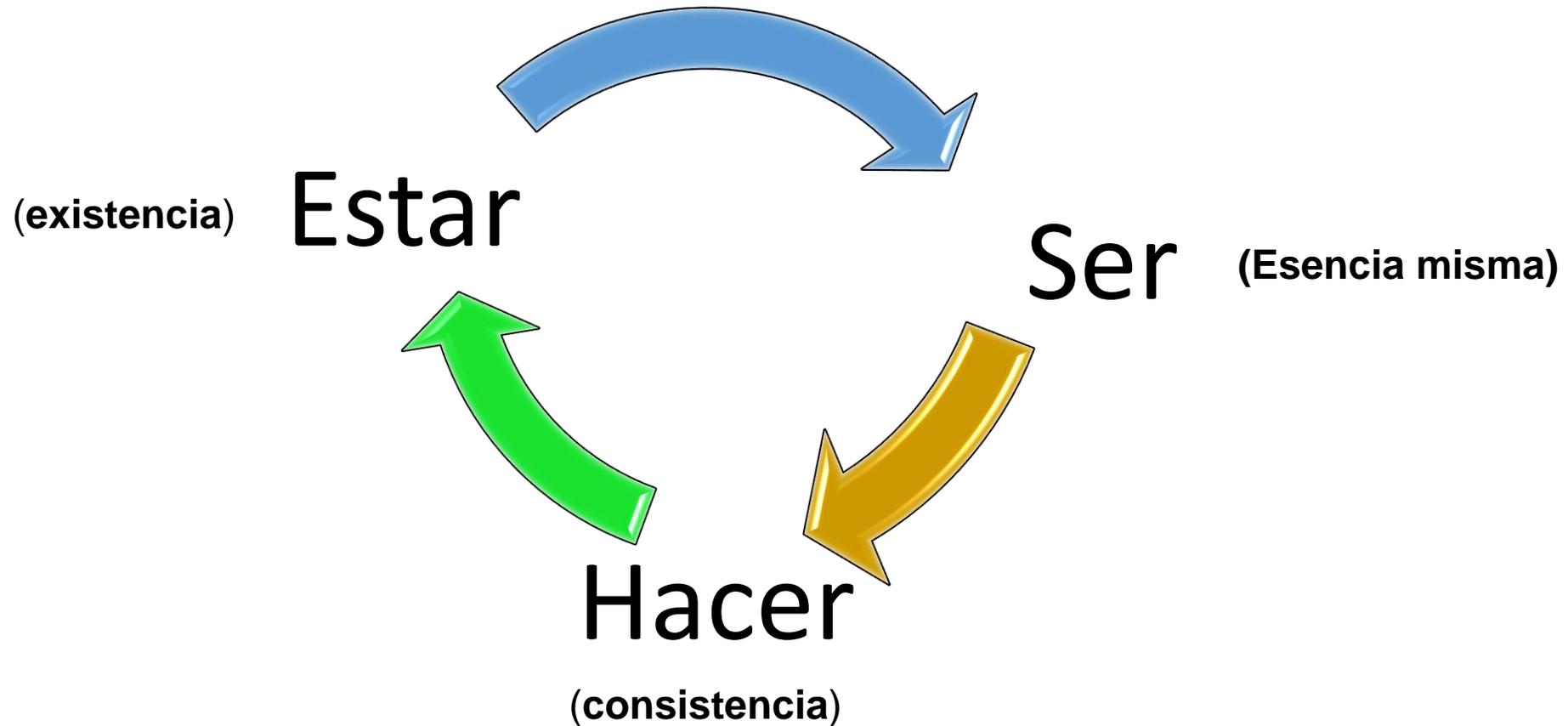
Involucra definir cuáles son las principales decisiones que se toman en una institución, cómo se toman, quién y cuándo las toma; es decir, incluye definiciones desde

Ser

Hacer

Estar

Desafíos o Componentes del modelo de Gestión



Modelo de Gestión

SER

esencia misma

MISIÓN

VISIÓN

VALORES

HACER

consistencia

PRIORIDADES

FUNCIONES

ACTIVIDADES

ESTAR

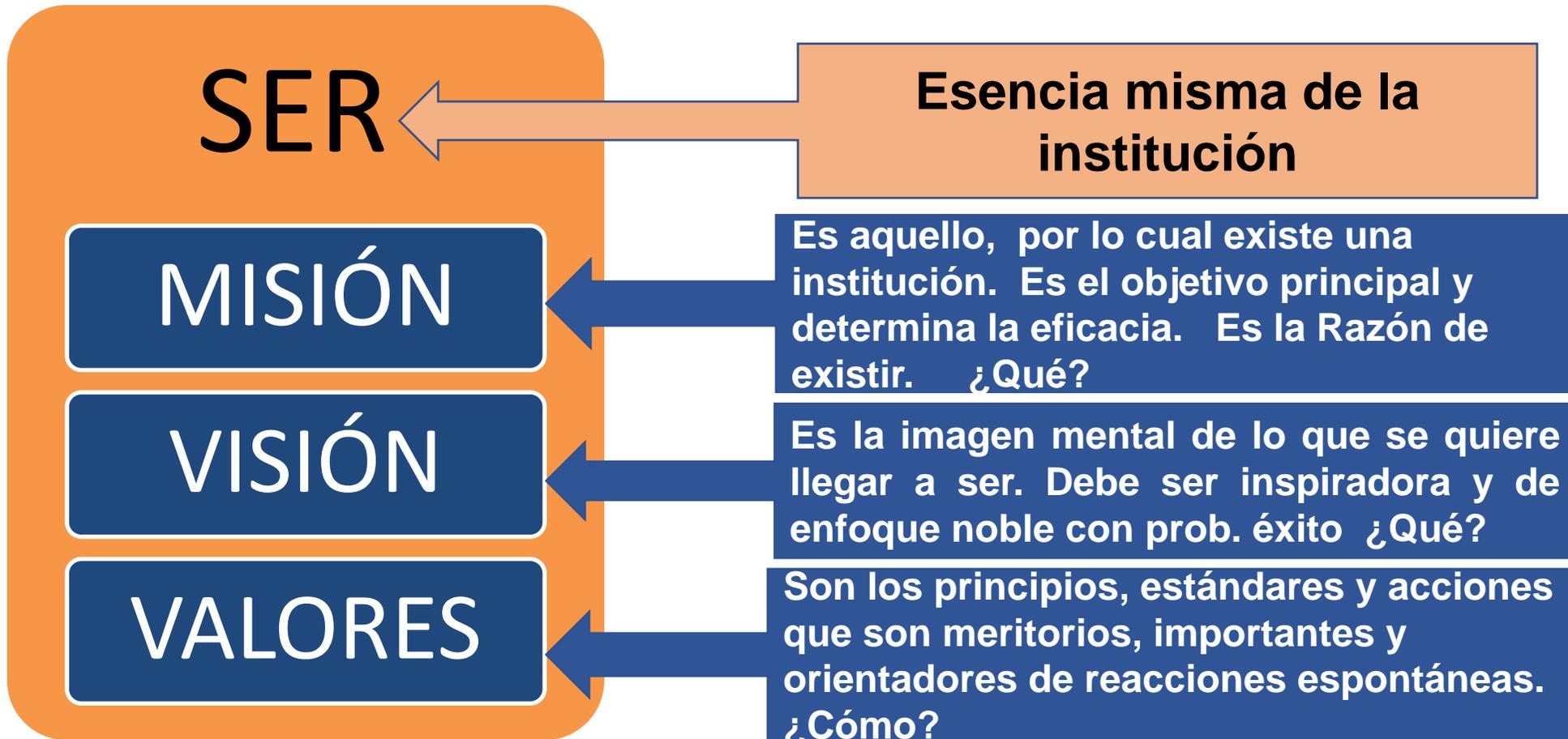
existencia

ESTRUCTURAS

CULTURA E
INCENTIVOS

AMBIENTE
EXTERNO

Modelo de Gestión



Modelo de Gestión: SER

MISIÓN (¿Qué?)

- ¿Qué soy?
- ¿Qué hago?
- ¿ Quién más lo hace?
- ¿Hacia donde vamos ?
- ¿Cómo sabemos si está bien?
- ¿A quienes beneficiamos?
- ¿Cuáles son los productos?

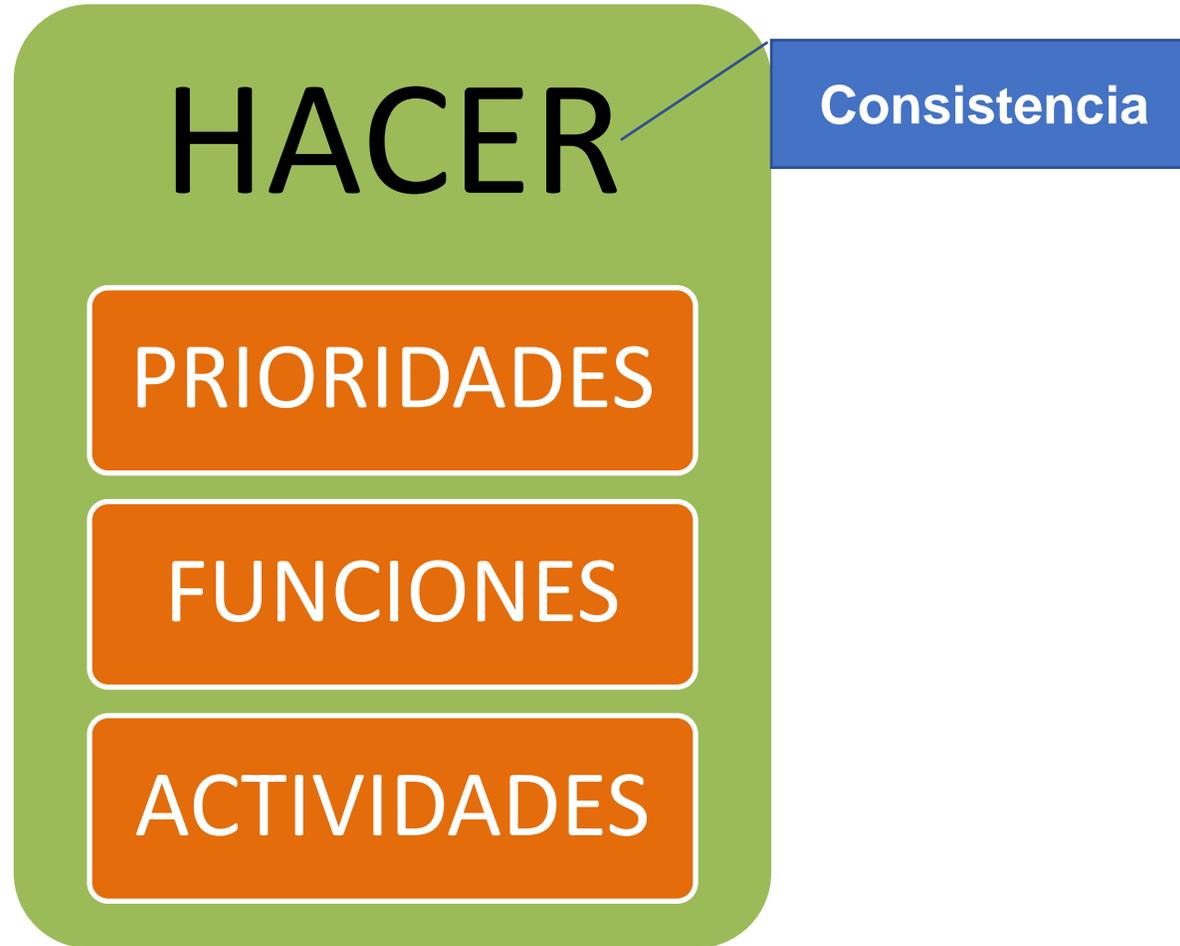
VISIÓN (¿Qué?)

- ¿Cómo queremos que nos vean?
- ¿Qué aspiramos llegar a ser?
- ¿Qué imagen nos impulsa?

VALORES (¿Cómo?)

- ¿Cómo trabajar juntos?
- ¿Qué se prioriza y cómo no olvidarlo?
- ¿Cómo tratar a los otros?
- ¿Qué no se está dispuesto a hacer?

Modelo de Gestión



Modelo de Gestión: Hacer

HACER

PRIORIDADES

Seleccionar y definir los caminos de búsqueda de la misión

Dan dirección a la asignación de los recursos para la misión

Pone en práctica la consistencia de la organización, por la articulación con el Ser. "No se olvida la misión"

Modelo de Gestión: Hacer

HACER

FUNCIONES

Requisitos para desarrollar y alcanzar la misión.

Definir el Modelo de división de trabajo con unidades organizativas para cumplir con la misión

Vigilar en las funciones (las de apoyo no deban superar a las finales)

Modelo de Gestión: Hacer

HACER

ACTIVIDADES

El conjunto de tareas que se estandarizan para cumplir las funciones

La estandarización debe incluir, descripción de tareas, resultados a lograr, determinación de habilidades, las regulaciones de comportamientos

Reglamentos o Manuales de Procesos

Modelo de Gestión: Hacer

PRIORIDADES

- ¿A qué le damos importancia?
- ¿Cuáles Riesgos no puedo tomar ?
- ¿Cómo contribuimos con la misión y visión?
- ¿Correspondencia de prioridades individuales con la visión?

FUNCIONES (Organización)

- ¿Qué es lo que no puedo dejar de hacer ?
- ¿Qué cosas podemos delegar?
- ¿Qué de lo que hacemos, nos permite *Ser* y qué nos ayuda a *Hacer* ?

ACTIVIDADES (Funcionarios)

- ¿Las tareas son precisas para los funcionarios?
- ¿Son actividades fijas y rutinarias?
- ¿Qué mecanismos de supervisión existen o pudieran existir?
- ¿Se cumplen estos mecanismos?

Modelo de Gestión



Modelo de Gestión: Estar

Es la forma de división del trabajo que establece las jerarquías o cadena de mandos para cumplir las funciones

Las estructuras tienen su representación gráfica en el organigrama y sus unidades organizativas

Comparar la estructura formal con la real que existe.

ESTAR

ESTRUCTURAS

Modelo de Gestión: Estar

Se debe buscar interpretaciones culturales en la organización para encontrar motivaciones

Estas motivaciones de la organización se vuelven incentivos y son muy variados (salarios, docencia, confort en el trabajo)

Los incentivos no siempre deben ser iguales y deben dirigirse a motivar los objetivos individuales junto a la cultura de la organización

ESTAR

CULTURA E INCENTIVOS

Modelo de Gestión: Estar

Contexto con el que se relacionan y funcionan las organizaciones

Implica todas las externalidades del proceso productivo

Considerar lo que nos afecta o la forma en que afectamos a los demás

ESTAR

AMBIENTE EXTERNO

Modelo de Gestión: Estar

ESTRUCTURA

- ¿Cómo se divide el trabajo?
- ¿Cuántas secciones o áreas hay ?
- ¿Quién depende de quien?
- ¿Cómo se visualiza gráficamente?
- ¿Cuál es la cadena de mando real?
- ¿Cómo se percibe esta cadena en la organización?

CULTURA E INCENTIVOS

- ¿ Cuáles son las motivaciones o qué importa?
- ¿ Mecanismos de control rígidos o flexibles?
- ¿ A quién se respeta y porqué?
- ¿ Porqué llegan, se quedan o se van los miembros de la organización ?
- ¿ Qué se quiere incentivar ?
- ¿ Incentivos son o deberían ser individuales o grupales ?

AMBIENTE EXTERNO

- ¿ Cómo nos relacionamos con el medio externo ?
- ¿ Qué externalidades producimos y cómo nos afecta?
- ¿Qué otras externalidades se producen y cómo nos afectan?

Modelo de Gestión de Salud de Panamá

¿Cuáles son los antecedentes del modelo de gestión de salud de Panamá?

- ¿Cuándo nace?
- ¿Ha cambiado el modelo original?

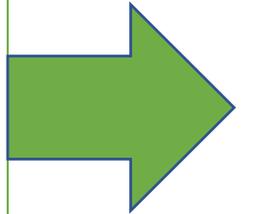
¿Cuál es el modelo de gestión actual?

- ¿Se ha mantenido su base estructural?
- ¿Debemos mejorarlo?

¿ Cuando nace el modelo de gestión salud en Panamá?

Ley 66 de 10 de Noviembre de 1947, por el cual se crea el **Código Sanitario** para regular todo lo relativo al campo de la salud pública en la República de Panamá desde su organización y funcionamiento hasta la jurisdicción y procedimiento sanitario.

(G.O. 10467 de 6 de Diciembre de 1947)



¿ Cuando nace el modelo de gestión salud en Panamá?

El Código Sanitario se estructura en seis libros que son:

Libro Primero: Materia y Alcance del Código.

Libro Segundo: Asistencia Médico Social

Libro Tercero: Sanidad Internacional, Epidemiología, Profilaxis y
Medicina Preventiva

Libro Cuarto: Policía Sanitaria y Saneamiento

Libro Quinto: Rentas del Departamento Nacional de Salud Pública.

Libro Sexto: Juzgamiento, Sanciones y otras facultades

¿ Cuando nace el modelo de gestión salud en Panamá?

Libro Primero Materia y Alcance

Título Preliminar: Materia y Alcance del Código (3).

Título Primero: Organización de la salud pública,

Título Segundo: Escalafón Sanitario y carrera sanitaria especializada (50)

Título Tercero: Escalafón de Hospitales (78),

Título Cuarto: Atribuciones del Departamento Nacional de Salud Pública

Título Quinto: Relaciones de los organismos de Salud Pública

¿ Cuando nace el modelo de gestión salud en Panamá?

Libro Segundo
Asistencia Médico-Social

Título Primero: Organización de la Asistencia Médico Social

¿ Cuando nace el modelo de gestión salud en Panamá?

Libro Tercero

Sanidad Internacional, Epidemiología, Profilaxis y Medicina Preventiva

Título Primero: Sanidad Internacional

Título Segundo: Enfermedades Transmisibles

Título Tercero: Profilaxis y Medicina Preventiva

Título Cuarto: Estadística, Enfermería, Educación y Propaganda Sanitaria, Centros de Salud, Laboratorios e Investigación.

¿ Cuando nace el modelo de gestión salud en Panamá?

Libro Cuarto **Policía Sanitaria y Saneamiento**

Título Primero: Policía Sanitaria Animal

Título Segundo: Alimentos y Medicinas

Título Tercero: Medicina y Profesiones afines

Título Cuarto: Saneamiento

Título Quinto: Entrada y Registro de Lugares Cerrados

¿ Cuando nace el modelo de gestión salud en Panamá?

Libro Quinto

Rentas del Departamento Nacional de Salud Pública

Título Único: Rentas

Libro Sexto

Juzgamientos, Sanciones y otras Facultades

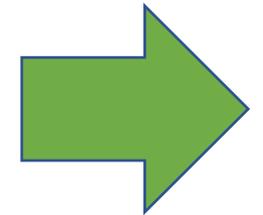
Título Único: Infracciones

¿ Cuándo nace el modelo de gestión salud en Panamá?



Decreto de Gabinete 1 de 15 de enero de 1969. "Por el cual se crea el Ministerio de Salud, se determina su Estructura y Funciones y se establecen las Normas de Integración y Coordinación de las Instituciones del Sector Salud".

(G.O. 16292 de 4 de febrero de 1969)



Decreto de Gabinete 1 de 15 Enero 1969

Art. 1.

Créase el Ministerio de Salud **para la ejecución** de las acciones de promoción, protección, reparación y rehabilitación de la salud que por mandato constitucional son de responsabilidad del Estado...

Decreto de Gabinete 1 de 15 Enero 1969

Art. 2.

Corresponderá al Ministerio de Salud el estudio, formulación y ejecución del Plan Nacional de Salud, la supervisión y evaluación de **todas las actividades** que se realicen en el **Sector** en concordancia con la **planificación del desarrollo** y la **coordinación de los recursos** que se destinan o destinan al cuidado de la salud por las **Instituciones dependientes del Estado** como por las **autónomas y semiautónomas** cuya política deberá orientar con arreglo a las exigencias de una planificación integrada...

Decreto de Gabinete 1 de 15 Enero 1969

Art. 3. La estructura organizativa del Ministerio de Salud será...

- a) El nivel Ministerial, ... **político-administrativo superior**, encargado de la determinación y ejecución de la política de salud en el país por medio de la planificación... Coordinación... de todas las entidades del Sector;
- b) El nivel de la Dirección General de Salud y Servicios Técnicos **normativos de supervisión y auxiliares de administración**...
- c) El nivel de las Regiones de Salud y los servicios que las integran como **órganos ejecutivos operacionales** con la responsabilidad de ejecutar los programas y obtener el máximo de rendimiento de los recursos.

El Estatuto Orgánico de Salud complementario del presente Decreto fijará... las Instituciones... que integran cada nivel... funciones y responsabilidades...

Decreto de Gabinete 1 de 15 Enero 1969

Art. 4.

Déjase establecido que la creación del Ministerio de Salud responde a la **necesidad de racionalizar** la utilización de los recursos públicos y privados que se destinan a las actividades de promoción, protección, reparación y rehabilitación de la salud en el país e incrementar su rendimiento por medio de la planificación e integración de los programas...

Decreto de Gabinete 1 de 15 Enero 1969

Art. 4.

...La coordinación operacional de los programas se desarrollará en etapas progresivas, que se deberán alcanzar a través de una labor conjunta del Sector eliminando los costos excesivos por acciones duplicadas y la fragmentación institucional...

Decreto de Gabinete 1 de 15 Enero 1969

Art. 4.

...Corresponderá en consecuencia, al Ministerio de Salud presentar.... un Plan que delimite el campo de las Instituciones... para diferenciar las de carácter asistencial-médico... y al que deberán concurrir todas las Instituciones que efectúan prestaciones de salud cualquiera que sea el carácter y la procedencia de sus ingresos....

Decreto de Gabinete 1 de 15 Enero 1969

Art. 5.

De acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 4, los Organismos e Instituciones Autónomas y semiautónomas que cumplen funciones de salud, sin perjuicio de conservar la autonomía..., **coordinarán** su política e integrarán las actividades con arreglo a los programas y planes nacionales de desarrollo que al efecto, dicte el Ministerio de Salud.

Art. 6 Se crea la estructura funcional organizativa yComisión Nacional de Planificación.

Del artículo 7 al 17... siguen enunciados del Hacer y Estar

Decreto de Gabinete 1 de 15 Enero 1969

Art. 16.

El Ministro de Salud es el **conductor** de la Política de administración del Ministerio **a través de la Dirección General** de la cual dependen los servicios administrativos auxiliares y de apoyo a la acción técnica.

La administración de personal se efectuará de acuerdo con las disposiciones pertinentes de las Leyes...

Decreto de Gabinete 1 de 15 Enero 1969

Art. 21.

Mientras se cumple el proceso de organización del Ministerio de Salud, se consolidan las nuevas estructuras y se dicta la legislación complementaria correspondiente, **permanecerán vigentes las disposiciones del Código Sanitario**, que no se opongan a las contenidas en el presente Decreto.

Decreto 75 de 1969:

ESTATUTO ORGANICO DEL MINISTERIO
DE SALUD EN DESARROLLO DEL
DECRETO DE GABINETE N ° 1 DE 15 DE
ENERO DE 1969

Decreto 75 de 27 de Febrero de 1969

- **Art 1:**

- El Sector Salud está constituido por las instituciones, organismos, entidades autónomas y semiautónomas que realizan acciones de promoción, protección, reparación y rehabilitación de la salud; por las instituciones de docencia e investigación del sector, por las instituciones que directa o indirectamente contribuyan al mejoramiento de las condiciones de salud y vivienda... y las que efectúan aportes al financiamiento de los programas.

Decreto 75 de 27 de Febrero de 1969

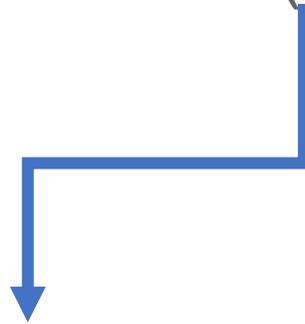
- **Art 2:**
- Los organismos y entidades del sector salud, coordinarán e integrarán sus actividades mediante programas de corto, mediano y largo plazo.....que serán propuestos por la **Comisión Nacional de Planificación...**

Decreto 75 de 27 de Febrero de 1969

- **Art 3:**
- ... que la planificación conjunta de los organismos que integran el sector no impide.... actividades que compete realizar a las instituciones... *Esta circunstancia no podrá en ningún caso significar **repetición de acciones o dispersión de recursos por costos excesivos**....*
- **Art 4-87** (Desglosa el Hacer y Estar)

Modelo de Gestión de Salud de Panamá

- ¿Ha cambiado en el tiempo?
- Ocurrieron cambios estructurales en la organización y funcionamiento del MINSA a lo largo del tiempo, en especial durante el período de reforma (1994 en adelante)



Donde se generaron una serie de cambios escalonados de toda índole...

Modelo de Gestión de Salud de Panamá

Muchos cambios ocurridos se explicaron con el siguiente texto:

...”previando la oposición de los trabajadores, las reformas se han diseñado secretamente en los ministerios de salud, en oficinas paralelas e independientes de las de planificación y su aplicación se ha impuesto por mandato, “desde arriba”, sin la participación de los gerentes provinciales y sin consultar a los trabajadores. El sigilo del proceso ha provocado rumores, confusión e incluso hostilidad...”

- Rev Pan Salud Publica/Pan Am J Public Health 17(3), 2005. A. Ugalde / N. Homeres.
 - Las reformas neoliberales del sector de la salud...

Experiencias de Países

- En la historia contemporánea de América Latina hay muchos ejemplos de valiosas innovaciones llevadas a cabo por el sector público.
- Algunas consiguieron resultados muy positivos; otras quedaron a medio camino y otras fueron destruidas.

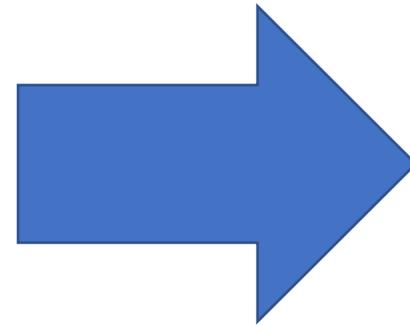
¿Qué han dejado los procesos de reforma?

- Los sistemas de salud de América Latina no son más equitativos, más eficientes, ni de mejor calidad, que antes de las reformas.
- Si los promotores de las reformas se hubieran preocupado por evaluar y fortalecer las iniciativas generadas, en lugar de imponer estrategias, no basadas en la evidencia, que responden a una agenda ideológica, se hubieran obtenido mejores resultados.
- El propio Banco Mundial, principal propulsor del modelo neoliberal, ha reconocido que algunos de los postulados en los que ha sustentado el modelo, no son los más adecuados en todos los contextos.

¿Qué han dejado los procesos de reforma?

- Los objetivos de las reformas quizás se hubiesen logrado mediante cambios puntuales, progresivos con la aplicación de correcciones específicas a las políticas ya existentes, no cambiando valores y cultura institucional, construida a lo largo de los años.
- Se debió evaluar la experiencia que habían acumulado las instituciones y asegurarse que realmente eran incorregibles, antes de desmontarlas y desaparecerlas.

¿Cuál es el futuro de nuestro modelo de gestión ?



¿ Debemos revisarlo ?

¿ Cómo podemos mejorarlo ?