



Gestión 2015-2019

**Ministerio de Salud de la
Provincia de Santa Fe**

Diciembre 2019





Índice

::: Palabras de la Ministra	8
::: Estrategia y Modelo de Gestión	11
::: Red De Salud Pública Provincial	14
::: Niveles De Atención	15
::: Primer Nivel	15
::: Segundo Nivel	16
::: Tercer Nivel	16
::: Logros de la Gestión	18
::: Gestión Territorial	20
::: Secretaria de Gestión Territorial de Primer y Segundo Nivel	20
::: Estructura Territorial	21
::: Mejora edilicia y Nuevos Efectores	21
::: Nuevo Hospital de Ceres	23
::: Hospital Regional de Vera	24
::: Centro De Especialidades Médicas Ambulatorias - CEMAFE	24
::: Secretaría de Gestión Territorial de Tercer Nivel	26
::: Cuidados Progresivos	26
::: Implementación del Proceso de Triage Hospitalario en las Unidades de Emergencia de Efectores Públicos de la Provincia de Santa Fe	27
::: Nuevo Hospital Iturraspe	28
::: Nuevo Hospital Venado Tuerto	29
::: Hospital Reconquista	29
::: Unidad de Cuidados Intermedios y Renovaciones del Hospital Provincial del Centenario	30
::: Parto Respetado en Hospital Provincial de Rosario	31
::: Guardia y Maternidad del Hospital Cullen	31
::: Hospital Regional Sur	32
::: Hospital Nodal de Rafaela	33
::: Subsecretaría de Emergencia y Traslado	34
::: Red de Emergencia y Traslado	34
::: Flota de Vehículos de Emergencia y Traslado	36
::: Capacitación en Voluntarios en Emergencias Sanitarias a la Ciudadanía y Alumnos de Escuelas Secundarias	36



::: Áreas Transversales

::: Dirección de Información para la Gestión	37
::: Fortalecimiento del Acceso a la Información Pública	37
::: Mesa de Ayuda a través del Soporte Sistema de Atención Ambulatoria - SICAP	38
::: Desarrollo de Instructivos para la Mejorar el Registro de Atenciones	38
::: Desarrollo de Señalética e Instructivo del CISA	39
::: Capacitación SICAP a Trabajadores de la Red y Estudiantes	39
::: Dirección Provincial de Salud Mental	40
::: Dispositivos Sustitutivos	40
::: Casas Tuteladas	41
::: Dispositivo de Atención en Catástrofe	42
::: Capacitación y Desarrollo	42
::: Subsecretaría de Inclusión para Personas con Discapacidad	44
::: Programa Hogar Familia	44
::: Programa de Asistentes Personales	45
::: Programa de Banco de Elementos Ortopédicos	45
::: Sistema Único de Prestaciones Básicas	46
::: Red de Viveros Inclusivos	46
::: Programa de Fortalecimiento a Instituciones	46
::: Promoción de la Cultura y el Turismo Accesible	46
::: Inclusión Laboral	47
::: Promoción y Visibilización de Derechos	47
::: Bienal de Arte y Discapacidad	48
::: Dirección Provincial por la Salud de la Niñez, Adolescencia y Sexual y Reproductiva	49
::: Regionalización de la Atención Perinatal	50
::: Creación del Padrón Único Nominalizado	51
::: Dispositivo de Acto Único	51
::: Reducción Mortalidad Infantil	52
::: Infancia	52
::: Maternidad Y Neonatología	53
::: Estadística y Capacitación	55
::: Alta Demanda y Alerta de Bajo Peso	55
::: Interculturalidad y Salud	55
::: Interrupción Legal del Embarazo	57
::: Objeción de Conciencia	58
::: Dirección Provincial de Red de Medicamentos y Tecnología Farmacéutica	59
::: Red de Medicamentos Provincial	59
::: Unidad de Gestión en Red	60
::: Farmacovigilancia	61
::: Jefatura Provincial de Enfermería	62





::: Recuperación de Concursos de Ascenso	62
::: Trabajo Territorial	62
::: Escuelas de Enfermería	63
::: Dirección Provincial de Arquitectura e Ingeniería en Salud	65
::: Obras Finalizadas	66
::: Proyectos En Ejecución	67
::: Dirección Provincial de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades Crónicas No Transmisibles	68
::: Programa Provincial de Epidemiología	68
::: Programa de Control de Vectores	70
::: Chagas	70
::: Programa Provincial de Control de Enfermedades Respiratorias y Tuberculosis	70
::: Atención de los Pacientes	71
::: Programa de Enfermedades Crónicas No Transmisibles	71
::: Proyecto de Prevención de Sobrepeso y Obesidad en Niños y Adolescentes en Centros de Salud	72
::: Educación Alimentaria Nutricional y Actividad Física	72
::: Concientización Social de la Problemática	72
::: Calidad Nutricional en Políticas Públicas	73
::: Regulación de los Entornos y Productos Alimentarios	73
::: Talleres de Nutrición	73
::: Proyecto "Paradas Saludables"	73
::: Municipios Saludables	74
::: Campaña Menos Sal Más Vida	75
::: Cursos de Capacitación para Profesionales de la Salud 2019	76
::: CAFISAL (Centro de Actividad Física para la Salud)	79
::: Talleres de Cesación Tabáquica en Centros de Salud	80
::: Capacitaciones en Soporte Vital Básico a Centros de Salud Provinciales	80
::: Programa de Inmunizaciones	80
::: Tamizaje Cáncer Cervicouterino	81
::: Detección Precoz del Cáncer de Mama	82
::: Comité Provincial de ETS Y VIH / SIDA:	83
::: Atención de los Pacientes	84
::: Dirección de Comunicación e Información Pública	85
::: Comunicar en Salud	85
::: Estrategias Territoriales de Comunicación	86
::: Boletín de Novedades para los Trabajadores	86
::: Audiovisual	87
::: Redes Sociales	88
::: Gestión de Contenidos en la Web	88



::: Centro Único de Donación, Ablación e Implante de Órganos	89
::: El Trabajo En Procuración	89
::: Reducción en la Espera para Trasplantes de Córneas	90
::: Manifiesto de Donantes	90
::: Programa de Efectores Privados	90
::: Área Social	91
::: Dispositivo de Abordaje Psicológico Post Proceso de Donación Trasplante	91
::: Convenios Estratégicos	91
::: Capacitación, entrenamientos y desarrollo de investigación científica	92
::: Centro Regional de Hemoterapia	93
::: Área Gestión del Donante	94
::: Áreas De Calificación Biológica	94
::: Área de Inmunohematología	95
::: Proceso de Validación (Habilitación) y Etiquetado de HC	95
::: Área de Irradiación	95
::: Infraestructura	96
::: Almacenamiento	96
::: Área de Distribución y Logística	96
::: Instituto Autárquico Provincial de Obra Social	98
::: Implementación de Programa de Prevención de Enfermedades Cardiovasculares (Disposición General 10/2017)	100
::: Programa de tratamiento integral de la obesidad:	102
hacelo por vos	102
::: Programa Integral de Enfermedades Mentales Severas y Duraderas (EMSyD)	103
::: Programa de Rehabilitación Médico Asistencial de personas con discapacidad	103
::: Modernización y accesibilidad en la comunicación: App "Mi IAPOS"	104
::: Nueva Página Web	105
::: Boletines para Afiliados	105
::: Comité de facilitación	105
::: Observatorio de la seguridad social IAPOS	106
::: Convenio marco de colaboración con Universidad Nacional del Litoral (UNL)	106
::: Modificaciones que garanticen accesibilidad prestacional y actualización del menú prestacional	106
::: Modelo de Gestión, estructura y cultura organizacional del IAPOS	107
::: Agencia de Control de Cáncer	109
::: Área de Evaluación de las Tecnologías Sanitarias y Procesos Farmacéuticos	110
::: Área de Información y Análisis Epidemiológico	110
::: Área de Políticas de Reducción de Mortalidad	111
::: Cáncer de Mama	112
::: Cancer de Cervix	114



::: Cáncer de Colon	114
::: Asesoramiento Genético en Oncología (AGO)	115
::: Comunicación	115
::: Consejos de Pacientes y de Investigación	116
::: Agencia Santafoesina de Seguridad Alimentaria	117
::: Agencia Única Integrada	118
::: Capacitación y Convenios	118
::: Principales Líneas de Capacitación	120
::: Gobierno Electrónico	120
::: Intervención Territorial	120
::: Auditoría	121
::: Estrategia de Visibilización Institucional	121
::: Premios y Distinciones 2018-2019	124
::: Laboratorio Industrial Farmacéutico	125
::: Provisión de Opioides a Nación	126
::: Provisión Directa de Opioides a la Provincia de Buenos Aires	126
::: Provisión de Medicamentos para TBC:	127
::: Género	127
::: Control y Seguimiento de la Salud de los Trabajadores	127
::: Nuevas especialidades LIF 2019 - 2020	128
::: Nuevos Desarrollos	128
::: Intercambio LIF - LEM	129
::: Dirección Provincial de Procesos de Trabajo	130
::: TECNOFE	130
::: Soluciones Informáticas para el Ámbito Hospitalario	131
::: Historia Clínica Electrónica Compartida en la Red Integrada de Salud de la Provincia	131
::: Sistema Centralizado de Agendas y Turnos	132
::: Portal de Salud de los Ciudadanos	132
::: Sistema de Inteligencia de Salud	133
::: Sistema de Información de la Red Integrada de Salud	133
 ::: Salud Y Educación	139
::: Residencias	139
::: Cupos Jerarquizados	140
 ::: Participación Ciudadana y Salud	141
::: Santa Fe es Salud. Acuerdo Provincial por el Derecho a la Salud	141
::: Instancias Participativas	142
::: Mesa De Trabajo Abierta	142
::: Foro Provincial De Entidades Gremiales	143
::: Foro Provincial De Colegios Profesionales	143





::: Foro Provincial De Instituciones Académicas	143
::: Foros Ciudadanos	143
::: Dirección Provincial para el Fortalecimiento de las Instituciones Locales	144

::: Relaciones Internacionales **145**

::: Fortalecimiento de la capacidad institucional en la generación y uso de información para la gestión e investigación en salud pública	145
Creación de un Registro Provincial de Investigaciones en Salud.	145
Curso de Producción de Conocimiento en el Campo de la Salud. Edición 2016	146
::: Fortalecimiento de la gestión de las redes de servicios de salud y el mejoramiento de la calidad de atención en el Sistema Provincial de Salud	146
Taller de estrategias de Intervención en Red	149
::: Apoyo al acceso a la información para el abordaje interdisciplinario e intersectorial de situaciones socio-sanitarias complejas	149
::: Desarrollo de la capacidad institucional en la producción de conocimientos e información para la gestión mediante el uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC)	150
Conformación de un equipo de soporte técnico para la educación virtual	150



Palabras de la Ministra



Dra. María Andrea Uboldi / **Ministra de Salud**

“El acceso universal a la salud pública gratuita, de calidad y centrada en la persona ha sido nuestro principal desafío. Para eso hemos asumido un compromiso de fondo: transformar el sistema de salud bajo la estrategia de Atención Primaria, a través de una red de efectores distribuidos estratégicamente en el territorio de la provincia de Santa Fe.

Fruto de un trabajo conjunto e ininterrumpido desde 2007, hoy el desafío planteado es una realidad. La Provincia cuenta con una Red integrada, donde se desarrollan tareas de promoción, prevención, atención y rehabilitación en sus 778 efectores públicos de salud de alta, mediana y baja complejidad para brindar salud de calidad cerca de cada vecino y vecina.

Esta Red integrada de servicios de salud, donde el sector público articula con el privado, demuestra la importancia que el Gobierno de Santa Fe le otorga a la Salud Pública. Hemos logrado resultados sanitarios que superan la media nacional, alcanzando los índices más bajos de mortalidad infantil y materna de la Argentina.



De esta manera, los efectores públicos de salud se han enmarcado en tres niveles de atención de acuerdo a la necesidad sanitaria a la que responden, estableciendo una articulación y comunicación entre ellos que garantiza y fortalece el derecho humano a la salud de los santafesinos y santafesinas.

El Primer Nivel de Atención está integrado por 642 Centros de Salud y SAMCos sin internación, provinciales y municipales, vinculados a la puerta de entrada de la Red. Distribuidos por todo el territorio provincial, resuelven la mayoría de los problemas de salud que tiene la gente. Anteriormente había sólo un/a médico/a y un/a enfermero/a, pero de acuerdo a las características geográficas, culturales y demográficas hemos logrado constituir equipos que incluyen, además del personal administrativo para la carga de datos al sistema informático, profesionales de trabajo social, odontología, salud mental y de diversas especialidades médicas, de acuerdo a las necesidades y características territoriales.

Ese sistema se comunica con un Segundo Nivel de Atención, avalado por 118 efectores provinciales y 4 municipales. En ellos se trabaja con metodología diagnóstica (ecografías, mamografías, tomografías, etc); laboratorio (controles de embarazo, diabetes, clínicos); área de rehabilitación y de cirugías de baja complejidad que no requieren internación.

Para las dos ciudades con mayor cantidad de población -Rosario y Santa Fe- se pusieron en marcha los centros de atención médica ambulatoria de especialidades. Así, en el CEMAR en Rosario y el CEMAFE en Santa Fe, el paciente es derivado si necesita para su diagnóstico y tratamiento cierta complejidad, con un turno programado a un especialista, donde lo atienden, lo orientan y retorna luego a su centro de salud, donde está su médico de cabecera.

Se trata de estructuras innovadoras en Argentina, posicionándonos como la primera provincia que brinda estudios gratuitos de alta complejidad y permite la planificación de turnos, brindando una mejor capacidad resolutoria y descentralizando la atención de los grandes hospitales.

Finalmente, cada Región Sanitaria tiene 12 efectores públicos de referencia de Tercer Nivel, que brindan una atención de alta complejidad. Estos configuran una red de referencia entre sí y buscan dar respuesta a las necesidades poblacionales de cuidados críticos e intermedios, ya sean en internación o de manera ambulatoria, tanto en contextos terapéuticos como diagnósticos, con servicios de urgencia y emergencia de moderna arquitectura y equipamientos de última tecnología, que se erigen en los puntos estratégicos del territorio santafesino.

El gran desafío de todo este modelo de atención, es que toda esta Red de Primer, Segundo y Tercer Nivel dialoguen permanentemente, y que los equipos de trabajadores y trabajadoras se conciban como una Red y no como efectores de salud aislados.

Hay que resaltar tres aspectos más del sistema de salud santafesino: la regionalización de las maternidades, que permitió ordenar dónde debe parir cada mamá, teniendo en cuenta el lugar de





procedencia y si el embarazo es normal o de riesgo; el sistema de emergencias y traslados, con postas y convenios firmados con municipios y comunas que permiten intercomunicar la Red para que todos los habitantes de la Provincia puedan ser trasladados; y la informatización de los pacientes y sus historias clínicas, logrando que ahora podemos buscar a los pacientes por su DNI, con nombre y apellido, y está todo su historial en el sistema. Finalmente, no debemos olvidar que aquí en Santa Fe, los medicamentos se distribuyen en forma gratuita, bajo estricta prescripción médica, en todos los efectores públicos.

Estamos convencidos de que este camino nos permitió consolidar un mejor sistema de salud para nuestros ciudadanos y ciudadanas con modernos criterios sanitarios, que incluyen arquitecturas hospitalarias en las que la luz y el espacio son concebidos como coadyuvantes terapéuticos, un nuevo modelo de salud pública que contribuye a mejorar la calidad de vida de los santafesinos.

Este propósito, sostenido por la coherencia que otorgan las ideas compartidas por las administraciones de los Dres. Hermes Binner, Antonio Bonfatti, y del Ing. Miguel Lifschitz, se manifiesta, entre otros planos, en la renovación del sistema hospitalario que cubre la extensa geografía provincial.

Sabemos que la labor es inmensa y aún queda mucho por hacer, pero nos enorgullece haber avanzado en la dirección correcta bajo políticas públicas de salud progresistas.

En el presente trabajo –que se integra a otros informes sobre la gestión en áreas específicas- se brinda un recuento de la tarea realizada.”

Dra. María Andrea Uboldi

Ministra de Salud



☐☐☐ Estrategia y Modelo de Gestión



CEMAFE

Favorecer la calidad de vida de la ciudadanía es uno de los mayores desafíos en el ámbito del diseño de las políticas públicas. Aunque este deseo involucra a todos los ámbitos públicos, el sector sanitario ejerce indefectiblemente el rol de liderazgo.

En este sentido, la construcción de políticas públicas en salud de la provincia de Santa Fe tiene como órbita central el respeto a los Derechos Humanos, y en especial, el Derecho a la Salud, considerándolo como derecho fundamental que para su ejercicio requiere de un sistema público de acceso universal, gratuito, de calidad y centrado en la persona.

Con este norte, las políticas implementadas por las diferentes gestiones de gobierno del Ministerio de Salud de la provincia de Santa Fe desde el año 2007 estuvieron orientadas por ejes conceptuales que apuntan a una visión integral y humanizada del sector sanitario: la perspectiva de la Gestión Territorial, la Atención Primaria de Salud, la Atención centrada en la persona y los Cuidados progresivos.

- Gestión Territorial significa “poner en sintonía las demandas de los habitantes de determinados territorios con una oferta pública diversa y articulada de productos, bienes y servicios” (TOBAR, 2010). En ese contexto, este modelo se orienta hacia la integralidad de las respuestas a las demandas, buscando que las mismas se aproximen a las necesidades de una población bien conocida e identificada.



En 2007 surge la necesidad de reordenamiento del sistema de salud de la provincia de Santa Fe para garantizar que las necesidades contextualizadas de la población se resuelvan en sus territorios, adecuando para ellos los servicios a las realidades locales, aumentar la eficiencia y efectividad en la prestación del servicio y en la distribución de recursos a partir de la disminución de los costos por referencia y contrarreferencia, la criteriosidad en los traslados a los niveles de mayor complejidad de atención y la programación de manera participativa.

- La atención centrada en la persona es una forma de entender y practicar la atención sanitaria que adopta conscientemente el punto de vista de los individuos, los cuidadores, las familias y las comunidades como partícipes y beneficiarios de sistemas de salud que inspiren confianza, estén organizados no tanto en función de enfermedades concretas, sino de las necesidades integrales de la persona, y respeten las preferencias sociales. Se proporciona una mirada más amplia que la atención centrada en el paciente, en la medida en que trasciende la consulta clínica para englobar también la salud de las personas en su propia comunidad y la crucial función que desempeña la población en la configuración de la política sanitaria y los servicios de salud.

- La estrategia de atención primaria de salud (APS) significa concebir a la atención desde el enfoque de Derechos, entendiendo al sistema de salud organizado y gestionado alrededor de un conjunto de principios claves como lo son el acceso, la equidad, la solidaridad, la búsqueda de respuestas a las necesidades de la población con un servicio integral y de calidad, la justicia social, la responsabilidad, la intersectorialidad y la participación social, entre otros.

Para un buen funcionamiento de la APS, integral y de calidad, se requiere de los otros niveles. Esta estrategia busca potenciar el actual Modelo de Atención conocido como "Sistema de Referencia y Contrarreferencia" donde los centros de salud de baja complejidad son la puerta de entrada para que los usuarios acceden a la salud.

- Cuidados progresivos, definidos por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) como: *"la concepción mediante la cual se organizan los servicios según las necesidades de atención del mismo, de tal forma que el enfermo reciba los cuidados en el grado que los requiera, en el momento más oportuno, en el sitio o área de hospital más apropiado a su estado clínico, independientemente de la especialidad por la que recurre."*¹

La internación por cuidados progresivos representa así reemplazar el clásico modelo de atención por una modalidad horizontal enfocada en las necesidades de prestaciones prácticas y cuidados. El objetivo buscado es mejorar la atención directa al paciente, a través de su correcta

¹ Disponible en: <http://www.paho.org/arg/>





selección y ubicación para lograr que reciba los cuidados adecuados a su gravedad y a sus condiciones físicas y funcionales.

Para lograrlo fue necesario generar una adaptación del servicio hospitalario y organización del personal médico y de enfermería, en base a cambios de conceptos, para poder concebir al hospital como una institución dinámica y así poder lograr un mejor rendimiento de los recursos disponibles que lleve a una mejoría en la calidad de atención de los pacientes².

² Disponible en: <http://www.saludcolectiva-unr.com.ar/docs/SC-138.pdf>



Red De Salud Pública Provincial



Hospital de Venado Tuerto

La Red de Salud Pública Provincial es una Red integrada por el conjunto de efectores, dispositivos de soporte y redes de apoyo, dependientes de la administración provincial, municipal y comunal, destinados al cuidado de la salud de los habitantes de la Provincia, así como también los mecanismos por los que estos elementos se relacionan entre sí para un funcionamiento integrado en el marco de la estrategia de Atención Primaria de la Salud.

Estos elementos que componen la Red tienen un rol y responsabilidad de resolución, que en conjunto dan cuenta de las acciones de promoción y prevención de la salud, detección precoz y control de enfermedades, tratamiento, rehabilitación, reinserción y cuidados domiciliarios, incluyendo atención de urgencia y emergencia.

La red se configura desde un primer nivel de atención hasta un tercer nivel, en función de las necesidades de cuidados que el usuario requiera. La red de Emergencias y Traslados cumple un rol articulador entre ellos, enlazando los efectores de salud, pretendiendo dar una respuesta oportuna y efectiva en las urgencias y emergencias sanitarias y situaciones de desastre.

Para ello fue necesario la organización de la Red por medio de la regionalización de los servicios de salud, mediante la definición de cinco áreas geográficas denominadas Regiones Sanitarias – Reconquista, Rafaela, Santa Fe, Rosario y Venado Tuerto-, con el objeto de atender las necesidades



sanitarias específicas y alcanzar condiciones superiores de salud al brindar mayor accesibilidad y cobertura a la comunidad.

❖ Niveles De Atención

El conjunto de efectores que integran el sistema público provincial de salud se encuentra organizado en tres Niveles de Atención con el objeto de universalizar el acceso y la cobertura de cuidados integrales de salud, interviniendo de manera multidisciplinaria y oportuna en función de las necesidades de cuidado que requiera la población santafesina.

❖ Primer Nivel

Está integrado por Efectores de Salud sin Internación, Centros de Salud, distribuidos en todo el territorio provincial en cercanía con la población. Están Compuestos por equipos de salud multidisciplinarios responsables de la adscripción poblacional en un territorio determinado, adaptando sus servicios a las necesidades de la comunidad. En estos se realizan actividades de promoción, prevención, educación para la salud, diagnósticos, tratamientos y rehabilitación.

El Primer Nivel se constituye como la puerta de entrada al sistema de salud, brindando accesibilidad en la atención de los usuarios ambulatorios, con el propósito de convertirse en el nivel de seguimiento de la salud particular, familiar y comunitaria a partir de la adscripción de la población del territorio a cargo.



Concreta acciones permanentes de promoción, prevención, diagnóstico, atención ambulatoria, cuidados domiciliarios y toda otra tarea relacionada con el cuidado de la salud, de acuerdo a la capacidad de resolución que cada efector tenga asignada.

Actualmente contamos con 451 efectores públicos provinciales y 191 municipales y comunales de Primer Nivel de Atención, dando como resultado un total de 642 Centros de Salud y SAMCOS sin internación desplegados por todo el territorio de la provincia de Santa Fe.



:: Segundo Nivel

Está conformado por los efectores de baja y mediana atención asistencial y diagnóstica, las acciones y prestaciones donde se requiere atención especializada, con énfasis en el apoyo matricial ambulatorio, internación abreviada y la estabilización del usuario ante la urgencia y emergencia.

El Segundo Nivel se constituye como una referencia asistencial y diagnóstica entre el primer nivel de salud y los Hospitales de referencia provincial, brindando permanentemente los servicios de



atención de especialidades de baja y mediana atención asistencial, de diagnóstico y tratamientos terapéuticos y quirúrgicos, de rehabilitación, entre otros.

El Segundo Nivel estudia, coordina y ejecuta prácticas de atención acorde a los nuevos avances terapéuticos, como internación domiciliaria, cirugía no invasiva ambulatoria y hospital de día,

que posibiliten disminuir sensiblemente el tiempo de internación de los usuarios en los centros asistenciales efectores;

Actualmente contamos con 118 efectores públicos provinciales y 4 municipales de Segundo Nivel de Atención, dando como resultado un total de 122 desplegados por el territorio de la provincia de Santa Fe.

:: Tercer Nivel

Está constituido por efectores de alta complejidad médica y tecnológica que dan respuesta a las necesidades poblacionales de cuidados críticos e intermedios, ya sean en internación o de manera ambulatoria, tanto en contextos terapéuticos como diagnósticos.

Se encuentran estratégicamente localizados a nivel regional con responsabilidad territorial, configurando entre los distintos efectores de alta complejidad una red de referencia entre sí.

En otras palabras, consolida mecanismos efectivos de articulación, coordinación y complementación en la producción de procesos asistenciales en red con otros niveles de atención





asistencial, sean éstos jurisdiccionales como extra jurisdiccionales, que garanticen el acceso a la atención necesaria a este nivel.

Actualmente contamos con 12 efectores públicos provinciales y 2 municipales de Segundo Nivel de Atención, dando como resultado un total de 14 Hospitales Públicos de Alta Complejidad desplegados por todo el territorio de la provincia de Santa Fe.



Logros de la Gestión



1 Santa Fe es la primera Provincia en producir leche modificada para la distribución gratuita en centros de salud y escuelas.

2 Más de 10 mil personas al año capacitadas en RCP.

3 Santa Fe es la segunda provincia en el país en cantidad de donación y trasplantes de órganos.

4 Más de 11 millones de atenciones ambulatorias en el año 2018.

5 Más de 500 intervenciones urbanas mensuales en promoción y cuidados de la salud.





❖ **6** Santa Fe es pionera en estrategias de vacunación y registro online que posibilita acceder al historial de vacunación de las personas.

❖ **7** Política de inclusión y rehabilitación innovadoras como la producción de ortesis y prótesis, juntas de discapacidad y empleo a través de 40 viveros inclusivos.

❖ **8** Su obra social provincial es una de las más importantes del país con más de 571.000 afiliados.

❖ **9** Laboratorio público más grande y moderno del país con un sistema de automatización robótico inteligente capaz de producir 4500 pruebas en una hora de 180 tipos de exámenes diferentes.

❖ **10** Historia clínica electrónica compartida que permite contar el registro sanitario de una persona y tener acceso unificado a lo largo y ancho de la provincia.

❖ **11** 130 dispositivos sustitutos de salud mental que a través de la producción, el trabajo, el entretenimiento y el arte rompen con las antiguas lógicas manicomiales.

❖ **12** Inauguración de 26 efectores públicos de salud en los últimos 4 años: 21 de Primer Nivel, 2 de Segundo Nivel y 3 de Tercer Nivel.

❖ **13** Jerarquización de 19 SAMCos de Segundo Nivel.



☐☐☐ Gestión Territorial



Hospital de Ceres

☐☐☐ Secretaria de Gestión Territorial de Primer y Segundo Nivel

La Secretaría tiene la misión de favorecer la ejecución y coordinación de las políticas sanitarias en el territorio provincial, planificando aspectos normativos, técnicos y evaluativos de los procesos de gestión y trabajo, garantizando el ejercicio del derecho a la salud de los ciudadanos.

El eje de la Secretaría de gestión territorial de Primer y Segundo Nivel de atención está puesto en la consolidación y el fortalecimiento de la atención primaria, entendiendo al mismo como el aumento de la accesibilidad, adscripción, retención y resolución local de problemas y la articulación necesaria con los otros niveles de atención y/o equipos interministeriales, desde un espacio cercano a la gente.



✦ Estructura Territorial

La Secretaría de gestión territorial se encuentra dividida organizacionalmente en las Direcciones Norte y Sur con el objetivo de acercar el Estado al territorio y lograr mejores canales de coordinación y comunicación con las estructuras nodales dependientes de las mismas.

Tal como está definido en el Plan Estratégico de la Provincia de Santa Fe, los Nodos son núcleos de articulación y concertación, cuyo objetivo principal es “Entender en todo lo concerniente a garantizar la ejecución de las políticas de salud provinciales, velando por el cumplimiento de las directrices ministeriales en el espacio territorial de su competencia, entendiendo específicamente sobre el diseño y la implementación de las estrategias de políticas sanitarias en el nivel regional como aporte al proceso de desconcentración”.

Como enlace territorial entre áreas más pequeñas y los nodos, las coordinadores de subregión tienen como misión entender en todo lo inherente al cumplimiento de las directrices de los directores nodales, en el espacio territorial de su competencia, brindando los informes necesarios acerca de la gestión de los efectores, las necesidades territoriales y la construcción de redes, priorizando siempre el principio de equidad con relación a las necesidades de salud de los habitantes del territorio de su competencia para que dicho coordinador regional ponga en conocimiento al director del nodo sobre la situación de la subregión.

✦ Mejora edilicia y Nuevos Efectores

La restauración, mantenimiento, construcción e inauguración de nuevos Centros de Salud sin internación se ha constituido como una de las inversiones principales del gobierno de la provincia de Santa Fe. Así y junto con el acompañamiento del Ministerio de Obras Públicas, muchas localidades del interior de la Provincia tuvieron acceso a la reparación e inauguración de sus Centros de Salud y SAMCOS, posibilitando el mejoramiento al acceso a la salud de sus habitantes.



Desde diciembre de 2015 hasta 2019, los nuevos Centros de Salud y Postas Sanitarias inaugurados son:

- 1- Posta Sanitaria Km 101: Reconquista**
- 2- Posta Sanitaria Portugaleta: San Cristóbal**





- 3- Posta Sanitaria Colonia Bicha**
- 4- Posta Sanitaria Campo San José**
- 5- Centro de Salud: Malvinas Argentinas San Lorenzo**
- 6- Centro de Salud Débora Ferrandini: Sunchales**
- 7- Centro de Salud: Sargento Cabral**
- 8- Centro de Salud: Helvecia**
- 9- Centro de Salud Estévez Boero: Cañada de Gómez**
- 10- Centro de Salud N° 80: Rufino**
- 11- Centro de Salud: Casilda**
- 12- Centro de Salud: Empalme Graneros - Rosario**
- 13- Centro de Salud: Coronel Dorrego - Santa Fe**
- 14- Centro de Salud: Pompeya - Santa Fe**
- 15- Centro de Salud: Barrio Chalet - Santa Fe**
- 16- Centro de Salud: Palacios**
- 17- Centro de Salud: Suardi**
- 18- Centro de Salud Intercultural: San Javier**
- 19- Centro de Salud Los Piros: Coronda**
- 20- Centro de Salud: Guadalupe Norte Reconquista**
- 21- Centro de Salud: Esmeralda**

Por su parte, se destacan las obras en los efectores públicos de salud de San Lorenzo, de Casilda, Villa Ocampo, Intiyaco, Vera, Elortondo, Firmat, Villa Constitución, Tostado, Arrufó, Villa Guillermina y Villa Minetti, donde se han realizado construcciones, ampliación edilicia y de servicios, adecuaciones y puesta en valor.

Además, se destaca el avance en la instalación de dispositivos especiales en Baigorria, Mendoza Oeste y Malabrigo. Se trata de la adaptación de contenedores armados para cumplir un rol sanitario: consultorios, admisión, enfermería, farmacia, espera y salón odontológico.





Finalmente resulta de gran importancia la apertura de nuevos servicios de pediatría matricial y tocoginecología en las localidades de Santa Teresa, J. B. Molina, Monje, Gaboto, Oliveros, Sargento Cabral y Peyrano.

❖ Nuevo Hospital de Ceres

El 28 de julio de 2017 se inaugura el nuevo Hospital de Ceres, como efector público de referencia sanitaria con una importante renovación en su perfil de prestaciones médicas, para una población que antes debía trasladarse a otras ciudades y soportar largas esperas para acceder a turnos y especialistas.

El nuevo centro asistencial está ubicado en el predio comprendido entre avenida Chacabuco, bulevar España y calle Miguel Azcuénaga de la ciudad de Ceres. El efector, con una capacidad de 28 camas y una superficie cubierta de 5400 metros cuadrados, se desarrolla en dos módulos: uno de dos plantas y otro de tres, vinculados entre sí por un patio central en planta baja y pasillos de comunicación en los pisos superiores.

Entre los nuevos servicios que brinda se destacan: Cardiología, Ginecología y Obstetricia, Clínica médica, Cirugía general, Pediatría, Odontología, Trabajo Social, Diagnóstico por Imágenes, Rehabilitación, Fonoaudiología, Terapia Ocupacional, Fisioterapia y Kinesiología, Oftalmología, Oncología, Laboratorio de Prótesis Dentales, Salud mental, Servicio de Endoscopia y Colonoscopia, Junta Médica, Comité de docencia, Servicio de Traslado Ambulatorio y Servicio de Teledermatología, Central de Esterilización y Neuropediatría.

El nuevo perfil del Hospital de Ceres involucra una fuerte impronta comunitaria, desde su inauguración se realizaron 90 talleres y capacitaciones dirigidas al personal y a la comunidad, con el objetivo de potenciar las capacidades individuales y colectivas como así también contribuyendo a la promoción y prevención de la salud a través de los talleres informativos educativos y de trabajo común con la comunidad.





❖ Hospital Regional de Vera

El fortalecimiento del Hospital Regional de Vera responde a la necesidad de ampliar la capacidad de resolución a las problemáticas sanitarias de los habitantes de Vera, de la Región Reconquista.

Ello implicó refuerzos y aportes en materia de obras, equipamiento, tecnología, insumos, y recursos humanos, en los diferentes servicios: Quirófano, Clínica médica, oftalmología, guardia, pediatría, Sala de Maternidad, Sala de Recepción y Recién Nacidos, Odontología, Sala de Radiografía,



Sala de Mamografías, Fonoaudiología, Sala de Adultos Mayores, mantenimiento, lavadero; como así también en los Centros de Salud: Santa Rosa de Lima, San Martín de Porres y Martín Fierro, donde se realizaron refuerzos de red eléctrica e impermeabilización de techos y refacciones en general; se fortalecieron las logísticas para recolección de residuos y transporte (desde el Hospital al CAPS) de leche, medicamentos,

artículos de limpieza y mantenimiento.

Actualmente podemos decir que el Hospital Regional de Vera cuenta con un total de 118 camas, de las cuales 24 en servicio de Clínica, 18 en Pediatría, 17 en maternidad, 5 en Neonatología, 2 en Guardia Central y las 52 camas en la internación de Adultos Mayores, junto a los Centros de Salud de la Subregión y SAMCos de localidades vecinas que refuerzan con recursos, experiencia y gran sentido de pertenencias de sus trabajadores la red de salud de la Región Norte del Nodo Reconquista.

❖ Centro De Especialidades Médicas Ambulatorias - CEMAFE

El Centro de Especialidades Médicas Ambulatorias (CEMAFE), con 12 mil m² de superficie cubierta, cambia el paradigma de atenciones ambulatorias de la provincia de Santa Fe. Este innovador Centro tiene por función el cuidado altamente especializado de la salud de la población junto al resto de la red provincial. De este modo el vecino puede acceder desde su





centro de salud local a una atención especializada en el momento oportuno mediante la vinculación directa con el CEMAFE.

El efector atiende a la Región centro-norte de la provincia, dando respuesta a 22 mil consultas con más 22 mil prácticas en los primeros meses de funcionamiento.

En este nuevo modelo de atención, sobre la tradicional cobertura de servicios ambulatorios de los grandes hospitales, que anteriormente se guiaba por orden de llegada, se trabaja con una oferta de servicios programados, regionalizados y por cupos, mediante una agenda de turnos vía web abierta y transparente para los usuarios del primer nivel de atención.

Este esquema ha permitido mejorar la atención, contención y seguimiento de las necesidades de cada ciudadano que llega al centro, con la impronta de su situación social y la forma de acceso. Además, se logró una fluida relación con los Centros de Salud y SAMCos derivadores y sus profesionales, teniendo como interlocutor natural al equipo nodal de cada región, su conocimiento del área y las características de la población para que la respuesta sea integral y se adapte a las reales necesidades.

El Centro de especialidades médicas cuenta con admisión central, quirófanos ambulatorios, diagnóstico por imágenes, internación transitoria pre y post operatorio, sala de tratamiento oncológico, laboratorio de última generación con sistema de encadenado, único en el país; consultorios ambulatorios, farmacia, kinesiología, rehabilitación, odontología, auditorio, sala de lectura y cafetería. Además cuenta con una vía de circulación de automóviles interna para ambulancias y minibuses técnicos a fin de facilitar el movimiento de pacientes derivados.

En 2018, el edificio recibió el mayor galardón a la arquitectura que, en la categoría Obra Pública, otorgan la Federación Argentina de Entidades de Arquitectos (Faldea) y el Suplemento de Arquitectura del diario Clarín.

Durante el primer año de atención han circulado por las instalaciones CEMAFE de diferentes modos más de 120.000 personas para atención de la salud, cursos, congresos, capacitaciones, alumnos, pasantes, concurrentes, visitantes, etc. Esto habla a las claras que la sociedad va desarrollando un sentido de pertenencia al espacio para construir además de un lugar de atención de la salud un lugar de encuentro de ideas, pensamiento y desarrollo humano en general.





❖❖❖ **Secretaría de Gestión Territorial de Tercer Nivel**

La Secretaría tiene la misión de entender en la ejecución y coordinación de las políticas del Tercer Nivel de salud en todo el territorial provincial, de forma articulada y contextualizada, participando en la planificación de los aspectos normativos, técnicos y evaluativos de dichas políticas, en función de las garantías estatales para el ejercicio del Derecho a la Salud de los ciudadanos.

❖❖❖ **Cuidados Progresivos**

Durante muchos años, los hospitales de Tercer Nivel de Atención de la provincia de Santa Fe fueron pensados como “la totalidad” del Sistema de Salud con un modo de gobernanza respaldado en el modelo hospitalo céntrico. Dicho modelo comenzó a presentar desacoples entre los procesos hospitalarios y las necesidades de la población, generando dificultades en la atención, observándose una dificultad creciente en la accesibilidad a la resolución de problemáticas, procesos y/o cuidados en salud que estos efectores ofrecen.

De tal manera, se planteó el desafío de pasar de un modelo hospitalo céntrico hacia un modelo de gestión en red que permita universalizar el acceso y la cobertura de cuidados integrales de salud, interviniendo de manera oportuna, con la complejidad adecuada, en función de las necesidades de cuidados que requiera la población.

El objetivo fue establecer la posible estrategia que permita, de manera general hacia el sistema, pero en forma particular hacia el interior de los grandes hospitales avanzar hacia la construcción de una red de servicios de salud. Para lograrlo, la estrategia que comenzó a implementarse en forma progresiva desde el año 2013 en estos hospitales fue, por un lado, contar con una estructura de gestión (Unidad de Gestión o de Cuidados progresivos) como modo de gobernanza (hacia el interior y hacia el afuera de la institución), y por el otro reorganizarse funcionalmente en unidades de producción.

De este modo se constituyó así un dispositivo de gobernanza transversal a la Dirección médica que involucra activamente al subdirector (coordinador natural de dicha unidad). El resto de los integrantes lo constituyen los referentes de las unidades de producción hospitalaria (ambulatorio, emergencias, internación, apoyo al diagnóstico y tratamiento).





Implementación del Proceso de Triage Hospitalario en las Unidades de Emergencia de Efectores Públicos de la Provincia de Santa Fe

El triage hospitalario es un proceso que permite evaluar y clasificar a los pacientes en función de la gravedad de su condición de salud, para priorizar su atención y garantizar la atención oportuna.

TRIAGE I URGENCIA	TRIAGE II URGENCIA	TRIAGE III URGENCIA	PRIORIDAD IV NO URGENCIA	PRIORIDAD V NO URGENCIA
Condición de salud que representa un riesgo inminente para la vida del paciente. Requiere una atención médica inmediata.	Situación de alto riesgo que representa la potencial pérdida de su estado de salud. Debe recibir una atención médica inmediata.	Condición aguda, no amenazante de la vida. Requiere consulta médica no inmediata.	Condición de salud que puede ser aguda, pero no compromete el estado general del paciente y no representa un riesgo evidente.	Condición de salud relativamente estable que no compromete el estado general del paciente. No representa un riesgo evidente para la vida.
ATENCIÓN: Prioridad 1	ATENCIÓN: Prioridad 2	ATENCIÓN: Prioridad 3	ATENCIÓN: Prioridad 4	ATENCIÓN: Prioridad 5

El Triage Hospitalario propone un cambio de paradigma con una evaluación preliminar de los pacientes admitidos en unidades de emergencias, para asistirlos por prioridad sanitaria, aplicando los principios de justicia y equidad.

Este sistema ordena el proceso de trabajo y gestiona la saturación de consultas mediante el abordaje temprano del paciente y la familia, contribuyendo a la seguridad laboral. Como

consecuencia de ello, se resalta la reducción del riesgo de morbilidad de la población que se asiste en guardias.

De esta manera, se diferencia del modelo clásico de atención en guardia que propone la asistencia por orden de llegada, donde solo se prioriza la emergencia evidente. Más allá de la rapidez y eficiencia que se pueda desarrollar, la espera conlleva un riesgo: la potencialidad de la urgencia real, que se desconoce. Esto se agrava cuando la demanda supera la oferta, y los pacientes críticos requieren dedicación, generando saturación del proceso.

Entre todos los desarrollados se destaca el del Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, que comenzó a atender por prioridad, y no por orden de llegada en octubre de 2017. El paciente es recibido en un Área de Triage, donde es evaluado y clasificado por un enfermero triador. Se registra la información en el Diagnose (Sistema Informático oficial, que registra información de los en la internación de efectores), y se utiliza como guía el Manual de Procedimiento RAC (Recepción, Acogida y Clasificación) Paraguay 211.

Beneficiarios

Los beneficiarios principales son los usuarios externos de la guardia: los pacientes. El principal beneficio es la reducción del riesgo de morbilidad al asistirlos por prioridad, siendo utilizado como una herramienta de accesibilidad. Pero además mejorará la calidad percibida por el paciente y su familia.



Los beneficiarios secundarios son los usuarios internos: los trabajadores administrativos de la guardia son relevados de tomar decisiones y se jerarquiza el rol del enfermero dentro del equipo de Salud. El triage debe estar a cargo de un Profesional de la Salud, no puede ser llevada a cabo por un administrativo. Está demostrado que el Enfermero es el actor más adecuado. El mismo debe reunir características que incluyan el perfil, la experiencia en urgencias, y capacitación adecuada.

☼ Niveles de prioridad

Los tiempos de asistencia por nivel de prioridad se determinan por la capacidad de respuesta, en relación a la oferta y demanda entre el recurso humano profesional de la guardia, y las consultas habituales.

Nivel I: Reanimación. Situaciones que requieren reanimación. Riesgo vital inmediato. Color asignado rojo. Tiempo de asistencia esperado: atención inmediata.

Nivel II: Emergencia. Situaciones de urgencia, de potencial riesgo vital. Color asignado anaranjado. Tiempo de asistencia esperado 10 minutos por médico (se sugiere asistencia inmediata por enfermería al ingreso a la guardia)

Nivel III: Urgencia. Situaciones de urgencia, de potencial riesgo vital. Color designado amarillo. Tiempo de asistencia esperado, 30 minutos.

Nivel IV: Urgencia menor. Situaciones de menor riesgo. Color asignado verde. Tiempo de asistencia esperado, 120 minutos.

Nivel V: No urgente. Situaciones no urgentes, que permiten una demora en la atención o pueden ser programadas, sin riesgo para el paciente. Color asignado azul. Tiempo de asistencia esperado 180 minutos.

☼ Nuevo Hospital Iturraspe

El Nuevo Hospital Iturraspe es uno de los hospitales más importantes y de mayor complejidad del centro norte provincial, con una superficie total de 19.122 metros cuadrados.

Este nuevo edificio representa un enorme salto de calidad en las prestaciones, en la accesibilidad y la cercanía con la gente. Pensado estratégicamente, brinda respuesta de mediana y alta complejidad a nivel regional.





Como polo sanitario en la región norte de la ciudad de Santa Fe, es un Hospital de referencia de Alta Complejidad para los Centros de Atención Primaria y efectores de Segundo Nivel de Complejidad de la zona: CEMAFE, Hospital Sayago, Hospital Mira y López y el Hospital Protomédico. Además, es el centro de referencia para derivación de algunos procesos sanitarios desde el centro norte provincial e incluso de los Hospitales Nodales de Rafaela y Reconquista.

El nuevo Iturraspe cuenta con servicios de Maternidad 2B y Maternidad 3B con Neonatología, Guardia con sistema de Triage, Diagnóstico por Imágenes, Laboratorio, Quirófanos para cirugías de urgencia y programadas, unidad de cuidados críticos y áreas de internación adulta y pediátrica con un total de 278 camas.

❖ Nuevo Hospital Venado Tuerto



El nuevo hospital “Dr. Alejandro Gutiérrez” de Venado Tuerto es el efector público de alta complejidad más moderno del país.

El hospital cuenta con 118 camas de internación. Posee un área de internación de cuidados intermedios y críticos polivalente, con equipamiento de alta tecnología. Todas las camas son eléctricas, de materiales modernos, con barandas laterales y cabeceras de polímeros de

alta resistencia, diseñadas para mejorar la seguridad del paciente y facilitar la tarea del personal de salud.

Tiene cuatro quirófanos y dos torres de video laparoscopia equipadas con cámaras full HD. Uno de ellos está destinado a Maternidad, e incorpora un arco en C, equipo de soporte quirúrgico de última generación con visualización en tiempo real, que incrementa las posibilidades diagnósticas y terapéuticas intraquirúrgicas.

También cuenta con dos boxes de endoscopia, con torre de adulto y pediátrica.

❖ Hospital Reconquista

El nuevo Hospital Regional Reconquista, ubicado en ruta nacional N° 11 y bulevar Lovato, tiene una superficie cubierta de 17.700 metros cuadrados y se desarrolla en dos niveles.

El Hospital comprende en sus dos plantas salas de espera, aulas, auditorio, oratorio, cafetería, sector médico -que incluye bloque de cirugía, maternidad y neonatología centradas en la familia- y





salas de parto respetado. Asimismo, cuenta con un bloque de diagnóstico y tratamiento con equipamiento de última tecnología en las salas de rayos x, salas de tomografía, laboratorio, área de consultorios, sector de apoyo técnico, con salas de máquinas, vestuarios, residuos, áreas de mantenimiento y el sector de apoyos generales (oficinas, administración, cafetería del personal y dormitorios médicos).

Además tiene una guardia organizada bajo el sistema de triage (se clasifica a los pacientes según niveles de prioridad de atención), hospital de día, rehabilitación y bloques de internación con un total de 159 camas.

❖ Unidad de Cuidados Intermedios y Renovaciones del Hospital Provincial del Centenario



La Unidad de Terapia Intermedia, es parte de un proyecto integral que aborda toda el área crítica del Hospital Provincial del Centenario, iniciado como gestión en el año 2012, continuado con la inauguración de la nueva sala de terapia intensiva en octubre de 2017 y finalizando con la apertura de la terapia intermedia en mayo de 2018.

Dicha área está conceptualizada e integrada por todos los sectores donde están involucrados los cuidados críticos de los pacientes: la Unidad de Terapia Intensiva (UTI), la Unidad Coronaria (UCO), la Unidad de Recuperación Cardiovascular (RCV), la Unidad de Terapia Intermedia ((UCIM) dependiente de UTI), así como también la recuperación de Hemodinamia de Emergencia-Urgencia.

Además de dichas áreas específicas se incluyen el Shock Room de la Unidad de Emergencia-Guardia Externa y el Quirófano Central destinado a procesos de urgencia y emergencia. Este concepto tiene como fin el transcurrir ordenado por el efector, garantizando así una atención adecuada, oportuna y de calidad para los usuarios.

El importante Hospital Centenario experimentó una amplia renovación en los últimos años de la gestión. Los trabajos incluyeron la refuncionalización de la planta baja y el ingreso, así como la renovación de sanitarios, ascensores, hall de acceso público y la fachada, además de una intervención en la explanada de acceso y espacios públicos. El proyecto contempló la reforma de la explanada de acceso al hospital, reubicación de locales comerciales, cambio de pisos, ampliación de dársenas,



desmonte de la actual cubierta de techos y su estructura metálica, reparación y ejecución de veredas públicas reglamentarias con alumbrado público.

❖❖ Parto Respetado en Hospital Provincial de Rosario

Luego de que el edificio presentara problemas edilicios, se inició la obra de acondicionamiento de dos quirófanos y una sala de parto. Con pisos de vinilo conductivo se adecuaron todos los espacios de trabajo, sector de enfermería y vestuario, se hicieron dos habitaciones para internación de trabajo de parto respetado (TPR) con el equipamiento necesario y una habitación para sala de preparto con dos camas.



El término parto respetado hace referencia a una modalidad de atención del parto caracterizada por el respeto a los derechos de los padres y los niños y niñas en el momento del nacimiento, concediendo poder de decisión en algunos aspectos, cosa que no se contempla en la usanza tradicional. Además, se promueve generar un espacio familiar donde la mamá, su bebé y las familias sean los protagonistas y donde el nacimiento se desarrolle de la manera más natural posible.

❖❖ Guardia y Maternidad del Hospital Cullen



Las tareas se realizaron bajo la premisa de un nuevo modo de organización de las atenciones en la guardia, utilizando el sistema internacional de triage. El nuevo modelo consiste en la tipificación de las atenciones por necesidad y no por orden de llegada, permitiendo que el usuario tenga un contacto inmediato con un profesional capacitado, con información real sobre el tiempo de espera y recibiendo atención en el lugar más conveniente.

La nueva guardia cuenta con una superficie cubierta aproximada de 440 metros cuadrados, que incluyen admisión, sala de espera, sanitarios públicos; área de diagnóstico y tratamiento con cuatro consultorios.



En una zona restringida se localiza un office de enfermería, sala de observación y quirófano, complementado con office sucio y de residuos patológicos, y lugar de lavado de pacientes. Estas últimas dependencias se conectan mediante un paso de servicio con el shockroom existente.

También se construyeron otros espacios de apoyo como un nuevo núcleo de sanitarios públicos, un sector de office de personal, área administrativa de informes y una cabina de seguridad para el control de acceso. El sector de protección del acceso peatonal cuenta con una superficie semicubierta de 25 metros cuadrados. En el hall central del edificio principal se desarrolla una central de informes con 10 boxes de atención, con una superficie cubierta aproximada de 90 metros cuadrados.

Para garantizar la funcionalidad de todo el conjunto hospitalario, el nuevo sector de la guardia se conecta al hospital existente mediante una circulación cerrada que une la sala de espera de la nueva guardia con el hall central del edificio existente, donde se desarrolla la central de informes.

También se proyecta disponer de un sector de maniobras para estacionamiento de las ambulancias bajo techo, con una superficie semicubierta de 88 metros cuadrados, facilitando el ingreso de las emergencias hasta el shockroom y la sala de procedimientos.

❖❖ Hospital Regional Sur

En el marco de la elaboración de la programación sanitaria del Hospital Regional Sur se llevaron a cabo durante el año 2018 múltiples reuniones entre integrantes del Ministerio de Salud y el Ministerio de Obras Públicas de la Provincia de Santa Fe. El objetivo de estos encuentros fue definir el rol/perfil sanitario junto a las prestaciones que brindará el efector para dar respuesta a la población a cargo en el polo sur de la ciudad de Rosario. Dichos lineamientos se establecieron utilizando datos estadísticos e indicadores en lo referente a la asistencia de todas las poblaciones.



De ello resultó el proyecto del Hospital Regional Sur (HRS) elaborado sobre la base de una planificación sanitaria que permita organizar la lógica asistencial y ser la columna vertebral del mismo. En este caso dicha planificación está actualizada a los avances científico/tecnológicos, a la respuesta sanitaria y al rol que ejercerá dicho efector dentro de la red de salud.





Este Hospital corresponderá al Tercer Nivel de Complejidad en la red de salud pública de la Región Rosario y estará comprometido con las necesidades de la comunidad y la formación de profesionales de la salud. El mismo conceptualizará a la salud como derecho humano, el significado de trabajar en ella y garantizar que este se haga efectivo de forma universal, equitativa, accesible, gratuita y participativa.

Su meta será lograr la atención por cuidados progresivos y convertirse en el Hospital de geo-referencia de efectores de Primer y Segundo Nivel de Complejidad (centros de atención primaria de la salud y SAMCOS) correspondientes a la Zona Sur –Suroeste del Nodo Rosario.

❖ Hospital Nodal de Rafaela



Con una superficie cubierta de 17.377 metros cuadrados y una capacidad de 112 camas, el nuevo Hospital Nodal de Rafaela, beneficia no solo a los habitantes de esta ciudad del centro-oeste santafesino, sino a más de 300 mil vecinos y vecinas radicados en las 96 localidades que conforman la Región 2, territorio que agrupa los departamentos Castellanos, 9 de Julio, San Cristóbal y la parte norte de San Martín.

En cuanto a la distribución, el nuevo Hospital cuenta en la planta baja con un hall central, área de admisiones, bloque de guardia; bloque de diagnóstico por imágenes, rehabilitación y laboratorio, consulta externa con 14 consultorios; área de servicios técnicos y farmacia. El edificio tiene, además, un estacionamiento para 60 vehículos.

Su arquitectura presenta un desarrollo horizontal, con planta baja, entresuelo técnico y dos pisos superiores, divididos en cuatro bloques, con un doble ingreso público -ambulatorio y emergencias-, guardia; y circulación pública y restringida.



Subsecretaría de Emergencia y Traslado



La Subsecretaría de Emergencia y Traslado asiste al Ministro de Salud a los efectos de asegurar, sobre la base de los principios de universalidad, gratuidad, integralidad y oportunidad de la atención, la disponibilidad de los medios necesarios para el acceso de los pacientes de la Red Pública de Servicios de Salud a medidas terapéuticas adecuadas en tiempo oportuno, ya sea mediante acciones directas o a través de dispositivos de coordinación.

Red de Emergencia y Traslado

La Red de Emergencia y Traslado garantiza el funcionamiento de la Red de Salud a través de la articulación entre los diferentes niveles de complejidad con funcionamiento las 24 hs en todo el territorio provincial, permitiendo dar una respuesta sanitaria oportuna de emergencia y traslados a los ciudadanos de la provincia de Santa Fe. La misma cuenta con:

- Integración del sistema en la totalidad del territorio
- Respuestas rápidas y eficaces a las demandas ciudadanas
- 19 Centrales de Operaciones y Traslados



Como Sistema Integrado de Emergencias Sanitarias, se incorpora nuestra gestión a los distintos gobiernos municipales y comunales y a instituciones privadas, cooperativas, bomberos, etc según las necesidades y fortalezas locales.

Las centrales operativas territoriales 107 facilitan el acceso al Sistema de Salud a partir de las llamadas al 107. Los radio operadores son el primer contacto entre la ciudadanía y el sistema de emergencias, y cumplen un rol fundamental: geolocalizan y referencian a los móviles. Las centrales de emergencia y traslado presentes en cada Región coordinan el traslado con las centrales operativas.

Del trabajo integrado y mancomunado con los Municipios y Comunas de la Provincia surge la posibilidad de dar cobertura a los traslados. Con el objetivo de terminar con la lógica de la simple demanda y transitar hacia la correcta atención por complejidades, con turnos programados gestionados por niveles de atención, se implementó una “Línea de Minibuses” desde y hacia los efectores de mayor complejidad, con turnos pre acordados gestionados desde los efectores y centros de salud.

La red de traslados moviliza pacientes hacia los centros urbanos con prestación de servicios de mayor complejidad incluyendo entre ellos a técnicos de laboratorio, muestras trabajo con la red de mamografía, diálisis y pacientes oncológicos para radioterapia.

En este marco, la apertura de nuevos servicios de salud de alta complejidad en diferentes zonas de la Provincia implicó un reordenamiento de la logística de turnos y traslados, con crecimientos importantes en lo que respecta a la presencia territorial de la Red.

Este crecimiento permitió afianzar una red de comunicaciones poderosa, implementando VHF Digital y nuevas antenas que conllevó a la creación de dos centrales de derivaciones que trabajan en red con las centrales, bases, postas, y radio operadores: Zona Norte (Rafaela, Reconquista y Santa Fe) en la ciudad de Santa Fe, y la Zona Sur (Venado Tuerto y Rosario), ubicada en la ciudad de Rosario.

Otras de las acciones conjuntas realizadas por la Subsecretaría fue dar respuesta a los traslados interurbanos de la obra social provincial IAPOS, una acción no carente de dificultades por su amplia cobertura y complejidad con pacientes con todo tipo de patologías y requerimientos técnicos, tanto de infraestructura como de especificidad profesional.

Es importante destacar como innovación la implementación del servicio de “ECMo Móviles” “Oxigenación por membrana extracorpórea”, es decir pacientes en tratamiento desde su lugar de origen por el equipo de trabajo y trasladados al efector receptor, el Hospital José María Cullen de la ciudad de Santa Fe, que se constituye como el único efector público de adultos del país que tiene la maquinaria de ECMo atendiendo a pacientes de distintos puntos del país.





Finalmente, y marcando el rol Social de la Subsecretaría, utilizando su know how y lazos en red con comunas, municipios y otras fuerzas públicas, se dio respuesta gestionando el traslado de óbitos desde los distintos efectores a las localidades de origen de nuestros ciudadanos.

❖❖❖ **Flota de Vehículos de Emergencia y Traslado**

La flota de la Subsecretaria de emergencia y Traslado cuenta con una dotación de casi 450 móviles que permite dar cobertura a toda la provincia.

En 2019 se adquirieron 15 Ambulancias furgón con equipamiento para Emergencias y 5 Ambulancias 4x4 totalmente equipadas, para ser distribuidas en todo el territorio según las necesidades operativas. También se adquirió, por Licitación Pública, un Camión Sanitario.

❖❖❖ **Capacitación en Voluntarios en Emergencias Sanitarias a la Ciudadanía y Alumnos de Escuelas Secundarias**

La formación de Voluntarios en Emergencias Sanitarias dictada por el Ministerio de Salud tiene como objetivo brindar a la población conocimientos básicos sobre primeros auxilios y RCP con el objeto de lograr un correcto accionar por parte de la ciudadanía en situaciones de emergencias y el óptimo uso del sistema de salud provincial, en especial los servicios de emergencias (SIES y guardias de efectores).

El equipo de capacitación brindó instrucción a más de 35.000 personas, con quienes se entabla una relación de índole sanitaria para mostrar el importante rol que cada uno, desde su lugar, cumple para cuidar al otro y el funcionamiento de la Red de Salud Pública.

En el mismo sentido se lleva adelante este equipo con las Fuerzas Públicas, policías, bomberos, ejército, etc., con quienes se trabaja en terreno diariamente.



☐☐☐ Áreas Transversales



☐☐☐ Dirección de Información para la Gestión

Esta Dirección tiene la misión de entender en todo lo concerniente a la planificación, producción y el análisis de la información para la gestión, y la evaluación de las políticas sanitarias en el marco de los lineamientos generales de la política provincial.

☐☐☐ Fortalecimiento del Acceso a la Información Pública

El libre acceso a la información pública es un derecho humano fundamental al resultar indispensable para el ejercicio de otros derechos. Fomenta una participación ciudadana activa y efectiva, y habilita una nueva relación, más fluida y cercana, entre el Estado y la ciudadanía.

Por tal razón, el objetivo de gestión propuesto es un Estado de puertas abiertas, cercano, visible y accesible para todas y todos. En este marco la Dirección de Información para la Gestión trabajó en pos de organizar las solicitudes y brindar información precisa.

En consonancia a ello, se veló por el fortalecimiento en el uso de los sistemas y mejoramiento en el registro de las atenciones para mejorar la calidad y volumen de datos, incrementándose más de



mil usuarios nuevos en el Sistema de Atención Ambulatoria (SICAP) y llegando al registro del 80% de la información de Atenciones ambulatorias.

❖ Mesa de Ayuda a través del Soporte Sistema de Atención Ambulatoria - SICAP

La mesa de ayuda se constituyó como un espacio a partir del cual se ejecutan los siguientes procesos:

- Creación de Usuarios del sistema.
- Otorgamiento de usuarios y claves de acceso.
- Recepción e identificación de Necesidades/Problemas de los Usuarios.
- Gestión y derivación de necesidades y problemas a las áreas ministeriales correspondientes.
- Resolución de necesidades y problemas que son del ámbito de gobernabilidad de la UGR.
- Sensibilización acerca de la completitud de los datos (en relación a la población adscripta a los CS en el SICAP, a los procesos de atención, entre otros).
- Capacitación para la explotación de los datos, utilizando las potencialidades de los Reportes del SICAP.
- Impulso a los usuarios del sistema el análisis y discusión de los resultados obtenidos de sus informes.
- Promoción de la realización de ajustes y modificaciones en sus propios procesos de trabajo a partir de los análisis realizados.
- Identificación de procesos de trabajo plausibles de ser protocolizados.
- Análisis y relevamiento de los procesos a protocolizar en relación a las necesidades detectadas.
- Elaboración y puesta en discusión para consenso de los protocolos e instructivos elaborados.
- Divulgación de Instructivos y protocolos de Registros entre los equipos de salud.

❖ Desarrollo de Instructivos para la Mejorar el Registro de Atenciones

El avance en el uso de los sistemas de información por parte de los diferentes colectivos profesionales de la red de servicios, demanda el diseño e implementación de capacitaciones específica a cada uno de los tipos de agentes territoriales (enfermeros, odontólogos, administrativos, trabajo social, médicos, psicólogos), y del desarrollo de instructivos del registro de orientadas por problemas de salud y/o cuidado de las personas.

Durante este periodo se avanzó en la codificación de nuevos instrumentos de registro, como el Instructivo para Registro de Búsqueda Activa de Síndrome Febril, instructivos para registro de





problemas vinculados a TBC, atenciones ambulatorias en situación de contingencia hídrica, práctica de otoemisiones acústicas, indicación de vacuna antigripal y ficha de solicitud de vacuna antigripal, la codificación en Salud Mental, indicador ILE, tuberculos, atenciones odontológicas, entre otras.

❖❖❖ **Desarrollo de Señalética e Instructivo del CISA**

Se diseñó folleto para dar a conocer modalidad de trabajo y alcances del CISA, como así también un formulario para “notificar” situaciones que ameriten su involucramiento, destinado a la ciudadanía en general, a trabajadores y funcionarios de las diferentes áreas de gobierno en particular.

❖❖❖ **Capacitación SICAP a Trabajadores de la Red y Estudiantes**

Se impulsaron capacitaciones a través de diferentes estrategias centralizadas y capacitación en servicio llegando a través de estos últimos 4 años a capacitar a 1500 trabajadores del equipo de salud. Fundamentalmente en módulo de atenciones, internación, reportes y farmacia estrategia compartida con la Dirección de Tecnología Farmacéutica.

En el marco de las instancias de formación en servicio planificadas por instituciones formadores para estudiantes avanzados de carreras del campo de la salud, y reconociendo que el registro es parte de la política sanitaria provincial y una obligación de la práctica profesional, se comenzó a capacitar en SiCAP a estudiantes de las carreras de medicina (UNR), escuela de enfermería provinciales y estudiantes de odontología (UNR), estudiantes de administración de salud, nutrición y medicina (UNL).



☼ Dirección Provincial de Salud Mental



La Dirección Provincial de Salud Mental tiene la misión de asistir al Ministro de Salud respecto a la planificación, implementación y evaluación de las acciones necesarias para garantizar la atención integral de los problemas de salud mental de todos los ciudadanos de la provincia de Santa Fe, atendiendo a la integración de los procesos vinculados al núcleo de su competencia específica en el territorio provincial en el marco de las directrices de las políticas de salud provinciales y las normativas vigentes al respecto.

☼ Dispositivos Sustitutivos

Una de las políticas más significativas en materia de salud mental fue la creación y fortalecimiento de Dispositivos Sustitutivos, cuya cifra asciende a 130 en todo el territorio provincial.

En pos a la desmanicomialización de niños, niñas, jóvenes y adultos, estos dispositivos permiten que, a través de la producción, el trabajo, el entretenimiento y el arte, se proceda a brindar herramientas a personas con padecimientos subjetivos para que puedan transitar el mundo con la mayor autonomía posible. En ellos se trabaja a partir de la música, la construcción de instrumentos musicales, además de otros tipos de objetos en cuero y otros materiales como ropa, mantelería, tejido, costura, etc.



De esta manera, se trabajó en la inclusión de los usuarios de salud mental a los efectores de salud polivalentes en todos sus niveles de atención, creándose lazos y vínculos sociales que a su vez posibilitaron el desarrollo de estrategias, abordajes y proyectos terapéuticos realizados por equipos interdisciplinarios territoriales, evitando que los usuarios se trasladen a hospitales de mayor nivel de complejidad, o Monovalentes.

También fueron creados dispositivos interdisciplinarios de salud mental soporte en las guardias de los 9 hospitales de alta complejidad de la ciudad de Rosario, Granadero Baigorria, Santa Fe, Santo Tomé y Rafaela.

Finalmente, es importante destacar la creación de Dispositivos de Salud dentro de las penitenciarías y las Juntas Especiales, dispositivo clínico jurídico que aborda situaciones de índole penal desde la perspectiva de Salud.

❖ Casas Tuteladas

Entre los dispositivos sustitutivos más innovadores, se encuentran las llamadas “Residencias compartidas”, que son dispositivos integrales de vivienda asistida terapéuticamente para los usuarios de salud mental.

Existen 14 residencias en la Provincia, de las cuales seis están en Rosario, una en Santa Fe, una en San Lorenzo y seis en Oliveros, con objetivo de este dispositivo de viviendas es recuperar la autonomía y los lazos sociales de los usuarios de salud mental.

Las Residencias compartidas son casas que apuntan a funcionar como tal y que el eje fundamental es la posibilidad de los moradores de vivir con otros, de fortalecer lazos sociales entre ellos y con la comunidad, como así también incluirse en la vida social del barrio.

En estas casas se alojan alrededor de 50 usuarios y en cada vivienda viven no más 4 personas. Cada casa cuenta con un equipo de apoyo conformado por trabajadores sociales, psicólogos, enfermeros y operadores barriales.

Durante la gestión de la Dirección de Salud Mental se priorizó la inclusión de los usuarios en el ámbito laboral a través de un proceso cooperativo, intersectorial e interministerial. La inclusión en el ámbito laboral representa un avance extraordinario de aquellos usuarios que pasaron de la internación o que, sin haber pasado por ella y por el hecho de tener un padecimiento subjetivo, habían perdido su autonomía, la hayan recuperado.

Asimismo, en el marco de la transformación de la Colonia de Oliveros, se inauguró un hostel que permite alojar 16 personas con internación de largo tiempo, como herramienta de soporte mayor que una residencia compartida.





❖❖❖ Dispositivo de Atención en Catástrofe

Desde la Dirección de Salud Mental se han constituido equipos de atención de catástrofe que contempló la atención en eventualidades como:

- Asistencia y acompañamiento durante 3 años de los familiares fallecidos en la explosión de calle Salta.
- Acompañamiento y armado de estrategias en situaciones de suicidio de niños y jóvenes en F.L Beltrán y San Lorenzo
- Acompañamiento y asistencia a familiares de las personas fallecidas y a sobrevivientes del accidente de Monticas.
- Asistencia y acompañamiento a familiares y sobrevivientes de la explosión de cerealera en Puerto San Martín.
- Acompañamiento a docentes compañeras y familiares de maestra víctima de femicidio en Alto Verde (Santa Fe).
- Asistencia a compañeros de salud de hospitales de la Ciudad de Santa Fe por situaciones que produjeron stress laboral tales como fallecimiento de compañeros de trabajo o pérdida de pacientes niños.
- Acompañamiento a familiares de mujeres víctimas de femicidio.

❖❖❖ Capacitación y Desarrollo

Durante el periodo 2015-2019 se capacitaron alrededor de 1000 trabajadores por año en salud mental y adicciones e implementaron registros de salud mental que permitan evaluar y equiparar datos a nivel provincial, nacional e internacional.

Por otro lado, se ha colaborado en proyectos de investigación relacionados con la problemática de la salud mental en el territorio santafesino, entre ellos podemos mencionar los siguientes desarrollos:

- Investigación sobre los suicidios en Reconquista y alrededores, en colaboración con UNICEF y Dirección de Infancia, Adolescencia y Familia.
- Capacitación a los equipos de salud de Reconquista y localidades vecinas en la temática del suicidio. Armado de protocolo y entrevistas que permitan evaluar si existe un patrón causal.
- Intervención en San Jorge por temática de suicidios de jóvenes.





- Intervención y asesoramiento con la Municipalidad de Santa Fe y el Nodo Santa Fe con personas en situación de calle.



:: Subsecretaría de Inclusión para Personas con Discapacidad



La Subsecretaría tiene la misión de entender en todo lo concerniente a las garantías de Derechos de las personas con discapacidad en las políticas públicas, como así también garantizar el ejercicio del derecho a la salud para este grupo de ciudadanos, regulando la prestación de servicios asistenciales y funcionando como soporte matricial para los equipos de salud y de gobierno. Garantizar no sólo el derecho a la salud, sino también a la Educación, la recreación, el deporte, a la Inclusión Laboral, la vivienda digna.

:: Programa Hogar Familia

Destinado a Personas con discapacidad que por diferentes motivos no viven en el seno de una familia propia, brindando la posibilidad de una oportunidad y un espacio en una nueva familia, con el fin de potenciar su desarrollo en el marco de una red de vínculos y de la comunidad a la que pertenece. Además del acompañamiento permanente de las familias, se ofrece un apoyo financiero mensual.



El programa actúa por derivación de la Dirección de Niñez cuando los niños con discapacidad no pueden retornar a sus vínculos familiares originales y se articula constantemente con el Ministerio de Justicia, el Ministerio de Desarrollo Social y el Ministerio de Educación.

☼ Programa de Asistentes Personales

El programa de Asistentes Personales, es un servicio que se brinda a las personas con discapacidad, con el fin de contribuir al desarrollo de su autonomía personal, evitar la institucionalización, favorecer la desinstitucionalización, promover la inclusión social y productiva, y mejorar su calidad de vida.

Para otorgar el servicio se evalúan las diferentes solicitudes de asistente personal que llegan de los diversos efectores de salud, trabajando en forma conjunta los proyectos de acompañamiento, cubriendo las horas de las personas sin cobertura social y evaluando la pertinencia a los beneficiarios de Incluir Salud. Desde el 2016 se invirtieron más de 30.931 horas en asistentes personales que garantizan un apoyo para la vida autónoma de los pacientes.

☼ Programa de Banco de Elementos Ortopédicos

El programa Banco de Elementos Ortopédicos consiste en brindar los apoyos necesarios a las personas con discapacidad para facilitar su tratamiento, su cuidado personal, su movilidad y su comunicación; de manera que puedan desenvolverse en la vida diaria con mayor independencia.

Con respecto a prótesis y órtesis se cuenta con dos laboratorios de producción Pública (ILAR y Hospital Vera Candiotti), a los que se provee la materia prima para la construcción de las mismas en colaboración con la municipalidad de Rosario, en el caso de ILAR.

La cantidad de elementos entregados responde en un 60% a sillas de ruedas, camas posturales y colchones antiescaras. El 40% restante se destina a audífonos, en base al trabajo conjunto con los centros de audición provinciales.

Desde los inicios mismos de la Gestión del FPCyS, la rehabilitación ha sido motivo de trabajo. En éste marco, se inició la Red de detección Precoz de hipoacusia y sordera, equipando a las maternidades y los servicios de la tecnología adecuada y fortaleciendo la capacitación de fonoaudiólogos para tal fin. En ésta última gestión, el énfasis se puso en la neurorrehabilitación pediátrica, acompañando a los efectores en repensar su práctica y en al asesoramiento de la tecnología necesaria trabajando con la Dirección de Niñez en la relevancia del control de Salud en los primeros años de vida, utilizando como herramienta el IODI, instrumento de reconocimiento Nacional como altamente sensible a la detección precoz de dificultades en el desarrollo del niño.





❖❖❖ Sistema Único de Prestaciones Básicas

Este es un programa de financiamiento destinado a cubrir prestaciones como centros de día, centros educativos terapéuticos, hogares, asistentes personales, etc. Está destinado a personas sin cobertura de salud, que necesiten estas prestaciones que están por fuera de los dispositivos de la salud pública, con la misma cobertura monetaria de las obras sociales.

❖❖❖ Red de Viveros Inclusivos

La Red de Viveros Inclusivos es un dispositivo de formación laboral y creación de lazos sociales que se articula en su ejecución con los gobiernos locales. Está dirigido a personas con discapacidad en situación de vulnerabilidad, mayores de 18 años, con estudios primarios finalizados y que tengan motivación por aprender el oficio de la jardinería y las técnicas de forestación.



En la actualidad están operativos con 40 viveros distribuidos estratégicamente en todo el territorio Provincial donde trabajan actualmente alrededor de 1.600 personas con discapacidad, dos de los cuales dependen directamente de la Subsecretaría.

❖❖❖ Programa de Fortalecimiento a Instituciones

El programa propone el apoyo financiero a Organismos No Gubernamentales sin Fines de Lucro que trabajen en la temática de la Discapacidad, para la puesta en funcionamiento y categorización de los servicios enmarcados en la Resolución 1328 del Ministerio de Salud de la Nación, incluyendo apoyo económico para la construcción, refacción de sus espacios edilicios y/o equipamiento.

❖❖❖ Promoción de la Cultura y el Turismo Accesible

Trabajado conjuntamente con los Ministerios de Innovación y Cultura y el Ministerio de Desarrollo Social de la provincia de Santa Fe capacitaciones, adecuaciones y sugerencias que promueven la eliminación de barreras físicas y comunicacionales en los ámbitos que resguardan y





preservan el patrimonio santafesino histórico, nuestro arte y nuestra cultura, garantizando la igualdad de oportunidades en el acceso a los museos provinciales, salas culturales, espacios de juego, centros e itinerarios turísticos.

☐☐☐ **Inclusión Laboral**

Con el objetivo de promover la inclusión en el trabajo de personas con discapacidad en el ámbito público y privado se asesora a organismos privados y públicos en la formulación de proyectos de empleo, autoempleo y micro emprendimientos, interviniendo en el proceso de inserción laboral en caso de ser necesario. Se realiza acompañamiento y apoyo económico y técnico con los Talleres Protegidos de Producción y/o instituciones dedicadas a la formación laboral.

Para el ámbito público, además de las correspondientes capacitaciones y seguimientos, creamos un registro de aspirantes de personas con discapacidad para el ingreso a la Administración Pública Provincial y la secretaria es veedor en los procesos de selección (Decreto N° 291/2009). Por otra parte, se dio impulso al concurso de escalafonamiento (Decreto N° 1226/2015) para los perfiles mesa de entrada, atención telefónica y ordenanza.

Trabajamos articuladamente con el Ministerio de Trabajo de la Provincia en la Línea 4 del Programa Redes. Bajo esta línea se presta asesoramiento y financiamiento la capacitación laboral de proyectos que incluyan a Personas con Discapacidad, en base a las distintas realidades socio-productivas locales y regionales. Además, junto al Ministerio de Trabajo se realizan capacitaciones específicas en conjunto con Asociaciones Empresarias para el ingreso de personas con discapacidad en comercios y empresas.

☐☐☐ **Promoción y Visibilización de Derechos**

Como un aspecto fundamental de abordaje de la problemática de la discapacidad, se realizaron numerosas recorridas por el territorio provincial, durante los cuales se propiciaron encuentros con la comunidad para desarrollar el paradigma social de la discapacidad y difundir las acciones que realizamos desde el gobierno provincial en la temática.

Además, se ha favorecido el encuentro de personas con discapacidad de distintos puntos de la Provincia a través de jornadas de recreación, encuentros de formación e intercambio de experiencias entre instituciones.

Por otra parte, se dictaron cursos de buenas prácticas y eliminación de barreras físicas y actitudinales para instituciones, empresas y organismos públicos y privados.





❖❖ Bienal de Arte y Discapacidad

Desde 2017 se realiza en conjunto con el Centro de Expresiones Contemporáneas de Rosario y el Ministerio de Cultura de la provincia de Santa Fe la Bienal de Arte y Discapacidad, en la que numerosas personas con discapacidad e instituciones expusieron sus obras de artes visuales, danza y teatro.





⋮ Dirección Provincial por la Salud de la Niñez, Adolescencia y Sexual y Reproductiva



La Dirección tiene la misión de entender sobre lo concerniente a la implementación y evaluación de las acciones necesarias para garantizar la atención integral de los problemas de salud sexual y reproductiva como así también los de salud de las mujeres, los niños, niñas y adolescentes de la provincia de Santa Fe, en el marco de las directrices de las políticas de Salud Provinciales.

En tanto, su objetivo radica en ser el órgano de formulación y aplicación de las políticas de salud dirigidas a niñas, niños, adolescentes y mujeres en edad reproductiva, acompañando a las Secretarías de Gestión territorial que tienen la competencia directa con los distintos niveles asistenciales.

La modalidad de gestión no contempla programas en ninguna de sus áreas por lo que la política pública se aplica de modo transversal y sostenido con los recursos económicos y de recursos humanos disponibles en el ministerio de salud en coordinación interministerial y sectorial.





❖ Regionalización de la Atención Perinatal

En la provincia de Santa Fe se viene profundizando la política pública de Regionalización de la Atención Perinatal, acordada en el CoFeSa de noviembre de 2008, por los ministros de las diferentes provincias y el Ejecutivo Nacional, como estrategia para el cumplimiento de los ODM de reducción de la TMI (Tasa de Mortalidad Infantil), TMM5 (Tasa de Mortalidad Menores de 5 años) y TMM (Tasa de Mortalidad Materna), para el 2015. Desde ese momento, se fueron dando pasos firmes hasta llegar a instalarse como una política de Estado. La Resolución 1087/2010 aprobó, el Plan Operativo para la Reducción de la Mortalidad Materno Infantil, de la Mujer y de los Adolescentes del Ministerio de Salud, a nivel nacional a la cual la provincia se encuentra adherida.

La política de regionalización garantiza el acceso de la madre al lugar más próximo a su domicilio que cuente con la complejidad requerida por ella y su bebé, en maternidades seguras, que cumplan las CONE (Condiciones Obstétricas y Neonatales Esenciales: OMS 1986) en todos los efectores públicos donde se realicen partos, categorizados y acreditados por nación en base a Cuidados Progresivos.



De esta manera, nuestra Red de Maternidades y Servicios de Neonatología Provincial cuenta con 2 Maternidades IIIB y Servicio de Neonatología IIIB donde se asiste el mayor riesgo obstétrico y el mayor riesgo neonatal, de prematuridad menor a 32 semanas de EG (Edad Gestacional) y menos de 1500 g de PN (Peso al Nacer). 6 Maternidades IIIA, con Servicio de Neonatología IIIA, donde se asiste riesgo obstétrico, y prematuridad mayor a 32 semanas de EG y mayor a 1500 gramos de PN. 2 maternidades II, con Servicios de Neonatología IIIA, donde se asisten mujeres sin riesgo obstétrico, y prematuridad mayor a 32 semanas y mayor a 1500 gramos de PN. 19 maternidades II, que asisten embarazos que no cuentan con riesgo obstétrico ni neonatal, si deben manejar RCP Neonatal y manejo de la Hipotermia del Recién Nacido (que son parte de las CONE) y la estabilización y traslado del neonato que requiera cuidados en Servicios de Neonatología.

También la provincia tiene en cuenta los Derechos de padres e hijos durante el Proceso de nacimiento conforme Ley 25.929, que permite el contacto precoz del recién nacido con su madre, familiares directos y/o acompañantes para:

- Recibir apoyo para amamantar información, acompañamiento, Centros de Lactancia Materna.





- Acceso sin restricciones durante la internación neonatal para las madres y/o padres del/la recién nacido/a, permitiendo el contacto físico.

Cabe mencionar que estas prácticas inciden en la reducción de la mortalidad infantil.

❖❖ Creación del Padrón Único Nominalizado

Se ha creado el Padrón Único Nominalizado de Niños de Alto Riesgo, georreferenciados en todo el territorio provincial (prematurez extrema, bajo peso al nacer, transmisión vertical, malformaciones, alteraciones de la pesquisa neonatal, entre otras).

En cuanto a la reducción de la TMI está ligada a la de la Política de Regionalización, la detección de riesgo obstétrico, la posibilidad de sospecha oportuna de prematurez y que la mujer pueda ser derivada para realizar el parto en el lugar adecuado por complejidad de cuidados requeridos.

Con respecto a la mortalidad en menores de 5 años, los controles antropométricos y de desarrollo, con “Alertas Bajo Peso”, prevención de complicaciones respiratorias, con la implementación de la estrategia de “Alta Demanda Respiratoria”, Inmunización Activa en todo el territorio con carga nominalizada en el SICAP (Sistema Informático de Centros de Atención Primaria) tanto del sector público como privado, refuerzo de los planteles básicos de cuidados críticos y aumento de camas disponibles en los hospitales para internación transitoria, y dispositivos de Internación Abreviada, lo más próximo a los domicilios de los usuarios, en CAPS de toda la provincia.

La constitución del Padrón Único Nominalizado de los Niños de Riesgo, que tienen antecedentes de prematurez, bajo peso al nacer, transmisión vertical, alteraciones de la pesquisa neonatal, malformaciones, etc., permite intervenciones en menores y mayores de 1 año, y por ende reducir la mortalidad en ambos grupos etarios.

❖❖ Dispositivo de Acto Único

La atención en Acto Único a los pacientes en seguimiento de Alto Riesgo, permite que en una única consulta se resuelvan las interconsultas de un niño en seguimiento, asegurando su traslado y el acceso a las diferentes especialidades.

La implementación del Dispositivo de “Acto Único” en la colocación del PVZ Palivizumab, (anticuerpos monoclonales para el Virus Sincitial Respiratorio) en los meses de invierno según programa nacional, está concentrado en 2 efectores de la provincia, con búsqueda activa de los beneficiarios de todo el territorio: los Hospitales de Niños Dr. Orlando Alassia de Santa Fe, para las





Regiones Reconquista, Rafaela y Santa Fe; y en el Hospital de Niños “Víctor J. Vilela” de Rosario para las Regiones Rosario y Venado Tuerto.

❖❖ Reducción Mortalidad Infantil

La provincia de Santa Fe impulsa estrategias y planifica acciones que se enmarcan en el cumplimiento de los derechos de las personas según la legislación vigente, y con una gestión centrada en las personas, donde el Sistema de Salud se organiza para garantizar el acceso, según necesidad del paciente, lo más próximo al territorio desde una organización territorial y de cuidados progresivos. Uno de los objetivos fundamentales de esta dirección es contribuir con la reducción de la mortalidad infantil. En este sentido se han implementado políticas como:

- Integración subsectores de Salud Público-Privado
 - Parto Humanizado Institucionalizado en el mayor número posible de Instituciones.
 - Potenciar el uso de Telemedicina y uso de Simuladores en cada Hospital Nodal.
 - Equipos de Análisis Causa Raíz para Eventos Adversos (muertes) en cada Nodo
- Se realizaron capacitaciones en:
 - Reanimación cardiopulmonar Neonatal y ACoRN con nuevos instructores.
 - Alta Conjunta.
 - Educación Sexual Integral, articulando Salud con Educación
 - Abordaje con Niñez, Defensoría de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, Abuso
 - Riesgo Obstétrico
 - Control de Embarazo
 - Manejo de Sistemas de Información, carga y análisis de datos para la gestión
 - Estrategias de Lactancia Materna
 - Capacitación en Manejo de Oxigenoterapia, y saturometría de pulso en lugares nivel II.
 - Capacitación en Diagnóstico Prenatal de Cardiopatías Congénitas y Malformaciones en cada Nodo.

❖❖ Infancia

La Dirección Provincial por la Salud en la Niñez, Adolescencia, Salud Sexual y Reproductiva, ex Maternidad e Infancia, cambió su nombre porque se basa en garantizar derechos de la población.





La palabra “Infancia” significa el que no tiene voz, en cambio “niñez y adolescencia” son Sujetos de Derechos. También se modificó “Maternidad”, pues no es el único objetivo de toda mujer, a veces todo lo contrario, y debemos garantizar derechos conforme a la Ley, y por esto incluimos, Salud Sexual y Reproductiva, en donde está inmersa la maternidad, y a ambos sexos.

❖ Maternidad Y Neonatología

En la provincia de Santa Fe partimos de más de 120 instituciones donde se hacían partos, pasamos a 29 Maternidades autorizadas y categorizadas en todo el Territorio Provincial en el ámbito público.

Con respecto a la Neonatología Provincial cuenta con las siguientes instituciones en cada territorio:



- **2 Maternidades IIIB y Servicio de Neonatología IIIB** donde se asiste el mayor riesgo obstétrico y el mayor riesgo neonatal, de prematuridad menor a 32 semanas de EG (Edad Gestacional) y menos de 1500 g de PN (Peso al Nacer).
 - Hospital Iturraspe en la ciudad de Santa Fe, para Centro-Norte
 - Hospital Escuela Eva Perón en Granadero Baigorria, para el Sur
- **6 Maternidades IIIA, con Servicio de Neonatología IIIA**, donde se asiste riesgo obstétrico, y prematuridad mayor a 32 semanas de EG y mayor a 1500 gramos de PN.
 - Hospital Regional de Reconquista
 - Hospital Regional de Rafaela
 - Hospital Regional de Venado Tuerto
 - Hospital Juan María Cullen de la ciudad de Santa Fe
 - Hospital Provincial del Centenario, en la ciudad de Rosario
 - Hospital Provincial de Rosario, en la ciudad de Rosario
- **2 Maternidades II, con Servicios de Neonatología IIIA**, donde se asisten mujeres sin riesgo obstétrico, y prematuridad mayor a 32 semanas y mayor a 1500 gramos de PN.





- Hospital Roque Sáenz Peña, dependiente de la Secretaría de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario.
- Maternidad Martín, dependiente de la Secretaría de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario.
- **19 Maternidades II**, que asisten embarazos que no cuentan con riesgo obstétrico ni neonatal, si deben manejar RCP Neonatal y manejo de la Hipotermia del Recién Nacido (que son parte de las CONE) y la estabilización y traslado del neonato que requiera cuidados en Servicios de Neonatología.
 - Hospital de Villa Ocampo, Nodo Reconquista
 - Hospital de Vera, Nodo Reconquista
 - Hospital de Tostado, Nodo Rafaela
 - Hospital de Ceres, Nodo Rafaela
 - Hospital de San Cristóbal, Nodo Rafaela
 - Hospital de Sunchales, Nodo Rafaela
 - Hospital de San Justo, Nodo Santa Fe
 - Hospital de Esperanza, Nodo Santa Fe
 - Hospital de San Javier, Nodo Santa Fe
 - Hospital de Gálvez, Nodo Santa Fe
 - Hospital de San Jorge, Nodo Rosario
 - Hospital de El Trébol, Nodo Rosario
 - Hospital de Las Rosas, Nodo Rosario
 - Hospital de Cañada de Gómez, Nodo Rosario
 - Hospital de Casilda, Nodo Rosario
 - Hospital de San Lorenzo, Nodo Rosario
 - Hospital de Villa Constitución, Nodo Rosario
 - Hospital de Firmat, Nodo Venado Tuerto
 - Hospital de Rufino, Nodo Venado Tuerto





Estadística y Capacitación

Con el acceso garantizado a internet en la mayoría de los Centros de Salud de toda la Provincia, cada vez más se están cargando los controles antropométricos, evaluación de desarrollo infantil, a través del IODI (Instrumento de Observación del Desarrollo Infantil) y las vacunas, en el SICAP (Sistema Informático de Centros de Atención Primaria) y se accede a toda la información de los usuarios del sistema sanitario, contando con las consultas realizadas en cualquier institución, si esa información ha sido cargada.

Con respecto a la notificación de la muerte de menores de un año y en menores de 5 años, desde las instituciones informan a la Dirección Provincial por mails en forma permanente, del Sector Privado nos llega las notificaciones a partir de los Certificados de Defunción a través del Registro Civil.

El Registro Civil es quien remite los IED (Informes Estadísticos de Defunción), al Ministerio de Salud a la DGE (Dirección General de Estadísticas), de allí se conocen, según lo consignado por los profesionales médicos en dichos IED, las causas de muerte. Suele realizarse reparos de información para mejorar la calidad de la codificación de las mismas. Los envíos del Registro Civil son mensuales, aunque el registro y captación de los datos es permanente por parte de las Oficinas del Registro Civil. En virtud del tiempo para la denuncia y registro del hecho vital según el marco legal urgente, se obtiene información con aproximadamente 60 o 70 días de ocurrido el mismo.

Alta Demanda y Alerta de Bajo Peso

El dispositivo de Alta Demanda Respiratoria, todos los años se realiza la planificación de los recursos antes de la época invernal, con un seguimiento epidemiológico de cómo se va comportando la circulación viral, y los niveles de cobertura vacuna, en cada territorio. Se refuerzan recursos, en hospitales como en Atención Primaria, para aumentar la respuesta ante el aumento de las consultas, y se organiza la distribución de los suministros (medicamentos, oxígeno, espaciadores, etc.) y fundamentalmente la circulación de los pacientes dentro de la Red de Salud bajo el concepto de Cuidados Progresivos.

Interculturalidad y Salud

Se trabaja fundamentalmente en dos ejes:

- Mujeres de pueblos originarios y salud: construcción de agendas y actividades entre equipos locales de salud y comunidades de pueblos originarios.





-Reconocimiento, diálogo e intercambio de saberes junto a parteras de la comunidad qom (toba). Generando actividades como la elaboración de material audiovisual sobre este intercambio entre parteras qom y referentes de obstetricia de la Dirección.

Otras áreas de trabajo a destacar son:

- La designación de referentes pediátricos territoriales.
- La implementación del Certificado único de Salud Escolar.
- La Inclusión en la arquitectura hospitalaria de los nuevos edificios de Sala de Extracción de Leche Humana, Residencias para Madres, en las instituciones que cuentan con Neonatología, Salas TPR Trabajo de Parto, Parto y Recuperación en el marco del Parto Respetado, y la creación del Primer Banco de Leche Humana en la Provincia de Santa Fe, en el Hospital Iturraspe Maternidad y Neonatología IIIB de la ciudad de Santa Fe, de referencia para Centro-Norte de la provincia.
- Electrodependientes: trabajo en conjunto con información para la gestión para la confección de listado de los pacientes y su grado de vulnerabilidad, que solicitó energía para elaborar el plan de contingencia.
- Mujeres en situación de encierro: se participa en la mesa interministerial para el abordaje y la garantía de derechos de mujeres en situación de encierro, teniendo especial atención en las situaciones con niñas y niños a cargo.
- Fortalecimiento / Asesorías sobre Recursos Humanos necesarios para funcionamiento adecuado en pediatría y neonatología en 2º y 3 nivel.
- Monitoreo y evaluación de indicadores neonatales y obstétricos. Seguimiento de procesos y resultados.
- Participación en la Comisión de Autonomía Progresiva de la Subsecretaría de los Derechos de la NAyF
- Visibilizarían de los derechos de adolescentes y jóvenes a través del diseño de materiales gráficos.
- Visibilizarían de mitos y realidades en torno al CEEA en redes sociales del ministerio de salud.
- Elaboración y promoción del Juego “Verdadero – Falso” sobre mitos sobre CEEA.
- Talleres para equipos y coordinadores de programas que trabajen con adolescentes y jóvenes.
- Promoción de derechos sexuales y reproductivos, a través de puntos saludables y talleres con adolescentes y jóvenes (y Centros de Estudiantes)





- Difusión de DsyR a través del diseño de materiales gráficos (folletos, videos).
- Biblioteca de Materiales (préstamos de juegos y materiales de salud sexual) a equipos de salud y organizaciones locales
- Articulación con Gabinete Joven para la implementación del Juego Vos Podés de salud sexual integral.
- Articulación con la ESI y Estudiantes al Centro
- Acompañamiento y co-organización de actividades organizadas por el Gabinete Joven
- Inclusión de la perspectiva del Ministerio de Salud en las políticas públicas de juventudes

❖❖ Interrupción Legal del Embarazo

El Ministerio de Salud Santa Fe garantiza que las personas gestantes accedan a la Interrupción Legal del Embarazo (ILE) mediante a un protocolo vigente desde el año 2012, elaborado por el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable del Ministerio de Salud de la Nación, mediante la Resolución N° 612, con sus posteriores modificaciones.

Según el protocolo vigente, la interrupción del embarazo es un procedimiento sumamente seguro si es practicado con los instrumentos y en las condiciones adecuadas. Las personas que solicitan esta práctica reciben una atención humanitaria que involucra a diferentes actores que las entrevistan y analizan el encuadre de cada caso. También se cumple con el proceso de acompañamiento y cuidados posteriores que se solicitan en el Protocolo.

En este marco, el acompañamiento a la salud sexual reproductiva y no reproductiva se hace de manera integral, desde la realización de actividades para promover derechos y poner en discusión las pautas culturales hegemónicas, hasta garantizar el acceso a insumos.

Para su aplicación, la Provincia realiza un abordaje integral respecto al riesgo en la salud de la persona gestante mencionado en el artículo 86 del Código Penal debe contemplar no solo cuestiones biológicas, sino también psíquicas (embarazo adolescente, pareja violenta) y sociales (situación o pobreza, familiares a cargo), entre otros aspectos.

Los abordajes se realizan de manera ambulatoria en el primer nivel de atención en el cual equipos interdisciplinarios están preparados para asistir a las mujeres cuyos casos estén encuadrados en el protocolo de ILE.

En situaciones de mayor complejidad, las prácticas están garantizadas en cualquier hospital público, pues la idea de la atención integral requiere la preservación de los derechos de las personas





con capacidad de gestar, y la posibilidad de elegir un método anticonceptivo y contar con acompañamiento.

De este modo, el gobierno provincial garantiza el acceso a esta práctica dentro del marco legal y a través de la red que posee el sistema de salud pública.

❖❖❖ **Objeción de Conciencia**

En la Provincia existe un listado de profesionales que han adherido a la Objeción de Conciencia, lo que implica que ellos, en lo personal, se niegan a realizar esta práctica médica ya sea por cuestiones religiosas, morales o éticas.

El Estado no puede obligar a realizar ninguna práctica a los profesionales, lo que sí debe garantizar es el acceso de la población a ese derecho. Por este motivo es que, al igual que en otras prácticas, se trabaja en red con diferentes profesionales que resuelven las situaciones en una institución u otra. Cualquiera sea la objeción, primero está nuestra obligación de garantizar el derecho a la salud de las personas.



❖ Dirección Provincial de Red de Medicamentos y Tecnología Farmacéutica



Esta Dirección tiene la misión de planificar, coordinar y controlar un sistema de redes de soporte destinado al proceso asistencial de los establecimientos de salud de la Provincia, que garantice equidad, calidad y oportunidad en la distribución de medicamentos y tecnología farmacéutica a los usuarios, como así también regule las prácticas que se realizan en el sector privado, en función de las directrices generales de las políticas provinciales de salud y la normativa vigente.

❖ Red de Medicamentos Provincial

Entendiendo a los medicamentos como bienes sociales, la provincia de Santa Fe cuenta con su propia Red de Medicamentos, que funciona con un sistema de distribución en cascada: desde el Nivel Central se entrega la medicación a las 5 Droguerías Nodales, las cuales la distribuyen de forma gratuita a los efectores públicos.

Para lograr con efectividad que el medicamento llegue a los efectores, se realizan monitoreos permanentes en la Red para detectar falencias, optimizar consumos, capacitar al personal en el almacenado y cuidado de los medicamentos.



Estos medicamentos, en gran parte, son producidos por la Provincia a través del Laboratorio de Insumos Farmacéuticos (LIF), que tiene encomendada esta importante labor para su distribución en la red de servicios públicos de la Atención Primaria de la Salud en la provincia. También, realiza la producción de medicamentos huérfanos y críticos; el intercambio de medicamentos con el Laboratorio de Especialidades Medicinales (LEM); la provisión de medicamentos al Programa REMEDIAR, la producción de metadona y morfina para el Instituto Nacional del Cáncer, y la gestión de compras de medicamentos.



Para dar respuesta a las demandas de los integrantes de los equipos de salud que conforman la Red del Sistema de Salud, se crea el Formulario Terapéutico Provincial. Con 490 medicamentos incluidos, da cobertura al 90 por ciento de las patologías prevalentes.

❖ Unidad de Gestión en Red

Con el objetivo de obtener una mejora en la calidad de las prestaciones de los servicios farmacéuticos en toda la Red de salud provincial, se comenzó la implementación de la Unidad de Gestión en Red en la Región Santa Fe, con la proyección de implementarlo en todas las Regiones Sanitarias de la Provincia.

La Unidad de Gestión en Red surge en el marco del trabajo desarrollado en el Colegiado de Red de Servicios Farmacéuticos de la Región Santa Fe, cuyo objetivo es abordar las problemáticas relacionadas a la gestión y procesos de los servicios farmacéuticos dentro de la red de salud de la Provincia, y garantizar la disponibilidad y el acceso a los insumos en forma oportuna y adecuada.

La UGR-MCPSFNSF, se plantea como un espacio de encuentro y agenda de los obstáculos percibidos por los participantes de la UGR, para avanzar en una mejora continua en la prestación de servicios farmacéuticos.

En este marco, se interrelacionan los equipos de salud del Primer nivel de Atención representados por los coordinadores de Subregión, los efectores de Segundo y Tercer Nivel representados por los farmacéuticos de los Servicios de Farmacia y en los de segundo Nivel sin Farmacéutico, representados por los coordinadores de subregión. Además como parte de la Red participan los farmacéuticos de la Droguería del Región Santa Fe, coordinadores y/o Directores de Región y por la Dirección Provincial Red de Medicamentos y Tecnología Farmacéutica, su directora y





miembros del equipo de gestión que se desempeñan en el área de Programación de Insumos y Auditoría.

Con el fin de propiciar la conectividad se construyó un aula virtual como espacio de comunicación donde se da difusión a los acuerdos realizados, investigación y capacitaciones propuestas por la UGR.

Acorde a la problemática planteada, la UGR también se vincula con otros organismos dentro del Ministerio de Salud, con otros ministerios (Ministerio de Medio Ambiente en el tema de Residuos Peligrosos, Ministerio de seguridad por medio de la Droguería del Servicio Penitenciario) y con organismos privados.

❖❖❖ **Farmacovigilancia**

El Programa Provincial de Farmacovigilancia de Santa Fe (PPFVSF) es efector periférico de Farmacovigilancia desde el año 1995. Surge dos años después de la creación del Sistema Nacional de Farmacovigilancia (SNFVG) y funciona como un programa prioritario de la Dirección Provincial de Red de Medicamentos y Tecnología Farmacéutica.



Jefatura Provincial de Enfermería



La Jefatura Provincial tiene la misión de definir los lineamientos de gestión de las áreas de enfermería a nivel provincial en correspondencia con las políticas públicas definidas por el ministerio de Salud. Además, promueve la articulación entre la formación y la práctica profesional, velando por el cumplimiento y respeto de los derechos de los trabajadores enfermeros de acuerdo a la ley N°12245 De Ejercicio De La Profesión.

Recuperación de Concursos de Ascenso

En un trabajo conjunto con la Dirección Provincial de Recursos Humanos, se impulsaron los concursos para los cargos superiores de enfermería de los diferentes efectores de la Provincia en las categorías 4 a 7 (Supervisores y Jefe de depto. Coordinadores nodales), entre los que se destacan las coordinaciones de las Regiones Rosario y Santa fe y Jefatura del Hospital Mira y López.

Trabajo Territorial

Se inició una política de abordaje de la problemática de los equipos de enfermería de los distintos efectores y equipos de gestión con presencia in situ y recorrido territorial, lo que permitió el conocimiento de las problemáticas locales y la consecuente reelaboración de los procesos de atención



de la enfermería, posicionándolo como un actor activo dentro de los procesos de cuidado interdisciplinario.

Como área técnica se participó activamente en el cálculo de dotaciones básicas de personal de enfermería para la apertura de nuevos servicios y/o hospitales nuevos.

Además, se trabajó conjuntamente con los equipos de gestión de los distintos efectores en la optimización del recurso enfermero en las diferentes áreas sanitarias, trabajando reubicaciones de personal con tareas diferentes.

❖❖❖ Escuelas de Enfermería

La construcción del Sistema de Salud en la provincia de Santa Fe exige una transformación constante en los modos de atención y gestión, lo que implica adherir a una visión integral de los Recursos Humanos que contribuya a la mejora del proceso de atención sanitaria de la población, especialmente a través de un trabajo permanente en la promoción de la formación de los trabajadores de la salud en sus diversos planos.



En este marco, el Ministerio de Salud, en articulación con el Ministerio de Educación, viene sosteniendo la implementación de políticas de formación del recurso humano en el campo de la salud como la formación de enfermería en todo el territorio provincial.

El nuevo perfil de atención de salud nos desafía a preparar enfermeros/as que brinden cuidados mínimos, moderados e intermedios capaces de ayudar a resolver las problemáticas de salud y enfermedad de las personas, grupos, familias y comunidades.

En este contexto, los Ministerios de Salud y Educación de la provincia de Santa Fe, aprobaron por Resolución Conjunta N.º 0969/2011 (Ministerio de Salud) y N.º 0756/2011 (Ministerio de Educación) el nuevo curricular para la formación en Enfermería para las instituciones de educación superior no universitaria, tanto de gestión pública como privada en la provincia de Santa Fe.

La carrera de Enfermería es una de las que tiene mejores perspectivas de inserción laboral. Se trata de una tecnicatura, de tres años de duración y que otorga a sus egresados el título de enfermero o enfermera. Los títulos son acreditados por el Ministerio de Educación provincial y con validez nacional.





Los planes de estudios que desarrollan atienden a una currícula diseñada entre los Ministerios de Salud y de Educación de la Provincia.

La provincia de Santa fe cuenta con 7 escuelas de enfermería y dos extensiones aúlicas dependientes de los Ministerios de Educación y Salud y están distribuidas en las cinco Regiones Sanitarias de la provincia de Santa Fe. Asimismo, cada escuela posee extensiones áulicas que surgen con el objetivo de formar enfermeros en los lugares donde resulta necesario este Recurso Humano, para la conformación de equipos de trabajo en salud, para satisfacer las necesidades poblacionales y territoriales en el Primer y Segundo Nivel de Atención.



:: Dirección Provincial de Arquitectura e Ingeniería en Salud



La Dirección tiene la misión de dirigir las actividades referidas a la adquisición, mantenimiento y administración de inmuebles y equipamiento de la Jurisdicción, estableciendo y gestionando un sistema de recursos físicos y logísticos, en materia de obras de arquitectura, infraestructura sanitaria, mantenimiento, logística y servicios generales.

En la provincia de Santa Fe se concibe la obra pública como la base material y la condición necesaria para la construcción de futuro, para la cohesión social, territorial y regional, y para colaborar al acceso a la educación, la justicia, la salud, la cultura. En este marco la Dirección provincial de Arquitectura e ingeniería en salud organiza y sistematiza sus acciones de trabajo en los del objetivo de garantizar espacios confortables de labor para los trabajadores de la salud y optimizar los tiempos de obra para que los usuarios de los servicios de salud se vean lo menos perjudicados posible.



❖ Obras Finalizadas

Entre los años 2015 y 2019 se avanzó fuertemente en la construcción e inauguración de nuevos efectores públicos, optimizando y democratizando el acceso a la salud de todos los ciudadanos a lo largo del territorio provincial, a ser:

1. **Posta Sanitaria Km 101: Reconquista**
2. **Posta Sanitaria Portugalete: San Cristóbal**
3. **Posta Sanitaria Colonia Bicha**
4. **Posta Sanitaria Campo San José**
5. **Centro de Salud: Malvinas Argentinas San Lorenzo**
6. **Centro de Salud Débora Ferrandini: Sunchales**
7. **Centro de Salud: Sargento Cabral**
8. **Centro de Salud: Helvecia**
9. **Centro de Salud Estévez Boero: Cañada de Gómez**
10. **Centro de Salud N° 80: Rufino**
11. **Centro de Salud: Casilda**
12. **Centro de Salud: Empalme Graneros - Rosario**
13. **Centro de Salud: Coronel Dorrego - Santa Fe**
14. **Centro de Salud: Pompeya - Santa Fe**
15. **Centro de Salud: Barrio Chalet - Santa Fe**
16. **Centro de Salud: Palacios**
17. **Centro de Salud: Suardi**
18. **Centro de Salud Intercultural: San Javier**
19. **Centro de Salud Los Piro: Coronda**
20. **Centro de Salud: Guadalupe Norte Reconquista**
21. **Centro de Salud: Esmeralda**
22. **Centro de Especialidades Médicas Ambulatorias de Santa Fe**
23. **Hospital de Ceres**
24. **Hospital de Venado Tuerto**





25. Nuevo Hospital Iturraspe

26. Hospital Reconquista

En el mismo sentido se realizaron múltiples reparaciones edilicias, de acondicionamiento y ampliaciones para la para la puesta en funcionamiento de nuevos servicios, cumpliendo el objetivo del Ministerio de Salud de garantizar las mejores condiciones para la atención de los ciudadanos y para la labor de los trabajadores de la salud.

Ejemplos de ello son el SAMCO El Trébol, SAMCO Nuevo Torino, SAMCO Romang, Hospital Centenario, Hospital de San Lorenzo, Hospital Cullen, Hospital Eva Perón, Hospital de Vera, entre muchos otros.

❖ Proyectos En Ejecución

En la actualidad se encuentra en obra y con fecha de finalización en el año 2019 los siguientes efectores:

- **Hospital Regional de Rosario**
- **SAMCO Rafaela**
- **SAMCO Coronda**
- **SAMCO Villa Constitución**
- **SAMCO San Jorge**
- **SAMCO de las Rosas**
- **Centro de Salud Mendoza Oeste**
- **Centro de Salud Juventud del Norte**



❧ Dirección Provincial de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades Crónicas No Transmisibles



La Dirección tiene la misión de entender en todo lo concerniente a los soportes matriciales para el fortalecimiento de la capacidad de respuesta del Sistema de Salud Provincial, en lo que respecta a la prevención de enfermedades y control de determinantes de la salud; fundamentalmente en las patologías prevalentes en el territorio, y aquellas que fueran priorizadas por los Programas Nacionales o Provinciales específicos; en un todo de acuerdo con los lineamientos generales de las políticas de salud aplicadas.

❧ Programa Provincial de Epidemiología

Anualmente se construye un Plan de trabajo de vigilancia y control para las diferentes enfermedades transmisibles, realizando actualizaciones permanentes. Las mismas se realizan dependiendo de la epidemiología de las enfermedades a nivel mundial, regional y local, teniendo presente también la estacionalidad con la que suceden algunas de las enfermedades a vigilar.

Se trabaja intensamente en la capacitación continua desde Nivel Central y Local para el seguimiento de las normativas, llenado correcto de fichas, vigilancia de las enfermedades y medidas de control a realizar ante la sospecha de enfermedades de notificación obligatoria (ENOs).



En el mismo sentido, se redactan guías clínicas y protocolos que son publicados en la página de gobierno. Las mismas, al igual que los instrumentos de registro (fichas epidemiológicas) tienen acceso universal, de modo de asegurar que cualquier trabajador de la salud pueda capacitarse y notificar una enfermedad que se encuentre bajo vigilancia epidemiológica.

Algunos de los materiales de difusión diseñados en conjunto con la dirección de comunicación del ministerio de salud son:

- Guía para la vigilancia, el manejo, diagnóstico y control de enfermedades respiratorias. La misma es actualizada anualmente y se distribuye en los meses de marzo-abril-mayo.
- Recomendaciones sobre Zika para viajeros y embarazadas
- Recomendaciones sobre Dengue para la población y el equipo de Salud
- Recomendaciones sobre Chikungunya para la población y el equipo de Salud
- Recomendaciones sobre Fiebre Amarilla para viajeros
- Recomendaciones ante inundaciones para la población (Seguridad del agua y alimentos, lavado de manos, prevención de enfermedades y accidentes)
- Recomendaciones ante inundaciones para equipos de salud: vacunas recomendadas, prevención de leptospirosis, manejo de enfermedades relacionadas con la inundación, manejo de población vulnerable.
- Recomendaciones para las instituciones ante casos de meningitis.
- Recomendaciones para los equipos de salud ante casos de meningitis.
- Recomendaciones para el equipo de salud y para la población sobre hantavirus.
- Recomendaciones para los equipos de salud y las instituciones ante casos de varicela.
- Recomendaciones para los equipos de salud y las instituciones ante casos de parotiditis.
- Recomendaciones para los equipos de salud y la población ante casos de SUH.
- Recomendaciones para equipos de salud ante la exposición accidental, ocupacional y no ocupacional a fluidos biológicos.
- Recomendaciones para viajeros ante eventos masivos o situaciones epidemiológicas particulares.





❖ Programa de Control de Vectores

El programa de control de vectores se encarga de monitorear y controlar las enfermedades producidas por vectores. Las mismas representan una alta carga de morbilidad y mortalidad para las personas, sus familias y las comunidades de una Región; un impacto negativo en la productividad económica de los afectados, y altos costos y sobrecargas de los sistemas de salud de los países.

Es por ello necesario adoptar medidas de vigilancia, prevención y control de este amplio grupo de problemáticas.

❖ Chagas

La Organización Panamericana de la Salud certificó en el año 2012 la “Interrupción de la Transmisión de la Enfermedad de Chagas”, este logro fue alcanzado por las acciones de control vectorial.

Las Regiones Sanitarias de la Provincia donde existen zonas de mayor riesgo de transmisión vectorial son Rafaela y Reconquista. Por esta situación el Programa Provincial de Control de la Enfermedad de Chagas (PPCECh), en conjunto con la Delegación Calchaquí de la Coordinación Nacional de Vectores del Ministerio de la Salud de la Nación, han desarrollado actividades de control vectorial en localidades de estas Regiones.



El logro obtenido fue un marcado descenso de la infestación total de las viviendas, más acentuado en el intradomicilio, lo que demuestra un bajo riesgo de transmisión vectorial.

❖ Programa Provincial de Control de Enfermedades Respiratorias y Tuberculosis

La Tuberculosis es una enfermedad prevenible, fácilmente diagnosticable y curable en todos los casos. Pese a esto, se observa un rebrote con aumento significativo de casos especialmente en jóvenes y adolescentes en los últimos 4 años y con mortalidad que se mantiene estable también desde hace 4 años.

La misión del Programa TB es capacitar al personal de salud en las Estrategias de control, proveyendo los insumos necesarios y ayudando a solucionar los problemas que puedan surgir, así





como llevar la vigilancia epidemiológica (Enfermedad de denuncia obligatoria) en cuanto a notificación y seguimiento de casos.

En tal sentido, la implementación de las estrategias de control se basa fundamentalmente en el recurso humano y físico de APS y Hospitales de segundo y tercer nivel.

Desde el Programa de TB se realiza la solicitud de la medicación al Programa Nacional que los provee a las provincias, y se gestiona en caso de faltantes a nivel nacional para que desde el LIF se provean o se realicen las compras necesarias para que los enfermos no queden sin la medicación para los tratamientos.

Estos medicamentos son distribuidos físicamente a las Regiones y Hospitales desde Droguería Central según indicaciones del Programa TB para todos los enfermos, según notificaciones y solicitudes hechas por los médicos tratantes.

☼ Atención de los Pacientes

La estrategia de control de TB se fundamenta en lograr que el paciente consulte lo más precozmente en un centro de salud, y que el profesional médico que lo atienda sospeche Tuberculosis en los que presentan tos y catarro persistente de más de 15 días de evolución.

En ellos se debe solicitar análisis de esputo, poner en tratamiento adecuado controlando a los contactos y realizar diagnóstico de enfermedad y quimioprofilaxis, de acuerdo a las circunstancias para control de foco.

En la Provincia de Santa Fe se diagnostican y tratan cada año entre 615 y 650 enfermos de tuberculosis, se provee la medicación en forma gratuita para todos ellos siendo controlados en los centros de APS, tanto los enfermos como sus contactos, a fin de cortar la cadena de transmisión de la enfermedad.

☼ Programa de Enfermedades Crónicas No Transmisibles

El objetivo de las acciones del plan es establecer estrategias y acciones para reducir la prevalencia de Factores de Riesgo para Enfermedades Crónicas No Transmisibles, y mejorar procesos de atención de los pacientes.

Los ejes de trabajo se centraron en la promoción de salud y regulación de políticas públicas, reorientación de Servicios de Salud y vigilancia.

Para la ejecución de los mismos se implementaron proyectos específicos de abordaje de las problemáticas en los distintos extractos poblacionales.





❖❖ Proyecto de Prevención de Sobrepeso y Obesidad en Niños y Adolescentes en Centros de Salud

El proyecto tiene el objetivo de mejorar la salud nutricional de los niños y niñas a través de la promoción y regulación de una alimentación y estilo de vida saludable, con el propósito de disminuir la prevalencia de sobrepeso y obesidad de la población infantil y adolescente

En la Argentina, el problema del exceso de peso (sobrepeso y obesidad) es también preocupante y tiene un crecimiento sostenido a lo largo de los años. En la población adulta pasó del 49% en 2005 al 61,6% en 2018, lo que implica un crecimiento del 12,6%, según la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo.

La malnutrición por exceso en adultos está asociada directamente con el crecimiento de enfermedades no transmisibles, principalmente de tipo cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares y diabetes. Asimismo, la obesidad infantil está fuertemente vinculada con enfermedades no transmisibles como la diabetes y la enfermedad coronaria en la edad adulta

Está demostrado que la presencia de adultos obesos en el hogar incide sobre la obesidad entre los de menor edad, dado que comparten un mismo ámbito familiar y hábitos alimentarios poco saludables. También hay alrededor de cinco veces más de probabilidades de ser un obeso adulto cuando ya se fue obeso de niño o adolescente.

Es imprescindible poner en marcha y evaluar políticas que tiendan a frenar esta epidemia, la cual afecta a los distintos estratos socioeconómicos principalmente los más vulnerables.

❖❖ Educación Alimentaria Nutricional y Actividad Física

El proyecto apunta al objetivo de fortalecer la educación alimentaria y nutricional en el ámbito familiar y en los referentes sociales a fin de instalar capacidades de reflexión que proporcionen los conocimientos y las competencias necesarias para que las personas puedan alimentarse de modo adecuado.

También se promueve el acompañamiento a escolares en el incremento de la actividad física.

❖❖ Concientización Social de la Problemática

Es un proyecto apuntado a sensibilizar, informar y movilizar a la comunidad sobre la problemática del sobrepeso y la obesidad y su impacto en la calidad de vida, con el fin de modificar hábitos más saludables en el conjunto de la sociedad.





☼ Calidad Nutricional en Políticas Públicas

Destinado a promover una adecuada calidad nutricional en los programas de asistencia alimentaria, con el fin de proteger la salud y el estado nutricional de estos grupos poblacionales.

☼ Regulación de los Entornos y Productos Alimentarios

Su objetivo es promover la regulación de los entornos y productos para mejorar las pautas nutricionales de la población

☼ Talleres de Nutrición

Los talleres de nutrición tienen como objetivo promocionar la importancia de una buena alimentación para el tratamiento y/o prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, considerando el contexto social, económico y cultural de la comunidad asistida.

☼ Proyecto “Paradas Saludables”



Acciones para la prevención y el control de las enfermedades crónicas no transmisibles.

En las últimas décadas, con el aumento de los años de vida de la población, los cambios de los modos de vida y el incremento de los factores de riesgo, se ha dado un cambio epidemiológico con un aumento notable de la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), principalmente diabetes, enfermedades

cardiovasculares y obesidad. Se calcula que, de las aproximadamente 300.000 muertes anuales de la Argentina, alrededor de 200.000 son por ECNT.

Según la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo del 2009, en la provincia de Santa Fe la prevalencia de Diabetes es del 8.7%, de Sobrepeso 36%, Obesidad 20% e Hipertensión 33.5%. Según la última encuesta del año 2017 la prevalencia de Diabetes creció al 12.7 %, Sobrepeso a 61.6 %, Obesidad a 25.4 % e Hipertensión de 34.6 %.

El aumento de dicha prevalencia se debe en parte a una mayor expectativa de vida y a cambios en la interacción entre el individuo y el medio ambiente. Probablemente una persona con una carga genética determinada, hoy inmerso en una sociedad en donde ha cambiado los hábitos alimentarios,





con comidas rápidas, aumento del consumo de grasas saturadas y carbohidratos y el mayor grado de sedentarismo, se han convertido en los factores de riesgo principales para el desarrollo futuro de enfermedades crónicas.

La lamentable implicancia de estas enfermedades en lo individual, lo familiar, lo social y lo económico, nos indica la importancia y necesidad de desarrollar estrategias tendientes a la prevención, la detección temprana y la atención adecuada con controles oportunos de los enfermos

Algunas líneas de acción implementadas tienen que ver la promoción de hábitos saludables y educación para la salud con el fin de modificar estilos de vida como pilares fundamentales llegando con estas herramientas a la comunidad fuera de los Centros de Salud.

Para ello se realizan diversas actividades, a ser:

- Asesoramiento acerca de promoción de la salud y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles
- Los controles de salud: medición de presión arterial, peso corporal, talla, medición del nivel de glucosa en sangre, colesterol, creatininuria, IFG y proteínas en orina
- Consejería en alimentación saludable: consiste en brindar asesoramiento y orientación de acuerdo a las demandas e inquietudes y/o al diagnóstico antropométrico.
- Encuesta de Factores de Riesgo para ECNT según guía de la Encuesta de Factores de Riesgo de Nación
- Devolución a las personas encuestadas de los resultados encontrados mediante un profesional de la Salud
-

❖❖ Municipios Saludables

Una de líneas de trabajo del Programa de Enfermedades Crónicas de la Provincia es consolidar intervenciones de base poblacional focalizadas en la promoción de estilos de vida saludables con énfasis en la reducción del consumo de sodio, tabaco, el incremento de la ingesta de frutas y verduras y la realización de actividad física.

Este componente se apoya en la implementación de intervenciones multisectoriales con coordinación entre el Ministerio de Salud y los Municipios.

La intervención en el marco de este componente incluye:





- Actividades dirigidas a mejorar el entorno local para la promoción de actividad física, incluyendo, entre otras, la promoción de ciclovías, espacios activos, capacitación y actividades de comunicación e implementación del CAFISAL
- Intervenciones destinadas a la promoción de hábitos de alimentación saludables particularmente la reducción de la ingesta de sodio focalizando el trabajo de reducción del sodio en el pan artesanal mediante la adhesión de las panaderías al Programa Nacional Menos Sal y regular en el Municipio el no uso de saleros en las mesas de bares y restaurantes
- Implementación de cantinas saludables en los Colegios públicos
- Promoción de ambientes 100% libres del humo de tabaco en empresas y lugares de trabajo

Todas estas actividades se realizan con el fin de reducir la prevalencia del consumo de tabaco en la población y aumentar la población protegida contra el humo del tabaco ajeno en municipios. Asimismo, lograr la reducción de la prevalencia del consumo de sodio entre la población utilizando las diferentes estrategias del componente y aumentar la actividad física en la población.

❖❖ Campaña Menos Sal Más Vida

La Organización Mundial de la Salud señala que el aumento de la presión arterial en el mundo es el principal factor de riesgo de muerte y el segundo de discapacidad por enfermedad cardíaca, accidente cerebrovascular e insuficiencia renal.

Hay pruebas sólidas de que la sal añadida a la alimentación es un factor importante para el aumento de la presión arterial en personas normotensas e hipertensas, sean adultos o niños. Esto produce un incremento del riesgo de padecer infartos o accidentes cerebrovasculares.

En este sentido, la OMS asegura que la reducción del consumo de sal en la población es una de las medidas más costo-eficaces para la salud pública, ya que puede disminuir las tasas de una serie de enfermedades crónicas y condiciones relacionadas.

Un descenso gradual y sostenido en el consumo de sal en la dieta es nuestro objetivo, con el fin de alcanzar la meta internacionalmente recomendada de un valor inferior a 5g/día/persona para el 2020.

Los objetivos de esta iniciativa son:

- Concientización a la población sobre la necesidad de disminuir la incorporación de sal en las comidas
- Reducción progresiva del contenido de sodio de los alimentos procesados mediante acuerdos con la industria de alimentos



- Reducción del contenido de sal en la elaboración del pan artesanal
- Desarrollar programas de reducción de sal sostenibles que involucren a todos los actores relacionados

❖ Cursos de Capacitación para Profesionales de la Salud 2019



A continuación, se describe un pequeño punteo de las capacitaciones impulsadas por el área:

Insulinización oportuna en el primer nivel de Atención y abordaje integral del pie diabético. diabetes y enfermedad renal

Brindar a médicos y enfermeros del primer nivel de atención las competencias necesarias para ofrecer la insulinización oportuna en las personas que en algún momento requieran de este

tratamiento y realizar el correcto seguimiento control y cuidado de los mismos, fortalecimiento de las redes de salud para el cuidado de personas con problemas cardiovasculares.

Brindar a médicos y enfermeros del primer nivel de atención las competencias necesarias para el cuidado de personas con problemas cardiovasculares para fortalecimiento de las redes de salud.

Problemas en el tratamiento de personas con enfermedades crónicas

Este curso busca trabajar la construcción conjunta de la problemática de adherencia al tratamiento mediante un abordaje integral. Interrogarnos sobre la idea de tratamiento; proponemos el concepto de proyecto terapéutico compartido que consiste en construir un acuerdo que facilite la implicación mutua (paciente y equipo de salud) y la responsabilidad compartida. El taller plantea la transformación y la modificación del modelo de atención que incluye además a la perspectiva de las medicinas naturales.

Curso teórico –práctico de enfermedad pulmonar obstructiva crónica y espirometría

La relevancia de esta propuesta académica queda claramente evidenciada por la necesidad de realizar un diagnóstico temprano de enfermedades respiratorias crónicas en pacientes tabaquistas y/o sintomáticos respiratorios, teniendo como objetivo considerar la adicción al tabaco como una enfermedad crónica.



En una primera etapa se dictarán conceptos teóricos y posteriormente se procederá a la parte práctica, donde se explicará cómo utilizar el espirómetro y la interpretación de sus resultados.

Al finalizar la jornada se entregará un equipo por institución de salud, previa firma de la nota de recepción, solo a quienes asistan y completen la capacitación en representación del centro de salud invitado, siendo esta la única modalidad de entrega.

Soporte vital básico y avanzado de rcp (reanimación cardiopulmonar)

Taller teórico - práctico sobre técnicas básicas de resucitación, apertura de la vía aérea, ventilación y masaje cardíaco. Destinado a capacitar médicos, enfermeros y personal del primer nivel de atención de los centros de salud Provinciales de Rosario.

Insulinización oportuna en el primer nivel de Atención y abordaje integral del pie diabético

Brindar a médicos y enfermeros del primer nivel de atención las competencias necesarias para ofrecer la insulinización oportuna en las personas que en algún momento requieran de este tratamiento y realizar el correcto seguimiento control y cuidado de los mismos.

Redes de salud para el cuidado de personas con problemas cardiovasculares

Brindar a médicos y enfermeros del primer nivel de atención las competencias necesarias para el cuidado de personas con problemas cardiovasculares para fortalecimiento de las redes de salud.

Problemas en el tratamiento de personas con enfermedades crónicas

Este curso busca trabajar la construcción conjunta de la problemática de adherencia al tratamiento mediante un abordaje integral. Interrogarnos sobre la idea de tratamiento; proponemos el concepto de proyecto terapéutico compartido que consiste en construir un acuerdo que facilite la implicancia mutua (paciente y equipo de salud) y la responsabilidad compartida. El taller plantea la transformación y la modificación del modelo de atención que incluye además a la perspectiva de las medicinas naturales.

Curso Teórico – Práctico de Electrocardiograma.

Capacitar al personal de salud en el manejo del electrocardiógrafo y conocimiento de patentes electro cardiográficas simples.





Se realiza una introducción teórica acerca de la génesis de los trazados electrocardiográficos y posteriormente práctica con el instrumental adecuado, lo cual facilita la labor de todo el personal sanitario.

Jornada de obesidad y sobrepeso en la red de salud.

Brindar a médicos y enfermeros del primer nivel de atención las competencias necesarias para intervenir como multiplicadores sobre la comunidad, en la prevención, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y control en el aspecto nutricional. Para que de esta forma le permita al paciente; a través del automanejo; tomar las mejores decisiones para controlar su enfermedad y preservar su calidad de vida.

Curso de Nutrición en APS, uno de los pilares para la prevención de ECNT

Brindar a médicos y enfermeros del primer nivel de atención las competencias necesarias para intervenir como multiplicadores sobre la comunidad, en la prevención, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y control en el aspecto nutricional. Para que de esta forma le permita al paciente; a través del automanejo; tomar las mejores decisiones para controlar su enfermedad y preservar su calidad de vida.

Curso de enfermedad renal crónica. Una nueva “epidemia” del siglo si: desde el consultorio externo del médico de atención primaria al trasplante renal

Insulinización oportuna en el primer nivel de Atención y abordaje integral del pie diabético.

Brindar a médicos y enfermeros del primer nivel de atención las competencias necesarias para ofrecer la insulinización oportuna en las personas que en algún momento requieran de este tratamiento y realizar el correcto seguimiento control y cuidado de los mismos, fortalecimiento de las redes de salud

Redes de salud para el cuidado de personas con problemas cardiovasculares.

Brindar a médicos y enfermeros del primer nivel de atención las competencias necesarias para el cuidado de personas con problemas cardiovasculares para fortalecimiento de las redes de salud.





☼ CAFISAL (Centro de Actividad Física para la Salud)

El proyecto está orientado a la implementación en los 9 centros de salud donde el IUGR realiza actividades de prácticas hospitalarias con tutores y alumnos del tercer año de la Licenciatura en Educación Física.

Los centros que fueron seleccionados son: Demetrio Gómez (Alto Verde), San Agustín, Nuevo Horizonte, El Pozo, CIC San Martín de Porres, Raúl Alfonsín (Santo Tomé), Colastiné Norte, Villa Hipódromo y Fo.Na.Vi Centenario.

Ante la incorporación de cada paciente al programa, el equipo de trabajo de cada centro realizó de manera individual un registro inicial. En esta primera entrevista se le explica al paciente la metodología de trabajo, los beneficios de participar del CAFISAL y una vez conforme firma un consentimiento para participar del mismo.

De tener continuidad el paciente en el programa, el registro inicial se repetirá trimestralmente con la rotación de los alumnos de prácticas hospitalarias del IUGR. Cada alumno, una vez finalizada la rotación, deberá presentar al tutor un informe individual de cada paciente con la finalidad de que el practicante entrante acceda a esa información. Todos estos registros e informes serán de utilidad para analizar datos estadísticos.

Tanto la capacitación como la supervisión está a cargo del Programa de ECNT y de los tutores del IUGR.

La relevancia del proyecto radica en:

- Garantizar la práctica de actividad física saludable a la población que asista al Centro de Salud con ECNT u alguna patología que se crea conveniente ser tratada mediante este proyecto
- Formar parte de PROCESOS DE TRANSFORMACIÓN y MEJORAMIENTO en dicho ámbito,
- Apoyar a las Instituciones de Salud en la formación de personas SANAS,
- Ser un nexo entre la ciencia y la Práctica a nivel de Actividad Física y Salud Pública.

La actividad física como una poderosa inversión en la población, la salud, la economía y la sostenibilidad. Se anima a la acción intersectorial en el desarrollo de planes y programas para promover y facilitar opciones de vida saludable y activa, promover el ejercicio físico y favorecer entornos físicos urbanos seguros y accesibles para todas las personas.

En el área de salud proponemos darle mayor prioridad y recursos, e incluimos a la actividad física como herramienta de promoción de la salud, prevención y tratamiento. Se resalta la importancia de la actividad física como un factor de riesgo modificable y la importancia de la valoración e inclusión en las estrategias de manejo de los pacientes con enfermedades crónicas.





❖❖❖ Talleres de Cesación Tabáquica en Centros de Salud

Con una metodología Teórico –práctico en modalidad taller, se trabaja con el objetivo de mostrar a los interesados la importancia de la prevención en enfermedades prevenibles.

Su objetivo radica en desarrollar concientización por medios del trabajo grupal sobre los signos y síntomas de la abstinencia de la nicotina y conocer y aplicar las herramientas en el autocuidado frente a los síntomas de abstinencia y pautas de alarma ante la presencia incipiente de enfermedades cardiopulmonares, etc.

❖❖❖ Capacitaciones en Soporte Vital Básico a Centros de Salud Provinciales

Durante los meses de abril y mayo de 2019 se llevó a cabo la capacitación en Soporte vital Básico al personal de salud con equipos de dos o tres instructores con muñecos de simulación de RCP y un DEA de instructivo proporcionados por la provincia

Las maniobras de Soporte Vital Básico combinan técnicas simples, fáciles de aprender y realizar que pueden ser llevadas a cabo con nuestras propias manos, sin necesidad de contar con un equipamiento médico; y permiten prolongar la sobrevida en una víctima de un paro cardiorrespiratorio. Por estas razones es importante que el conocimiento de las maniobras de soporte vital esté ampliamente distribuido en la sociedad y fundamentalmente a los equipos básicos de los centros de salud.

❖❖❖ Programa de Inmunizaciones

Aumento de la cobertura de vacunación en el personal de salud y en la población adulta

Durante los últimos años la meta fijada fue lograr un aumento en la cobertura de vacunación en el personal de salud y en la población adulta.

Para el primer caso se lograron acuerdos con 30 entidades del ámbito privado de la salud de la ciudad de Rosario a fin de completar esquemas de vacunas en el personal, según calendario vigente y su registro en el sistema SICAP.

Por su parte, y en cumplimiento de la normativa vigente, se realizaron actividades y se ejecutaron diapositivos tendientes a la vacunación de la población adulta. Entre ellas se destaca Calle





Recreativa, "Vacunate +65", TV Crecer, Expo Carreras, entre otras, realizadas en diferentes ámbitos públicos y privados.

Capacitaciones

- En abril y agosto de 2018 se implementaron 2 cursos de capacitación para enfermeros de reciente ingreso al sistema de salud desarrollado en 5 encuentros presenciales de 5 hs semanales durante 5 semanas con examen final , capacitación práctica y entrega de certificación .
- Capacitación al personal a cargo de Medicina Laboral y ART de la Empresa de Seguros La Segunda y a sus trabajadores en un encuentro presencial y por videoconferencia con filiales del resto del país sobre calendario vigente de vacunación obligatorio para la población adulta.
- Durante los meses de julio y agosto se realizaron capacitaciones en microplanificación de campaña a todas las localidades de los 5 Nodos de la provincia mediante 10 encuentros presenciales con referentes de las distintas subregiones.

En base a dichas microplanificaciones se desarrolló la Campaña Nacional durante los meses de octubre y noviembre vacunando en todos los centros de salud municipales y provinciales , ampliando el horario de vacunación en los vacunatorios de los hospitales provinciales y en vacunatorios privados

❖ Tamizaje Cáncer Cervicouterino



Esta línea de trabajo tiene como objetivo la detección temprana de los casos de cáncer cervicouterino a partir de la implementación de diferentes líneas de acción que permitan la toma de muestra oportuna y el aumento del alcance de la misma a partir de garantizar la cobertura en mujeres en edad objetivo 25-64 años.

La creación de los laboratorios centralizados de lectura de PAPs, Santa Fe-Rosario y Venado Tuerto, ha proporcionado a la red de salud un aumento en la cobertura de mujeres en edad objetivo 25-64 años de un 8% (20.000 Pap) a un 32 y 40% (66.000) en algunas Regiones. Anualmente se procesan entre los 3 laboratorios provinciales y el Hospital Carrasco de Rosario aproximadamente 95.000 Papanicolaou de toda la Provincia





Se introdujo en el norte de nuestra Provincia en dos de los tres departamentos con mayor mortalidad, la modalidad de screening Test de VPH, para abarcar rápidamente gran porcentaje de población y mejorar el acceso a través de romper barreras en cuanto a la prevención.

En todo el territorio de la Provincia se estableció y fortaleció un sistema de información sobre Papanicolaou y línea de cuidado de la mujer con patología cervical SISPA.

❖ Detección Precoz del Cáncer de Mama



El cáncer de mama es la principal causa de muerte en mujeres por tumores, representando el 20% del total de las mismas. Afecta principalmente mujeres entre 50-70 años, y la única herramienta costo efectiva para detectarlo a tiempo es la mamografía es en pos del objetivo de mejorar la detección precoz que se implementaron diversas estrategias.

En 2015 se creó el centro de lectura de mamografía de la Unidad Funcional de Mama que hoy funciona en CEMAFE, que paulatinamente viene incorporando mamógrafos públicos de la Red para el informe de sus senografías, pasando de 2200 en el año 2014 a 8900 mamografías en el año 2018, dotados por médicas especializadas, fortaleciendo la red, acceso y gratuidad.

Los mamógrafos están ubicados en las siguientes localidades: Tostado, San Cristóbal, Ceres, CEMAFE, Iturraspe, Santo Tomé, Gálvez, San Javier, Esperanza, San Jorge, Sastre y Roldán. Entre el 2016 y 2018 se incorporaron los mamógrafos de Ceres, Venado Tuerto, CEMAFE, Esperanza, Villa Constitución, Firmat, Rafaela. Y se distribuyeron 2 (dos), realizando la reapertura de Reconquista y Santo Tomé.

En el año 2016 junto a un proyecto y trabajo en conjunto se gestionó la adquisición de un equipo para control de mamógrafos (inversión de USS 20.000), primer provincia que se capacitó en el Instituto Nacional de Cáncer en gestión de calidad de mamógrafo y hoy hacen sustentable esta práctica teniendo todos los mamógrafos con control de calidad. Santa Fe es la única provincia que realiza su control de calidad anual a los mamógrafos.

Entre 2017 y 2018 se realizaron dos campañas de mamografías espontáneas a mujeres de 50-70 años sumándose el primer año 19 mamógrafos y en el segundo 26 mamógrafos públicos y 7





privados que, en conjunto en el mes de octubre realizaron casi 5000 mamografías a mujeres entre 50-70 años triplicando lo que realizan en un mes.

La creación de la Unidad Funcional de Mama en Santa Fe, un espacio interdisciplinario para la atención de cáncer de mama, permitió el acceso a mujeres por diferentes patologías de la mama y detecta aproximadamente entre 72 personas con cáncer de mama anualmente. Esto fue logrado a partir de la mejora en los procesos de atención, acceso al turno, centralización de la mamografías y estudios complementarios de 125 días de demora en 2014 entre el resultado de la mamografía al tratamiento (cirugía, oncología), a 75 días en la actualidad. Es además un espacio de especialización ya que también rotan residentes de los hospitales Cullen e Iturraspe.

Asimismo se incorporó la figura de la psicooncología y asesoramiento genético en oncología, detectando ya 2 casos de genes mutados.

Durante el año 2017 se realizó un jornada intensiva teórico práctica con el Instituto Nacional del cáncer se capacitaron 70 técnicas del interior esto permite el perfeccionamiento de las mismas, y corregir errores técnicos a la hora de práctica y el lanzamiento del consultorio de Asesoramiento Genético una jornada de Asesoramiento Genético y cáncer dirigido a especialista y médicos de atención primaria.

Durante 2018 Jornada de mastología CEMAFE con más de 150 participantes de toda la Provincia para actualización y protocolos en cáncer de mama, donde se presentaron múltiples temas.

Se instauró en septiembre de ese mismo año el Proyecto Rincón, nueva estrategia de tamizaje organizado para la búsqueda de mujeres en edad objetivo, llevando en 3 meses casi el 40% de la población objetivo tamizado. Proyecto que queremos seguir extendiendo a otras localidades. El trabajo se realiza de manera constante e ininterrumpida.

❖ Comité Provincial de ETS Y VIH / SIDA:

En toda la vasta red asistencial del Ministerio de Salud Pública de Santa Fe se identifican personas, en cada uno de las 5 Regiones y en cada uno de los Hospitales de relevancia local por complejidad, situación territorial y población a cargo, que se pueden caracterizar como Referentes Regionales para el problema VIH / SIDA y las ETS. En general, salvo en





las ciudades de Santa Fe y Rosario, esas personas son a su vez referentes en Hepatitis Virales e integran las Unidades Centinelas de Hepatitis.

Estas personas son contactadas periódicamente desde la coordinación del Comité para la resolución de problemas, la implementación de guías y directivas nacionales o provinciales, el intercambio de información epidemiológica y asistencial, etc. y constituyen un nexo y un recurso humano fundamental para esta gestión.

Normativas y Capacitaciones

La Ministra de Salud de la Provincia de Santa Fe, Dra. María Andrea Ubaldi, firmó el 13 de mayo de 2019 la Resolución 0959. Esta Norma, un avance en múltiples aspectos, está compuesta por un conjunto de 13 artículos y establece la adhesión a la Resolución 55-E / 2017 del Ministerio de Salud de la Nación y directrices para la realización de las pruebas diagnósticas de VIH, Hepatitis B y Sífilis a las mujeres embarazadas y lactando y a sus parejas, generalizando a todo el ámbito de los Laboratorios Bioquímicos públicos y privados de la Provincia, la confección de una Solicitud Pre-Impresa de determinaciones de VIH, Hepatitis B y Sífilis, para las parejas antedichas.

Además, la Resolución establece la necesidad de mejorar tanto el volumen como la oportunidad diagnóstica de las infecciones por VIH, sífilis y las Hepatitis B y C, aumentando la oferta de los servicios de salud y a su vez mejorando la receptividad de los servicios a la demanda espontánea de estas pruebas, evitando la obligatoriedad de una orden médica .

Finalmente, se invita a IAPOS a adherir a esta Resolución.

☐☐ Atención de los Pacientes

Se pretende responsablemente dar respuesta eficiente y expeditiva a los requerimientos de cualquier índole, dentro de la temática de la salud para el diagnóstico, tratamiento y conservación del estado de salud de las personas. Así mismo, se busca ser soporte y apoyo a los distintos efectores de la provincia que requieran nuestro aporte para desarrollar de manera eficaz las tareas de todos los días.

El proceso asistencial en curso en la provincia, tanto en el sector público como en IAPOS, favorece que todas las personas se atiendan en efectores de salud cercanos a su domicilio, evitando los traslados de las personas para su atención, estudios, etc.



❖ Dirección de Comunicación e Información Pública



Esta Dirección tiene la misión de asistir al Ministro en su ámbito de competencia planificando y ejecutando la política de comunicación pública y divulgando las actividades del ministerio dirigiendo la ejecución de acciones relativas a las relaciones institucionales, internas y externas, como también la difusión de la información tendientes a garantizar el derecho a la información democrática, libre y plural así como también el acceso al conocimiento de los actos de gobierno.

❖ Comunicar en Salud

Desde la Dirección de Comunicación e Información Pública se asumió el desafío de romper con el paradigma reduccionista de entender a la comunicación como una mera herramienta de difusión y prensa, habilitando nuevos espacios, nuevas formas de vinculación, rompiendo fronteras institucionales, físicas y jerárquicas. Logrando construir un equipo basado en la comunicación como una dimensión transformadora y habilitadora de diálogos, encuentros y vínculos.

Asimismo, es necesario destacar los logros alcanzados en torno a la construcción de la identidad del Ministerio como un colectivo de gestores y parte de una construcción global perteneciente al Gobierno de la Provincia.



La comunicación interna fue una de las propuestas más innovadoras y complejas ya que se impulsó una intervención ambiciosa en una estructura de 27 mil trabajadores. En este sentido, los avances han sido positivos pero aún pequeños en relación a la escala global. Queda como desafío potenciar y visibilizar tanto al equipo como sus herramientas para ampliar su campo de incidencia, y a su vez lograr el reconocimiento de la comunicación interna como una herramienta transformadora y clave para la gestión.

Por último, se reconoce la importancia que fue adquiriendo la comunicación a lo largo de la gestión y se destaca la necesidad de dar continuidad a esta construcción de la comunicación en salud entendida desde la perspectiva abordada. Dejando total constancia que el equipo cuenta con las capacidad adquiridas para seguir potenciando este crecimiento.

Es un importante elemento táctico dentro de la estrategia global, en tanto a través de ella se va asignando sentido a todos los actos que se promueven. La comunicación así pensada es soportada y a la vez es soporte de las acciones de educación permanente en salud, en tanto ambas hacen a la construcción de significados y dan oportunidad a la problematización y búsqueda de soluciones compartidas.

❖❖❖ Estrategias Territoriales de Comunicación

Trabajar en Comunicación Interna implica trabajar en la relación entre personas que comparten un mismo entorno laboral y cultural. Este espacio llega a terreno a ejercitar una escucha activa de los diversos integrantes que interactúan definiendo acciones relacionadas al ámbito sanitario.

Líneas de Trabajo Desarrolladas:

- Trabajo en terreno articulando con actores de los efectores de salud y de otros ministerios para acompañar procesos de cambio tanto en hospitales como en centros de salud.
- Herramientas comunicacionales. Producción de micro-relatos audiovisuales con formato de entrevista presencial, entre trabajadores de la salud y equipo de comunicación.
- Vinculación del Nivel Central y territorio a través del análisis de situación, diseño y evaluación de los procesos de comunicación inter e intrainstitucionales.
- Capacitaciones presenciales en Comunicación Interpersonal; Escucha activa, Trabajo en equipo y Comunicación Crítica.

❖❖❖ Boletín de Novedades para los Trabajadores

En 2018 se puso en marcha esta nueva estrategia comunicacional con el objetivo de profundizar los lazos con los trabajadores de la salud a través del envío de boletines mensuales,





permitiendo un nuevo espacio de encuentro y diálogo, en consonancia con las acciones del área de Comunicación Interna.

El boletín cuenta con una estructura diseñada para que los destinatarios puedan acceder a información de su interés, entre las que se destacan: capacitaciones, concursos, recursos de comunicación para los equipos de salud, novedades, noticias destacadas y secciones dinámicas y variables en función de las necesidades mensuales.

El boletín se distribuye a una base de 27.108 trabajadores del ministerio de salud y cuenta con la siguiente estructura:

1. **Destacado del mes** – Noticia más importante y relevante del mes.
2. **Capacitaciones** – Detalle de las capacitaciones vigentes del mes.
3. **Tus Servicios** (IAPOS)– En esta sección se comparten los accesos a la información más importante para los afiliados de la obra social provincial.
4. **Lo que se viene** – Información de agenda sobre las actividades que se desarrollarán de distintas área de interés, como por ejemplo inauguraciones destacadas, jornadas, congresos, etc.
5. **Noticias destacadas** – Resumen de las noticias mensuales más destacadas de lo acontecido.
6. **Herramienta para tu trabajo** – Recursos para que los trabajadores puedan descargar en línea y que sirven de insumo para su trabajo interno y con la comunidad (materiales de prevención y promoción de la salud, formularios, nuevos lineamientos de trabajo y protocolo, etc.)
- 7- **Dona sangre, Comparte Vida** – Listado de próximas colectas a realizarse en todo el territorio provincial.
8. **Sumá Tu Buena Noticia** – Espacio para que cada trabajador pueda contactarse y sumar su “buena noticia”, novedades que ocurren dentro de su ámbito de trabajo y que son meritorias de ser compartidas en nuestros medios de comunicación (nuevo equipamiento, talleres, aniversarios, etc).

🎧 Audiovisual

Entre las estrategias de comunicación llevadas adelante y en consonancia con el creciente consumo audiovisual, principalmente a través de las redes sociales, se produjeron una serie de videos destinados a la comunicación desde la perspectiva de la prevención, promoción y educación para la salud.

En este sentido, se realizaron producciones destinadas a la comunidad y de consumo interno para los equipos de salud.





☼ Redes Sociales

Las redes sociales constituyen uno de los medios de comunicación más importantes para el fortalecimiento del vínculo con la comunidad y los equipos de salud.

Mediante las cuentas de Twitter, Facebook e Instagram se pudieron desarrollar las temáticas mas importantes a nivel provincial en materia de prevención y promoción de la salud, así como también permitieron visibilizar las estrategias sanitarias llevadas adelante por la gestión.

Las estrategias fueron encaminadas no solo a la prevención y promoción de la salud y a la visibilización de las acciones políticas, sino que también fueron desarrolladas para potenciar la relación con los trabajadores de la salud, para interpelarlos y construir colectivamente como estrategia de comunicación interna.

En esta sintonía, se gestionaron nuevas estrategias de diálogo con la comunidad, desde los espacios de interacción a través de mensajes y comentarios, hasta la realización de trivias mediante la sección Pateando Mitos que permite no solo derribar los mitos más comunes sobre temáticas populares y dar respuesta a las demandas de la comunidad en función de las temas de interés. Permitiendo de esta manera lograr una nueva forma de diálogo más interactiva y educativa.

☼ Gestión de Contenidos en la Web

Desde el inicio de la gestión se jerarquizó el portal web provincial como fuente de información tanto para la comunidad como para los trabajadores, teniendo como punto de partida el derecho a la información pública.

En primera instancia se rediseño la arquitectura de la información para mejorar la experiencia del ciudadano en el portal. Se actualizó la mayor parte de la información y se crearon nuevos espacios.

Una de las estrategias para destacar es la creación de una nueva sección “Herramientas para los equipos de salud” que permitió la distribución de recursos de una manera más ágil y accesible para el trabajo de los equipos de salud en territorio.





☼ Centro Único de Donación, Ablación e Implante de Órganos



CUDAIIO tiene la misión de Promover, regular y coordinar las actividades relacionadas con la procuración y el trasplante de órganos, tejidos y células en el ámbito provincial, garantizando transparencia, equidad y calidad.

☼ El Trabajo En Procuración

El Centro Único de Donación, Ablación e Implante de Órganos (CUDAIIO) aborda el sistema de donación y trasplante de órganos y tejidos de la Provincia, construyendo un proceso transparente que ofrece garantías de respeto ciudadano y de eficiencia en todos los ámbitos de su alcance.

El desarrollo de los procesos de donación trasplante es uno de los principales objetivos del CUDAIIO y lo lleva adelante en toda la provincia de Santa Fe. La procuración se inicia al final de la década del 70 y nunca ha dejado de crecer en sus logros. A partir del año 2012 en consecuencia de un cambio de paradigma se observa un salto cuanti y cualitativo en todas sus áreas, desarrollo que se ha profundizado en los últimos 4 años.





La tasa de donación de la provincia logró el pico histórico en generación de donantes en la provincia (29.4 Donantes PMH), posicionando a Santa Fe de manera sostenida como la 2da provincia en generación de donantes, luego de Capital Federal. La Tasa histórica de DPMH siempre ha superado la media nacional.

Reducción en la Espera para Trasplantes de Córneas

Los pacientes santafesinos hoy acceden cada vez más rápido al trasplante de córneas. Esto se debe al incremento sostenido de la cantidad de donantes de córneas en nuestra provincia.

Manifiesto de Donantes

Santa Fe es la provincia que registra más donantes expresos del país. Solo en abril de 2019 y gracias a donantes santafesinos se realizaron quince trasplantes en todo el país: siete de riñón, dos renopancreáticos, cinco de hígado y uno de corazón.

Como una de las funciones fundamentales de CUDAI0 se encuentran las actividades de promoción de la donación de órganos. En las actividades desarrolladas por la institución participaron más de 1000 voluntarios, en su mayoría jóvenes, para poner a disposición de los ciudadanos las actas de expresión de voluntad y el asesoramiento y motivación necesaria para construir una comunidad donante.

Como soporte de la promoción de la donación de órganos, tejidos y sangre se realizaron campañas gráficas (folletos, manuales, cuentos, materiales periodísticos) y audiovisuales destinadas a la concientización de población en general.



Programa de Efectores Privados

La ejecución de la normativa de habilitación de equipos de trasplante obliga a los efectores privados a incorporar un coordinador de procuración para la detección de posibles donantes y la implementación del programa de Glasgow 7. En este sentido se implementó la incorporación del coordinador de procuración en Sanatorio Parque, Sanatorio de la Mujer, Hospital Privado de Rosario.





El área operativa desarrolla un programa de seguimientos de Glasgow 7 en sanatorios privados junto a un trabajo institucional de fortalecimiento y capacitación de recursos humanos.

☼ Área Social

Como uno de los nuevos abordajes de la institución se incorporó el área social que orienta sus objetivos a la fiscalización, integrando equipos interdisciplinarios involucrados en los procesos de trasplantes para: garantizar el acceso al trasplante; intervenir ante dificultades vinculadas al ingreso o permanencia a la lista de espera y acortar tiempos de inscripción; intervenir a nivel de personas, familias, grupos, organizaciones y/o comunidades para el abordaje de los aspectos materiales y simbólicos, facilitadores y obstáculos del proceso de salud y enfermedad; participar en los diferentes espacios propios de la dinámica organizacional y sus funcionamientos. Se relaciona con la necesaria articulación con otras organizaciones del área salud y otros sectores afines de abordar la diferentes problemáticas del proceso de salud- enfermedad.

Este área tiene como objetivo percibir en la persona en situación de trasplante el impacto de la interacción “usuario- equipo profesional” en el proceso de salud; la calidad de atención de los diferentes de servicios de salud y cómo influyen en términos relativos al proceso de salud.

☼ Dispositivo de Abordaje Psicológico Post Proceso de Donación Trasplante

La implementación de un servicio de asistencia primaria del duelo para familias que atravesaron un proceso de donación trasplante constituyó como una de las acciones con más repercusión en el ámbito hospitalario. El mismo incluye el deabriefing y análisis del proceso junto a los equipos del área operativa y de las unidades de procuración de los hospitales.

☼ Convenios Estratégicos

Durante la última gestión de CUDAIIO se firmaron múltiples convenios interinstitucionales a fin de realizar un trabajo colaborativo y en red en función del cumplimiento de nuestros objetivos, entre los mismos se pueden mencionar:

UNR: Concejo de investigación: Se realiza un convenio por el cual se asignan a CUDAIIO dos investigadores de la UNR a fin de desarrollar proyectos de investigación y desarrollo. En la actualidad está finalizando el primer proyecto financiado por el Ministerio de Ciencia y Técnica que indaga los posicionamientos familiares durante los procesos de donación y trasplante.





Colegio de Médicos: Entrenamiento y concientización respecto de la función del médico en los múltiples aspectos de la Procuración y trasplante de Órganos. Implementación de la Sub Especialidad en Procuración.

PAMI: Desarrollo del programa Old for Old

❖ **Capacitación, entrenamientos y desarrollo de investigación científica**

En estos últimos años se han sistematizado los Dispositivos de capacitación y entrenamiento para todos los actores de la procuración, tanto internos como externos. El CUDAIIO también ha ofrecido este dispositivo para efectores de salud no vinculados a la procuración y el trasplante debido a su necesidad en todas las áreas, especialmente el módulo de Comunicación Crítica y de malas noticias.

En el año 2017 en convenio con UNR se comienza a desarrollar proyectos de investigación científica, con el financiamiento del Ministerio de Ciencia y Técnica de la provincia de Santa Fe. Este espacio de investigación aplicada y desarrollo continuará en la búsqueda de nuevos financiamientos nacionales e internacionales para las múltiples áreas de la procuración.

Desde CUDAIIO asumimos con compromiso el gran desafío de incorporar e instalar la temática de la donación y el trasplante en la rutina cotidiana de los efectores de la salud y la sociedad en su conjunto, para responder a esta necesidad médica y ofrecer garantías de calidad, asegurando que cada una de las personas que necesita un trasplante tenga un acceso universal, gratuito e igualitario al mismo.



☛ Centro Regional de Hemoterapia



El Centro Regional de Hemoterapia (CRH) tiene la misión de procurar el acceso equitativo, oportuno, suficiente y seguro de hemocomponentes al sistema de salud. Para ello, coordina y controla todas las actividades de la donación, producción y transfusión de hemocomponentes, cumpliendo con los estándares nacionales de calidad y seguridad, racionalizando y optimizando los recursos humanos, técnicos y económicos, educando y promoviendo la donación voluntaria, altruista y repetida de sangre.

Desde la firma el 21 de diciembre de 2009 del convenio interjurisdiccional, la Provincia a través de su Ministerio de Salud y la Secretaría de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario prevén la creación y funcionamiento del Centro Regional de Hemoterapia Sur. Desde ese momento la tarea del CRH estuvo enfocada en el desarrollo de procesos que permitan institucionalizar este espacio, concretando entre otros un proceso de regionalización, basada en procesos continuos, dirigidos a la obtención de hemocomponentes estandarizados y de buena calidad, para transfundirse de forma eficiente y segura.

El desarrollo de los procesos implementados hasta la actualidad permitió a este Centro cumplir los requisitos en cada uno de los puntos de la cadena que van desde la donación al acto transfusional adaptándose a los continuos cambios en esta especialidad. Integrando equipos multidisciplinarios del CRH, con intervención de diferentes profesionales y que se sirven de tecnologías innovadoras en



convivencia con las metodologías más clásicas, generando sentido de pertenencia, responsabilidad ética y compromiso se trabaja en áreas de Gestión entre las que podemos mencionar:

❖ Área Gestión del Donante

El Centro Regional de Hemoterapia requiere del funcionamiento de un área de gestión del donante incorporada formalmente a su estructura y organigrama funcional. (Lineamientos del Plan Nacional de Sangre, 2013).

El donante es de importancia capital en el suministro de sangre. Es el primer eslabón en la seguridad transfusional y su habitualidad gestionada, garantiza el funcionamiento de todo el Sistema de Sangre.

La gestión del donante implica un conjunto de medidas adoptadas por el sector que da lugar a la constitución de una base de donantes suficientes y fiables seleccionada de la población general.

El proceso se establece a partir del conocimiento de la demanda real y es el primer proceso en la cadena que desarrolla medidas necesarias para obtener la cantidad de Hemocomponentes adecuados a largo plazo.

❖ Áreas De Calificación Biológica

Infecciones Transmisibles por Transfusión (ITT)

Los requerimientos de la medicina transfusional han evolucionado al incorporar nuevas prácticas, esta innovación introdujo nuevas metodologías para el diagnóstico de Infecciones Transmisibles por Transfusión (ITT) se realizan en este centro todos los estudios serológicos a las muestras de donantes que establece la Ley de Sangre y regulan las Normas Técnicas y Administrativas, así como estudios bioquímicos de biología molecular que permiten acortar el período ventana serológico de estas infecciones.

Los análisis del área se realizan a través de equipos totalmente automatizados, dotados de bidireccionalidad en la transferencia de datos de nuestros donantes de sangre, ofreciendo mayor seguridad transfusional al eliminar los errores de transcripción.

La calificación biológica descrita es el paso previo a la validación de los HC producidos para su uso en los servicios transfusionales hospitalarios.

El Área de ITT alcanzó la centralización total, con muestras provenientes de todos los Servicios de Medicina Transfusional públicos de Hospitales, SAMCo y Hospitales Regionales de los Nodos IV y V.





☼ Área de Inmunohematología

El Área de Inmunohematología del Centro Regional de Hemoterapia, recibe muestras de sangre de donantes, pacientes y embarazadas.

Sobre las muestras de cada donación se realizan análisis de tipificación de sistemas de Grupos Sanguíneos ABO y Rh, como así también el estudio de Anticuerpos irregulares para la posterior validación de los HC obtenidos de esas unidades de sangre entera.

De las embarazadas se realizan los estudios inmunohematológicos de screening de Anticuerpos Irregulares centralizados en el laboratorio CEMAR y se completa en el Centro su estudio en caso de resultar positivo el screening inicial, logrando la identificación, y titulación del anticuerpo detectado.

El área cuenta con automatización de algunas técnicas, elabora reactivos de calidad in house para uso propio y de los servicios Intrahospitalarios. También realiza el control de calidad de los reactivos hemoclasificadores que se reciben. Tiene participación en la capacitación de RRHH: técnicos de hemoterapia de los efectores, médicos concurrentes municipales y cuenta con un asesor externo del CONICET (Convenio CONICET-Secret. Salud Pública MR). Realiza el seguimiento de las embarazadas sensibilizadas, asesoramiento obstétrico y protocolo de hemocomponentes compatibles para madre e hijo ante una necesidad.

☼ Proceso de Validación (Habilitación) y Etiquetado de HC

Actualmente la habilitación de un hemocomponente como apto o no apto para su uso transfusional se realiza en el área de habilitación, mediante la verificación de los resultados emitidos en planillas por las áreas de calificación biológica: laboratorios de ITT e IH.

Previo al etiquetado final, debe existir un proceso de remoción de todos los HC o Unidades de Sangre Entera (USE) no conformes de aquellos que serán etiquetados, siendo destinados a un sector de cuarentena hasta que la no conformidad sea resuelta y se decida su habilitación o descarte.

La etiqueta final sobre cada HC refleja todos los procesos realizados y validados que fueron efectuados sobre cada USE hasta convertirla en un producto habilitado para uso transfusional, diferenciándolo de aquel que resultó No Conforme.

☼ Área de Irradiación

La enfermedad injerto contra huésped asociada a la transfusión (EICH-T) es una complicación potencial de la transfusión de componentes sanguíneos que contienen linfocitos T viables tanto para





pacientes inmunodeprimidos como inmunocompetentes. Su aparición es rara pero generalmente fatal y se caracteriza por la hipoplasia intensa de la médula ósea y una mortalidad superior al 90%.

Existe un riesgo específico cuando el donante y el paciente comparten un haplotipo HLA, como ocurre entre familiares.

La irradiación de hemocomponentes es el procedimiento de elección para la prevención de esta complicación.

❖ Infraestructura

El CRH cuenta con un irradiador BIOBEAM GM aportado por Plan Nacional de Sangre (hoy DiSaHe); instalado desde el año 2014, que brinda servicio al CRH y toda la red de sangre pública y privada (a través del acuerdo de partes para irradiar HC).

Respecto de lo edilicio en la cláusula tercera del convenio, se otorga la concesión del uso del bien de propiedad de la Municipalidad de Rosario sito en calle Lavalle 356.

Se plantearon modificaciones estructurales necesarias para dotar a este Centro de nueva tecnología acorde a la demanda: la creación del Laboratorio de Biología Molecular (en proceso), traslado, acondicionamiento del Laboratorio de Inmunohematología para automatizar los procesos del área, repotenciación y acondicionamiento de la red eléctrica, y el mantenimiento preventivo y correctivo del generador eléctrico para garantizar el correcto funcionamiento. Además, se produjo la instalación de 2 cámaras de frío para almacenamiento de HC.

❖ Almacenamiento

Los diferentes componentes sanguíneos deben almacenarse en las condiciones y a la temperatura que especifica la normativa.

El equipamiento utilizado tanto para el almacenamiento como para su transporte de los diferentes componentes sanguíneos debe cumplir los requerimientos técnicos, así como estar sujeto a validación que asegure la calidad de los HC. Resulta vital el control y registro estricto de las temperaturas óptimas de almacenamiento y transporte de los HC, lo cual ha motivado la planificación inmediata de un sistema integral de control de Temperaturas con registro y notificación de alarmas.

❖ Área de Distribución y Logística

Se podría definir la logística como la parte de la cadena de suministro que planifica, implementa y controla los flujos de distribución de productos y servicios, así como el almacenamiento





de estos hemocomponentes, la información del punto de partida y el punto de consumo, todo esto con el fin de responder de manera apropiada a la exigencias y necesidades de su red.

Es nuestro objetivo primordial que los Servicios transfusionales tengan una disponibilidad asegurada, fiable y continua de hemocomponentes para su uso cuando lo necesiten.

Se ha optimizado el recurso de movilidad disponible para entregar los HC que requiere cada efector de la red y enviar desde la posta de donación las USE extraídas, complementando también cada viaje con entrega de insumos, documentación, muestras adicionales. Fuera de la rutina de viajes programados existen protocolos de emergencia para cubrir traslados ante cualquier necesidad de HC en la región.



✦ Instituto Autárquico Provincial de Obra Social



El Instituto Autárquico Provincial de Obra Social (IAPOS) es la obra social de los empleados públicos de la provincia de Santa Fe, creado para organizar, administrar y financiar un sistema solidario de atención médica para sus beneficiarios.

IAPOS desarrolla junto al rol financiador de las prestaciones de salud la función de garante de la dimensión humana e integral de los servicios de salud a los que acceden los beneficiarios, impulsando la construcción de modelos prestadores que aseguren el acceso a la atención médica de forma segura, simple y efectiva.

Durante los últimos 4 años de gestión el instituto abordó la gestión en las siguientes ideas estratégicas:

- Generación de base de información epidemiológica
- Definición de poblaciones en riesgo
- Registro de las intervenciones clínicas
- Mecanismos de incentivos y controles
- Sistemas interoperables de asistencia a las decisiones clínicas



- Cercanía con el paciente en el relevamiento de información y acciones educativas complementarias

El Plan de Salud de IAPOS 2017-2019 se plantea reforzar los Programas implementados en la gestión anterior enfocados en la cronicidad incorporando indicadores de calidad asistencial, con especial énfasis en la satisfacción del usuario y la ampliación de metodologías de evaluación de tecnologías sanitarias (ETS).

Objetivos Generales planteados

- a) Identificar el perfil sociodemográfico y epidemiológico de los afiliados a los fines de adecuar el Plan de Salud 2017-2019 a dichos perfiles.
- b) Implementar diversas estrategias de información y comunicación con los afiliados, orientadas al empoderamiento en salud y la alfabetización digital en salud.
- c) Diseñar programas de Educación para el Autocuidado mediante metodologías participativas, con los afiliados afectados por distintas condiciones de cronicidad.
- d) Desarrollar metodología de control de calidad y adecuación prestacional en los diferentes convenios
- e) Garantizar accesibilidad prestacional y actualización del menú prestacional.
- f) Influir en los determinantes sociales de la salud y en la promoción de la salud.

Entre las diversas acciones llevadas adelante para el cumplimiento de los objetivos planteados, se destacan:

- Implementación de Programa de Prevención de Enfermedades Cardiovasculares
- Modernización y accesibilidad en la comunicación: App “Mi Iapos”, página web www.iapossantafe.gob.ar, instagram iapos.salud, boletines a afiliado
- Plan de alfabetización digital
- Comité de facilitación
- Esquema de auditorías en terreno, auditorías de facturación, auditorías por sector prestacional, auditorías de cartera. Herramientas de BI tableros de control. Observatorio de la obra social www.oossi.com.ar
- Convenio de Coparticipación con Agencia de Control de Cáncer
- Programas de prevención y salud poblacional
- Programa de cobertura de implantes dentales



- Ampliación de canales para adquisición de bonos y órdenes
- Programa de sustentabilidad medio ambiental: IAPOS VERDE
- Programa de tratamiento integral a la obesidad y sus modificaciones para incorporar participación ciudadana
- Iapos y la Salud Mental: Modificaciones y ampliación EMSYD, Programa de sustitución de lógicas manicomiales y equipo interministerial
- Programa de Fertilización asistida y sus modificaciones para mejorar accesibilidad
- Programa de discapacidad y modificaciones para una gestión centrada en la persona
- Convenio de Medicamentos: estrategias para resolución de conflictos centrados en el afiliado.

❖ Implementación de Programa de Prevención de Enfermedades Cardiovasculares (Disposición General 10/2017)



En el ámbito de desarrollo y mejora en las políticas sanitarias que llevó adelante el I.A.P.O.S. fue de interés central la prevención y el control de las enfermedades cardiovasculares, principal causa de muerte y discapacidad con pérdida de años de vida y calidad de vida en la población con creciente impacto en los costos de atención del sistema de salud.

El abordaje comprende la investigación y modificación de sus agentes causales, el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades vinculadas, con asistencia integral, incluyendo la de sus patologías derivadas, y las medidas tendientes a evitar su propagación.

Se entiende por enfermedades cardiovasculares al desarrollo de la patología ligada a procesos de aterosclerosis, daño cardíaco, cerebral, renal y de otros órganos por afectación directa de las propiedades de control y adaptación del árbol circulatorio. El origen modificable de muchas de estas patologías implica el control de factores de riesgo claramente conocidos, ante los cuales son efectivas las estrategias de salud comunitaria, la modificación de hábitos, la educación poblacional, la construcción de ambientes saludables y la articulación de los distintos niveles de atención de la salud



partiendo de la promoción sanitaria hasta llegar a etapas de prevención primaria, secundaria y terciaria.

El enfoque de atención de las mismas se encuadra en el modelo de cuidados crónicos, el cual requiere adaptaciones de gestión en la organización de la oferta prestacional, en el empoderamiento del paciente y su familia en los cuidados y en la recolección de información integrada para la toma de decisiones.

El programa propone un sistema tutelado con generación de información clínica de análisis centralizado y basada en protocolos para poder establecer medidas de impacto sanitario con base epidemiológica y con gestión de servicios integrados en base a resultados. Permite un enfoque completo, incluyendo la modelación de la oferta prestacional hacia sistemas de cuidado continuo, con una mirada centrada en el paciente y su familia, con necesidad de recolección y análisis de información proveniente de las distintas instancias de contacto del paciente con el sistema de salud e incluso propiciando nuevas alternativas de apoyo y acompañamiento sanitario, incluyendo la provisión de herramientas de educación y adherencia terapéutica, con provisión garantizada de medicamentos.

Un instrumento necesario y efectivo en el control de patologías crónicas es la estratificación de la población en función de su condición o condiciones crónicas y su riesgo de descompensación, con el fin de activar intervenciones que minimicen el impacto de dichas descompensaciones en la salud de los individuos.

En el mes de Julio de 2017 comenzó a implementarse la fase de screening en la que los beneficiarios en general (con o sin diagnóstico de las patologías definidas) participan tanto en actividades de screening poblacional de eventos abiertos como también a partir del ingreso de su set de datos mínimo en el Sistema Informático para su diagnóstico inicial y categorización, dado que los profesionales participantes del Programa podrán ingresar esta información en sus consultas clínicas convencionales.

Esta actividad permitió categorizar a los afiliados según su nivel de riesgo cardiovascular para poder definir qué atención médica requieren.

Durante el periodo de estudio se realizó screening a 9429 afiliados.

lapos continúa realizando estas pruebas en toda la provincia y registrando los datos de cada afiliado en un software de información. Estos datos formarán parte de la HC del paciente en la segunda etapa.





❖ Programa de tratamiento integral de la obesidad: hacelo por vos

Otorga un enfoque de seguimiento y manejo integral al problema de la obesidad, de acuerdo a lo estipulado en la Ley Nacional 26.396. El programa busca estimular la participación activa del paciente en su autocuidado, haciendo hincapié en un abordaje clínico inicial, con condiciones y objetivos de continuidad que el afiliado deberá cumplimentar y aceptar dentro de Programa.

La obesidad es considerada como una enfermedad tratable de curso crónico, con una característica de recaídas múltiples, que impacta en la salud, calidad y expectativa de vida de los pacientes, siendo causada por mala alimentación, falta de ejercicio físico, factores genéticos y orgánicos, trastornos psicológicos y emocionales y cuestiones socioeconómicas.

IAPOS autorizará las prestaciones del Programa Único Integral de la Obesidad a pacientes con obesidad mórbida, definida a partir de un índice de masa corporal (IMC) superior a 40 y con prestadores incluidos en el listado de profesionales para esta patología.

Con el fin de evaluar el tratamiento y acompañar a los afiliados en este proceso, la obra social realizará auditorías de inicio y seguimiento de los beneficiarios que ingresan en esta cobertura.



Los afiliados con sobrepeso cuyo índice de masa corporal (IMC) no le permita el acceso a las prestaciones del Programa, cuentan con la cobertura de atención nutricional a través de prestadores nutricionistas adheridos.

El programa incluye seguimiento nutricional, actividad física, acompañamiento psicológico, cambios de hábito y estimulación del autocuidado.

El programa considera un abordaje de asistencia integral, con participación de médicos, nutricionistas y psicólogos, tendientes a estimular la participación activa del paciente en su autocuidado. El tratamiento deberá sostenerse en el tiempo a través de diferentes etapas para el logro de objetivos concretos y orientándose a la consolidación de estos resultados con modificaciones en los hábitos de vida.





❖❖ Programa Integral de Enfermedades Mentales Severas y Duraderas (EMSyD)

Este programa comprende la cobertura asistencial de los beneficiarios de la obra social que requieran módulos de tratamiento integrales y complejos en el ámbito de la salud mental de carácter ambulatorio o en comunidades terapéuticas, para abordar en forma eficaz trastornos complejos, multicausales y muy cambiantes en sus necesidades de cuidados y tratamientos especializados como son la esquizofrenia, los trastornos adictivos, las patologías duales, el autismo (TGD), la demencia, los trastornos alimentarios, y en general aquellos problemas de salud mental que tienen relación con la época y sus vicisitudes.

Hoy cuenta con diversas modalidades de asistencia (módulos) que privilegian el abordaje ambulatorio y la independencia de los sujetos en sociedad.

Como dato adicional durante el año 2019 se incorporó a las prestaciones del mismo el Módulo de Asistencia en situaciones de violencia de Género:

Bajo el lema “Iapos le dice no a la violencia”, el programa de Asistencia en Situaciones de Violencia de Género pone a disposición de las afiliadas (adultas, adolescentes y niñas) la asistencia profesional integral. Las beneficiarias podrán acceder solicitando turno en cualquiera de los centros prestadores que figuran al pie y no se requiere derivación médica, denuncia o autorización previa de la obra social.

El abordaje consta de dos etapas: la primera incluye la asistencia en situaciones de violencia que tiene por objeto la recepción inicial y la atención psicológica integral que estará a cargo de un equipo multidisciplinario conformado por una médica, una psicóloga y una trabajadora social; la segunda, en tanto, es una etapa de seguimiento que tiene por objeto contemplar la evolución de la afiliada y del caso en su integralidad, por parte del equipo interdisciplinario.

❖❖ Programa de Rehabilitación Médico Asistencial de personas con discapacidad

El Programa de Rehabilitación Médico Asistencial de personas con Discapacidad del IAPOS posibilita el reconocimiento de prestaciones de rehabilitación médico asistencial para afiliados discapacitados que acrediten su condición mediante la presentación del Certificado Único de Discapacidad. Funciona desde el año 2008.

Las prestaciones que comprende este programa son: Estimulación temprana, Fonoaudiología, Psicología, Psicopedagogía, Terapia ocupacional, Kinesioterapia y Fisioterapia., Hidroterapia, Centro de



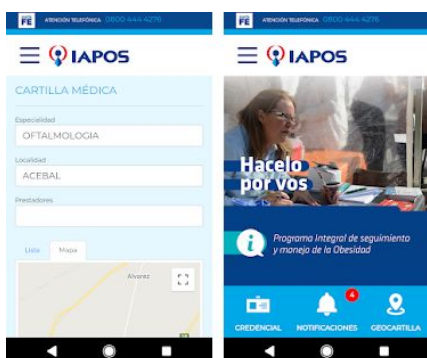


Día (jornada simple o doble), Centro Educativo Terapéutico (jornada simple o doble), Hogar con Centro Educativo Terapéutico, Hogar con Centro de Día, Hogar Permanente, Hogar Permanente con Centro de Día, Hogar Permanente con Centro Educativo Terapéutico, Internación para rehabilitación y Transporte (cuando se concurra a rehabilitación).

❖ Modernización y accesibilidad en la comunicación: App “Mi IAPOS”

Mi IAPOS es una aplicación para teléfonos móviles que permite a los afiliados a la obra social utilizar la tecnología disponible como una aliada de la salud. Mi IAPOS cuenta con varias funciones, entre ellas la posibilidad de mostrar la credencial virtual del titular y la de todo el grupo familiar, igual a la que se imprime. La misma puede utilizarse con todos los prestadores de la obra social (profesionales, clínicas, sanatorios y farmacias).

Esta digitalización de la credencial evita las impresiones en plástico y pone a IAPOS en el mismo camino que establece el programa provincial de sustentabilidad de edificios y oficinas públicas que promueva acciones como la separación del papel y la sustitución de bidones de agua por conexiones a la red de agua potable.



Por otro lado, esta aplicación también permite realizar una geolocalización de todos los profesionales prestadores de la obra social por cercanía al afiliado y por especialidad. Una vez detectado, se puede ubicar en el mapa y obtener teléfonos de contacto para solicitar turnos. Cuando se obtienen resultados de una búsqueda basados en la ubicación, se logra ganar tiempos y evitar gastos de traslados. La geolocalización es

una tecnología que ayuda a mejorar la eficiencia en muchos aspectos de la vida cotidiana.

Además, la app cuenta con un apartado en el cual se reciben notificaciones sobre convenios, beneficios, nuevos servicios y programas de prevención y tratamiento. Esta nueva opción de información se suma a los canales de comunicación con los que la obra social ya cuenta: boletines internos, página web y la línea gratuita del 0800 444 4276.





❖ Nueva Página Web

Se trata de www.iapossantafe.gob.ar, compatible con dispositivos móviles y portátiles. Los cambios que conlleva este nuevo diseño tienen que ver con dos ejes centrales: por un lado facilitar al afiliado la accesibilidad y el conocimiento de las prestaciones, coberturas, convenios, aranceles y coseguros; y por el otro, optimizar la circulación de información para los prestadores. Tiene un diseño amigable que invita al afiliado a realizar trámites y consultas a través de la misma.

❖ Boletines para Afiliados

Nueva modalidad de comunicación que llega a cada uno de los afiliados titulares de la administración central.

En el mismo se pretende informar de un modo informal y con imágenes diferentes novedades o información importante de la obra social.

Se publicaron desde enero 2018, 19 boletines a una base de 145.000 correos. El contenido fueron las novedades prestacionales y de innovación tecnológica.

❖ Comité de facilitación

Creado por DG 37/2017 con el fin de establecer un circuito administrativo diferenciado y de brindar a los afiliados soluciones ágiles y sencillas, evitando la judicialización de las prestaciones de salud, economizando tiempo y recursos humanos.

El Comité de Facilitación fue pensado con el fin de generar un canal de diálogo con los afiliados que permita resolver situaciones conflictivas que eviten la judicialización de las prestaciones de salud. Es una nueva herramienta que implementa la obra social para cumplir con uno de los principales objetivos planteados por la institución: que el afiliado tenga accesibilidad y sean consideradas sus necesidades como pilares de la organización.

Integrado por referentes de las diferentes áreas de la provincia con la misión de responder trámites o consultas que no han logrado la resolución por las vías administrativas habituales. Asimismo en su misión está la ampliación de información al afiliado cuando lo requiera.

Los beneficiarios pueden solicitar la intervención de este Comité para requerir mayor información acerca de coberturas denegadas sin la debida justificación y/o solicitar alternativas posibles, solicitar consideración cuando los plazos de autorización de determinadas prestaciones, de entrega de elementos o de medicamentos no se adecuan a las necesidades de algún caso en particular,





y cualquier otra consulta que no haya tenido su resolución en los plazos previstos por las vías administrativas habituales.

❖ Observatorio de la seguridad social IAPOS

Se desarrolló un observatorio con información prestacional de los convenios de cada uno de los departamentos de la provincia. La misma permitió esclarecer datos para la toma de decisiones y la modificación de pautas prestacionales (www.oossi.com.ar). Se encuentran publicados datos de constitución de los convenios prestacionales médicos de los 19 departamentos teniendo la opción de comparar evolución entre ellos y a través de los años (2016, 2017 y 2018) de una forma sencilla para la toma de decisiones.



❖ Convenio marco de colaboración con Universidad Nacional del Litoral (UNL)

Este convenio marco de colaboración permitió aportar áreas de evaluación de tecnologías sanitarias específicas según objetivos (auditoria de procesos oftalmológicos, manual de práctica oftalmológica, evaluación situación convenios bioquímicos de la obra social, auditoria especifica convenio clínicas y sanatorios de Santa Fe).

❖ Modificaciones que garanticen accesibilidad prestacional y actualización del menú prestacional

- Ampliación de cobertura con programa de implantes dentales
- Aumento de canales para adquisición de órdenes y co seguros: home banking, débito en cuenta
- Modificación en el programa de Fertilización asistida facilitando el acceso al mismo de afiliadas a la obra social.

Incorporaciones que Influyen en los Determinantes Sociales de la Salud y en la Promoción de la Salud





IAPOS se incorporó a un listado de instituciones verdes que cumplen con los criterios de ser instituciones sustentables que bregan por el cuidado medioambiental (Disposición G N° 0050/2017 - "Proyecto IAPOS Verde - Acciones de Sustentabilidad 2017- 2020")

Se implantaron las 3R de la sostenibilidad medioambiental en todas las dependencias del IAPOS (separación de residuos, reciclado de materiales, digitalización, etc.). La institución cumple con el registro de Institución Verde:

- **REDUCIR** el consumo de energía y el trabajo en papel.
- **REUTILIZAR** papeles, tapas de cuadernos, legajos, folios, archivadores, cajas, materiales informáticos que puedan ser utilizados con nuevos fines.
- **RECICLAR**, mediante la separación adecuada de residuos: orgánicos, informáticos, papeles, plásticos, cartones.

❧ Modelo de Gestión, estructura y cultura organizacional del IAPOS

Uno de los desafíos del Gobierno de la Provincia de Santa Fe en materia de gestión es convertir las organizaciones en entidades ágiles, modernas transparentes y cercanas para la ciudadanía, con el propósito de brindar más y mejores servicios a la población. Esta política requiere un cambio de paradigma en los estilos de administración y gestión predominantes que permita modernizar los procesos de trabajo, innovando en el diseño de los mismos.

En este nuevo escenario la dimensión tecnológica juega un papel central. Las tecnologías de la información y la comunicación (TICS) posibilitan la digitalización para agilizar procesos y registros, contribuyendo a la sustitución de la cultura del papel. Pero además, es necesario implementar con mayor fuerza metodologías participativas presenciales entre los distintos actores sociales, que permitan co-diseñar las políticas, estrategias y programas, para dar paso a nuevas formas de trabajo donde prevalezcan la horizontalidad y la cooperación interjurisdiccional.

Paralelamente, se plantea influir en los determinantes sociales de la salud y por ello privilegia acciones de sustentabilidad medioambiental, aspirando a que sean implantadas transversalmente en todas las dependencias y organizaciones, tanto públicas como privadas.

Asimismo, las administraciones deben centrarse en contribuir en las políticas de igualdad de género y discapacidad, desde el interior de su organización y hacia el conjunto de sus afiliados.

El diagnóstico situaciones ha permitido reconocer las dos áreas en las que es posible orientar las acciones influir positivamente en la cultura organizacional y lograr transformaciones paulatinas. En





ambos sectores las actividades se centraron en la capacitación y fortalecimiento de los Recursos Humanos contribuyendo a la adquisición de nuevas competencias para el ejercicio de un liderazgo transformacional, el trabajo en equipo y en red y la responsabilidad compartida como ejes prioritarios. De igual modo, se fortaleció la gestión por procesos de trabajo, como estrategia para identificar núcleos problemáticos y establecer mejoras en los circuitos de trabajo, tanto con el cliente interno como externo.

Esta modalidad de trabajo propuesta en esta fase de la gestión, permitió avanzar en el camino de una cultura organizacional modernizada, bajo una lógica de gobernanza participativa.



::: Agencia de Control de Cáncer



La Agencia de Control del Cáncer de Santa Fe, creada por Decreto N° 0085/2017 tiene la misión de generar estrategias y acciones adecuadas para garantizar la equidad en el tratamiento y asistencia de todos los pacientes, cuidar la calidad de las prestaciones asistenciales que se efectúen y optimizar los recursos disponibles con el objetivo principal de reducir la mortalidad por cáncer.

Esta Agencia es la autoridad científico-técnica de toda acción vinculada con la preservación de la salud de la población respecto del cáncer, la formación de recursos humanos y la investigación en el área, desarrollando facultades resolutivas y consultivas en la región y de interlocución permanente en el ámbito nacional, a los efectos de generar marcos sólidos de referencia ética, científica y social en el control de dicha enfermedad.

Esta amplitud de tareas fue asumida por las tres áreas de la agencia y sus dos consejos destacándose las siguientes políticas implementadas:



☼ Área de Evaluación de las Tecnologías Sanitarias y Procesos Farmacéuticos

En el área de evaluación de tecnología se implementaron, entre otras las siguientes acciones:

- Realización de análisis científicos de las nuevas tecnologías incorporadas para el diagnóstico y tratamiento del cáncer y consensos terapéuticos con referentes de las áreas profesionales y académicas, (acceso universal por web del ministerio de Salud)
- Análisis multifactorial de fármacos de alto impacto económico para apoyar la toma de decisiones.
- Construcción de una línea de pensamiento crítico sobre los fármacos de alto impacto económico, realizando jornadas de trabajo interdisciplinar a nivel nacional, y presentación en las 29ª Jornadas Nacionales y 28ª Jornadas Internacionales de Economía de la Salud de AES Argentina.
- Inclusión de ACC en la RedArETS, red nacional de evaluación de las tecnologías.
- Con relación en particular a los procesos de provisión de fármacos se construyó una red de comunicación digital (consejopacientessantafe@gmail.com) por la cual todas las asociaciones de pacientes y referentes sociales consultan en caso de demoras, con o sin seguridad social, para información del estado de su trámite y propuesta de soluciones.
- Gestión de la ampliación de la red de fluidos endovenosos de provisión de citostáticos a la ciudad de Santa Fe con la instalación de la unidad de fluidos endovenosos de CEMAFE.
- Desarrollo el dispositivo de navegación central para el seguimiento de los pacientes en tratamiento con fármacos de alto costo: este sector depende del Área de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y realiza el seguimiento/acompañamiento de pacientes oncológicos con indicación de tratamiento de alto impacto económico, representando al Estado Provincial ante el paciente y la familia, generando lazos de personalización y cuidado de los mismos.

☼ Área de Información y Análisis Epidemiológico

La importante tarea realizada por la Agencia de Control del Cáncer en materia de información epidemiológica tuvo que ver con la construcción de mapas de mortalidad e incidencia de la Provincia de los cánceres prevalentes (mama, colon, cérvix, pulmón, próstata) con análisis territoriales y microterritoriales, en respuesta a demandas poblacionales o problemas planteados por la gestión. En este sentido se procedió a la construcción de mapa de recursos humanos en cáncer y medicina





paliativa, documentar el porcentaje de captación para cada método de screening por región y microrregión, se desarrolló el mapa de mortalidad e incidencia para algunas concentraciones urbanas.

Es de destacar que el trabajo estuvo orientado en pos de:

- Lograr la inclusión de datos de dos centros privados de gran jerarquía en la ciudad de Rosario, con lo cual la calidad del REGISTRO de CÁNCER de la provincia será apropiada.
- Lograr inclusión del RECASFE (Registro de Cáncer de la Provincia), en las fuentes internacionales a través de la IARC.
- Lograr la ley de denuncia obligatoria del cáncer en la Provincia.
- Participar con el resto de la ACC en la confección y monitoreo de los indicadores de calidad del Plan de Control del Cáncer.

❖ Área de Políticas de Reducción de Mortalidad

La Conformación de la red de servicios de salud en cáncer necesita de acciones orientadas a:

- Mapeo de recursos en equipos de salud en oncología.
- Organización de la red de oncología de adultos en unidades de complejidad creciente con acento en la formación de unidades de complejidad intermedia (consultorio externo y hospital de día de quimioterapia ambulatoria) en los hospitales:
- Armado de la red de cuidados paliativos en dos polos: sur y centro norte.
- La capacitación de alrededor de 70 profesionales en conocimientos básicos del cuidado paliativo en la Provincia, a través del sistema de educación online del INC.
- La elaboración del manual del paciente, trabajado con los equipos de enfermería de los hospitales de día de Hospital Escuela Eva Perón, CEMAR, Hospital Provincial del Centenario de Rosario, para su difusión a pacientes y familiares.
- La organización del dispositivo piloto de diagnóstico a distancia de melanoma, para las localidades de Gato Colorado, Ceres y San Javier.
- El desarrollo el concepto de TAMIZAJE ESTRATÉGICO, adecuación de la maniobra de magnitud poblacional a la factibilidad y necesidades socio-culturales y sanitarias de cada departamento de la Provincia o microrregión.

Además se realizaron acciones específicas para el abordaje particular de las enfermedades:





❖ Cáncer de Mama

- Se insistió en la institución del mes del cáncer de mama en la provincia, con acceso a senografías sin orden médica, con el objeto de captar mujeres sin estudios previos de tamizaje (con el fin de sortear barreras de accesibilidad). Esta modalidad, por su éxito, luego se adoptó como normativa en varias instituciones de la Provincia.
- Conformación del listado censado de Mamógrafos en la Provincia
- Realización del Control de Calidad de los servicios de mamografías de toda la Provincia en conjunto con Radiofísica de la Provincia y el INC, con evaluación integral de procesos de atención y de calidad de imágenes.
- Adquisición de 3 mamógrafos nuevos en la ciudad de Firmat, Villa Constitución y Rafaela; y 4 mamógrafos digitales: CEMAFE (dos), Reconquista (1), Venado Tuerto (1).
- Conformación de la Unidad Funcional de Mama (UFM) Centro Norte: equipo interdisciplinario conformado por mastólogos, psicooncólogos, Asesoramiento Genético en Cáncer, Especialistas en Diagnóstico por Imágenes, y Enfermería. Esta Unidad es la red más grande de la Provincia, adscribe a 13 mamógrafos de 9 departamentos del centro norte de la Provincia en modalidades digital o analógica (12000 anuales promedio).
- UFM en el sur de la Provincia, en formación.
- Realización de Campañas provinciales en el mes de octubre, mes del cáncer de mama.
- Realización de Consenso de la edad de la mujer y periodicidad de la mamografía, trabajo en conjunto con Sala de Situación de Ministerio de Salud, Agencia de Control del Cáncer, Instituto Nacional del Cáncer y Sociedades Científicas. (Mujeres 50 -70 años periodicidad cada 2 años).
- Publicación de instructivo para el registro de prácticas mamográficas: Capacitación a técnicas en imágenes, del interior de la Provincia a través de acuerdo con el Instituto Nacional del cáncer (70 técnicas) y trabajos en terreno para mejorar técnicas de manejo de equipos y posiciones de las mujeres.





- Implementación del Proyecto “PONELE EL PECHO” en conjunto con OPS e Instituto Nacional del Cáncer, proyecto de tamizaje intensivo en población seleccionada del departamento Garay y la Ciudad de Recreo.
- Impulso al Proyecto “Súmate al Rosa” en la ciudad de San José del Rincón, que tiene por objetivo tamizar el 70% de mujeres entre 50 y 70 años, comenzó en septiembre del 2018, hasta el momento se ha tamizando el 40% de la población objetivo, con sistema de traslado y búsqueda activa de mujeres por parte de navegadores y voluntarios.
- Participación en los consensos nacionales de terapéutica en cáncer de mama organizado por el INC.

Mamografías públicas

LOCALIDAD	EFECTOR	DOMICILIO	TÉLFONO
Alcorta	Samco Alcorta “Dr. Julio Maistegui”	Bv. 9 de Julio 1078	03465-470926
Armstrong	Samco Armstrong	Bv. Delfo Cabrera	03471-461342
Arteaga	Samco Arteaga “Dr. Adolfo Vittori”	Gral. Belgrano 387	03467-450369
Cañada de Gómez	Hospital San José	Urquiza 750	03471-422014
Ceres	Samco Ceres	Bv. Bernardo de Irigoyen	03491-420260
Esperanza	Samco Esperanza “Dr. Alonso Criado”	Arnoldo Janssen 2693	03496-420027
Gálvez	Hospital Samco Gálvez	Pte. Perón 750	03404-481130
Granadero Baigorria	Hospital Escuela Eva Perón	Av. San Martín 1645	0341-4710940
Las Rosas	Hospital Samco Las Rosas	Sarmiento 822	03471-451205
Rafaela	Hospital Samco Jaime Ferré	Lisandro de la Torre 737	03492-421621
Reconquista	Hospital Central de Reconquista	Bv. Yrigoyen 1540	03482-429017
Roldán	Samco Roldán	Bv. Sarmiento 900	0341-4961309
Rosario	Hospital Provincial	Alem 1450	0341-4721114
Rosario	Hospital Centenario	Urquiza 3100	0341-4307185
Rufino	Hospital Samco Rufino	Alem Vieyra 1261	03382-422487
San Cristóbal	Samco San Cristóbal “Julio César Villanueva”	Cochabamba 1456	03408-420520
San Javier	Samco San Javier “Dr. Guillermo Rawson”	Av. Teófilo Madrejón 1320	03405-424247
San Jorge	Samco San Jorge	Urquiza 1648	03406-441666
San Justo	Samco San Justo “Dr. Juan Lastra”	Italia 2865	03498-427377
San Lorenzo	Hospital San Lorenzo “Granaderos a Caballo”	Riccheri 347	03476-424537
Santa Fe	CEMAFE	Mendoza 2419	0342-4815794
Santa Fe	Hospital Iturraspe	Bv. Pellegrini 3551	0342-4575757
Santo Tomé	Samco Santo Tomé	Azcuelnaga 3500	0342-4751490
Sastre	Samco Sastre	Ameguiño 1845	03406-480222
Tostado	Hospital Samco Tostado	San Martín 1350	03491-470373
Venado Tuerto	Hospital Venado Tuerto “Alejandro Gutiérrez”	Av. Santa Fe y Comandante Espora	03462-405902
Villa Gobernador Gálvez	Hospital Gamen	Balcarce 1355	0341-4921222

Fuente: Informe general de Gestión ACC 2019





❖❖❖ Cancer de Cervix

Conformación de la modalidad centro único de lectura de pap, a los efectos de eficientizar el procesamiento y lectura de los estudios. Tres centros resumen casi la totalidad de procedimientos de la Provincia.

- Gestión de laboratorios especializados en citología cervical:
 - Laboratorio Dr. Daniel Rocco Santa Fe: adscribe a 323 centros de salud, hospitales y SAMCo, con promedio de 31000 muestras anuales.
 - Laboratorio Zona Sur en Rosario: adscribe a 133 centros de salud, hospitales y SAMCo, con promedio de 23350 muestras anuales.
 - Laboratorio Regional Venado Tuerto: adscribe a 27 centros de salud provincial y municipal, promedio de 4200 muestras anuales.
- Armado de red de Papanicolaou provincial; derivación de mujeres, logística del envío de muestras y resultados, con la colaboración y gestión de la red de Bioquímica de la Provincia, por Nodo de salud.
- Implementación Test VPH (Virus Papiloma Humano) como cotest en el departamento 9 de julio (Gato Colorado, Santa Margarita, Villa Minetti, El Nochero).
- Implementación Proyecto de Investigación Test Autotoma VPH San Javier "Proyecto AMA" (Acceso a método autotoma) que alcanzará a 5500 mujeres mayores de 30 años en el departamento San Javier. Lanzado el 29 de junio del 2019.
- Implementación de TEST VPH método cotest y autotoma en pueblos originarios, en la ciudad de Florencia, Comunidad Natacoi, Colonia Urdaniz, y en la ciudad de Villa Guillermina en conjunto con Dirección de Salud Sexual y Reproductiva e interculturalidad, y la Facultad de Medicina de la Provincia de Corrientes.
- Formación de unidades territoriales de segundo nivel para colposcopia y toma de biopsia en 9 centros de atención primaria de la ciudad de Santa Fe.
- Instalación de quirófano con modalidad ambulatorio en el Hospital Cullen, de cirugías ginecológicas ambulatorias (cono leep).

❖❖❖ Cáncer de Colon

Se trabajó fuertemente en implementar:

- Screening en centros de salud.





- Capacitaciones constantes a CAPS, en prevención primaria y secundaria.
- Impulso del tamizaje por localidad 31 localidades bajo screening, 397 muestras analizadas, esto representa el 8,3% del objetivo anual
- Convenio de trabajo con Escuela de Enfermería - UNR, capacitación en prevención primaria y secundaria, tareas en terreno en la localidad de Villa Amelia.
- Firma de Convenio ATILRA Sunchales: capacitación del personal de la Obra social en prevención y detección temprana cáncer colon, mama, cérvix, y asesoramiento genético en oncología; puesta en funcionamiento del consultorio exclusivo de prevención y detección temprana.
- Firma de Convenio OSUNL: capacitación en tamizaje para prevención y detección temprana cáncer de colon, mama, cérvix y asesoramiento genético en oncología. Capacitación de navegador SITAM con clave de ingreso al sistema.

☐☐ Asesoramiento Genético en Oncología (AGO)

Como estrategia se definen tres consultorios de AGO en la Provincia de Santa Fe: Reconquista, Santa Fe y Rosario, para ello se realizan actividades como:

- Redacción de guías provinciales en sintonía con las nacionales, ajustadas a nuestra población, y se incluye a los pacientes en el registro nacional para aportar la evaluación longitudinal de cada síndrome.
- Definición de un panel con las mutaciones correspondientes a los síndromes hereditarios más frecuentes (para cáncer de mama, ovario y colon, incluyendo síndrome de Lynch) y con posibilidades de prevención (primaria o secundaria) o conductas de reducción de riesgo oportunas.
- Diseño de cuestionario para implementar en una actividad en relación a prevención del cáncer de mama.

☐☐ Comunicación

La comunicación constituye un componente estratégico de las políticas sanitarias dedicadas a otorgar respuestas integrales frente al cáncer. Esto es así no sólo por la creciente relevancia que ha adquirido esta problemática -en términos de incidencia y mortalidad-, sino también por su carácter tabú, manifestado frecuentemente a través de un repertorio de clichés que hace eje en conocidas expresiones del tipo “larga y penosa enfermedad”.





Creemos que a través de la sensibilización, movilización social y difusión de conocimientos, la comunicación puede aportar significativamente a reducir la brecha existente entre los notables avances alcanzados en la atención del cáncer y los mitos y creencias erróneas que obstaculizan la adopción de conductas que promuevan especialmente la prevención y el diagnóstico temprano.

Con el objetivo de aportar información, ideas, herramientas y propuestas para ayudar a comunicadores y otros trabajadores de la salud a facilitar en diversos espacios el acceso al conocimiento necesario para que el cáncer -en lugar de ser un tabú- se conciba como una enfermedad de la que hay que hablar, saber y conocer para que toda la población incorpore la prevención y el cuidado de la salud en su vida cotidiana se impulsaron distintas publicaciones.

- Campañas de acceso a Mamografías gratuitas y sin turno con alcance provincial
- Convenio con los privados en la facilitación de turnos a mamografía
- Por la necesidad específica del área en cuanto a vinculación con trabajadores de primer nivel de salud y su articulación entre ese nivel y las propuestas del INC, se trabajó una línea de comunicación específica dentro de la Agencia, con contactos propios y específicos de Cuidados Paliativos.

❖❖ Consejos de Pacientes y de Investigación

La comunidad interviene en el gobierno de la Agencia de Control del Cáncer a través del Consejo, constituido por representantes de las ONG vinculadas al acompañamiento y ayuda de pacientes oncológicos, tanto adultos como niños. Se realizaron encuentros con la materialización de la carta de intención de participación y de dispositivos de resolución de problemas con fármacos específicos.

Conformado por investigadores reconocidos representantes de entidades locales, nacionales e internacionales, incluye áreas de investigación básica, clínica, epidemiológica, social, y traslacional. En sus encuentros, se atendieron presentaciones tales como: Proyecto de diagnóstico por estudio de ADN circulante (biopsia líquida); Proyecto de Telemedicina, Proyecto C/CAN 25, entre otros.

Este consejo trabajó en la elaboración del Informe: "Glifosato y Cáncer. Posicionamientos, regulaciones y exposición" que resume la investigación llevada a cabo por la Dra. Gisel Fattore, y las antropólogas Julia Benitez y Lucía Caisso. Presentado al Ministerio de Salud en 2018.





⌘ Agencia Santafesina de Seguridad Alimentaria



La Agencia Santafesina de Seguridad Alimentaria (ASSAL) surge en 2007 como respuesta a la necesidad de integrar a todos aquellos actores públicos y privados que promueven la seguridad de los productos y procesos alimenticios en cada uno de los eslabones de la cadena agroalimentaria que recorre el camino que va desde que se produce hasta que se consume, protegiendo, como fin primero y último, la Salud Pública de todos los santafesinos.

En este marco, la misión de ASSAL radica en gestionar desde la administración pública provincial un sistema sanitario transparente y eficiente para el control de alimentos, a nivel provincial.

Los departamentos que componen la Agencia se corresponde con cada uno de los Pilares del Nuevo Paradigma en Seguridad Alimentaria que regulan y guían las actividades de la misma. Éstos son:

- Legislación
- Auditoría
- Gestión/Administración.
- Capacitación/Epidemiología
- Laboratorio
- Coordinación de Regionales





La ASSAI está conformada como una red de trabajo descentralizada, a través de convenios de complementariedad con Municipios y Comunas (actualmente 200 convenios) lo que hace que más de cuatrocientas personas estén trabajando de manera coordinada en el sistema alimentario provincial.

Desde entonces, la Agencia Santafesina de Seguridad Alimentaria se constituye como un organismo descentralizado -que funciona en el ámbito del Ministerio de Salud y reemplaza a la Dirección General de Bromatología y Química- y se ocupa de garantizar el Derecho de disponer de alimentos seguros, nutritivos y culturalmente aceptables, necesarios para llevar una vida sana y activa a todas las personas que habitan el territorio de la provincia de Santa Fe, y que les permita desarrollar todas sus potencialidades, en todo momento y situación. Se ocupa, además, de la inocuidad de los alimentos destinados al consumo humano, incluyendo la nutrición y la identidad de los mismos, los aspectos de sanidad animal y sanidad vegetal que inciden directa o indirectamente en la seguridad alimentaria y cualquier otra función que se le asigne a la luz de los avances científicos y las nuevas demandas sociales.

❖❖❖ **Agencia Única Integrada**

Está compuesta por 15 oficinas regionales que coordinan y trabajan con más de 200 municipios y comunas logrando beneficiar al 98 % de la población provincial. Esta red se conforma a través de convenios de complementariedad con Municipios y Comunas, lo que hace que más de cuatrocientas personas estén trabajando de manera coordinada en el sistema alimentario provincial.

De esta manera, se logra una mirada global del sistema implementado, monitoreando y evaluando las necesidades y el desempeño de aquellos.

Respecto del marco normativo se realizan tareas de asesoría a los distintos niveles de gobierno abogando por la instauración, la consolidación y defensa de las condiciones de posibilidad de la equidad, es decir, de la igualdad de condiciones y posibilidades a todos los municipios y comunas para la gestión de la producción de alimentos.

❖❖❖ **Capacitación y Convenios**

La agencia se ocupa de la implementación de programas tendientes a la articulación de todos los actores sociales participantes en la cadena agroalimentaria. La capacitación está destinada tanto al personal de la agencia como a los destinatarios directos e indirectos de las políticas de seguridad, producción y consumo alimentario. También se pretende consolidar la educación en seguridad alimentaria en los diferentes niveles del Sistema Educativo de la Provincia.





La Agencia desarrolla actividades en el marco de la relación público/público, en temas de capacitación, asesoramiento, laboratorio, auditoría, informática, etc. con Ministerios Provinciales tales como Seguridad, Educación, Producción, Desarrollo Social, Medio Ambiente, Trabajo; también con Universidades y otros organismos tales como LIF, INTA, INTI, SENASA, OPS/OMS, Secretaría de Agroindustria de la Nación, INAL/ANMAT, Región Centro, etc.



En el marco de la relación público/privado, a través de convenios con Colegios Profesionales, Sindicatos, Asociaciones Civiles, Unión Industrial Santa Fe, etc.

En los últimos años la provincia de Santa Fe ha sido referencia para todas las áreas de alimentos del país, tanto por su organización como por su desempeño.

Como ejemplos podemos citar:

- El Instituto Nacional de Alimentos - INAL - ha adaptado el sistema electrónico de la Agencia para ser utilizado en el resto de las provincias, lo cual está en sus primeras fases de implementación.
- En el ámbito de Comisión Nacional de Alimentos - CONAL - se incorporó este año la obligatoriedad del Carnet de Manipulador de Alimentos, lo cual en nuestra provincia ya es obligatorio desde el año 2012.
- Provincias como Entre Ríos, Córdoba y Mendoza han comenzado a descentralizar sus sistemas alimentarios, mediante la firma de convenios de complementariedad con Municipios y Comunas.
- Convenio de complementariedad con las otras provincias que integran la Región Centro (Córdoba y Entre Ríos), para trabajos conjuntos en las áreas de auditoría, capacitación, comunicación, etc.

Para finalizar, cabe indicar que la Agencia fue reconocida en el ámbito de la Semana de la Agricultura y la Alimentación organizada por la FAO, como estrategia innovadora en sistemas alimentarios sostenibles, en noviembre de este año.





❖ Principales Líneas de Capacitación

Las principales líneas de capacitación de la Agencia están vinculadas al dictado presencial del Curso de Manipulación Higiénica de Alimentos, con ocho horas de duración y evaluación final, para la posterior obtención del Carnet de Manipulador de Alimentos y a las actividades gratuitas que se realizan en la Escuela Assal las que consisten en charlas, cursos y talleres dictados simultáneamente de manera presencial y a distancia en diversos temas relacionados con la temática de los alimentos, dirigidos a profesionales, técnicos, estudiantes, consumidores, etc.

❖ Gobierno Electrónico

Se concretó la sistematización de toda la información pertinente para un trabajo dinámico, fluido y óptimo de todas las áreas que la componen y comenzar a consolidar un “Gobierno Electrónico”. La información relevada de las auditorías ha sido sistematizada en formato digital. Se persigue con esta política de sistematización, no la suma y/o acumulación de datos estáticos y mudos, sino la posibilidad de planificar acciones a partir del análisis de la información recopilada

Una fortaleza es el Sistema de Gobierno Electrónico, lo que ha hecho que se eliminen los trámites en papel y como consecuencia de ello los tiempos de resolución pasaron de meses a menos de 72 horas. Resaltando que todo el proceso de inscripción de los establecimientos y productos hasta la emisión del certificado final, se realiza de manera electrónica.

La ASSAI ha incorporado las ventajas de las herramientas informáticas, consolidando así un Sistema de Gestión y Gobierno electrónico que garantiza la democratización y el fácil acceso a toda la información pública disponible en materia alimentaria. Este ha sido un gran avance a la hora de realizar trámites porque implican transparencia y agilidad.

❖ Intervención Territorial

- Certificación de Fiestas Provinciales de manera conjunta con la Secretaría de Turismo del Ministerio de la Producción, en Calidad Turística y Seguridad Alimentaria. Habiendo certificado hasta ahora las Fiesta de la Bagna Cauda en Humberto Primo, Fiesta de la Agricultura en Esperanza y la Fiesta Suiza en Romang.
- Iniciativa "Otro Plato" de manera conjunta con la Secretaría de Turismo del Ministerio de la Producción, persigue como objetivo sensibilizar a propietarios y personal del sector gastronómico y hotelero del territorio de la provincia de Santa Fe, promoviendo





el consumo responsable y generando acuerdos y acciones para reducir los desperdicios de alimentos. Habiendo adherido 20 localidades con establecimientos gastronómicos.

- Convenio con el Ministerio de Educación para el dictado del Curso de Manipulación Higiénica de los Alimentos a todos los alumnos de las Escuelas Técnicas de la provincia.
- Convenio con banco de alimentos de Santa Fe: se firmó un convenio de trabajo conjunto. De esta manera, los rescatistas del BASFE y los trabajadores de las organizaciones que reciben los alimentos, serán capacitados en Manipulación Segura y Saludable de los Alimentos, entre otras actividades que se trabajarán de manera conjunta. El Banco de Alimentos se dedica al rescate, de manera trazable y segura, de alimentos aptos para el consumo pero que por distintos motivos no pueden ser comercializados, con el fin de facilitarles a ONGs, comedores y asociaciones encargadas de brindar alimentos a personas de bajos recursos económicos. Al mismo tiempo, busca promover la alimentación saludable en la población y fomentar el consumo responsable. El Banco de Alimentos se encarga de almacenar, clasificar y coordinar la distribución de los alimentos donados entre diversas entidades de ayuda comunitaria debidamente acreditadas: comedores, centros comunitarios y de apoyo escolar, hogares de niños y de ancianos, entre otros.
- Participación de las ferias saludables.

❖ Auditoría

Se trata de acciones de control que se realizan con una periodicidad preestablecida tanto en Establecimientos elaboradores y comerciales de alimentos, como así también sobre los vehículos transportadores de los mismos. Tienen por finalidad la identificación de los Peligros alimenticios y la consecuente disminución de los Riesgos de enfermedades vinculadas a la alimentación.

❖ Estrategia de Visibilización Institucional

La comunicación se define como un pilar básico, un vehículo para la información pública, una herramienta democrática, y de ahí la importancia y trascendencia de la comunicación en la aportación de valor a la gestión de una institución pública. En este sentido, se ha implementado una estrategia de visibilización y comunicación institucional que comprende:

- Implementación sistemática de acciones de actualización y mantenimiento de la página web www.assal.gov,





- Actualización permanente del portal de noticias
- Producción de material audiovisual para campañas de sensibilización pública:
- Los alimentos no toman sol. Recomendaciones para la manipulación de alimentos en los meses más cálidos del año
- Toma agua de la canilla: publicación web y material disponible de promoción del consumo de agua segura. El agua es una bebida prioritaria para asegurarse una correcta hidratación y es un hábito seguro, saludable, económico y no contaminante del medio ambiente.
- Triquinosis medidas de prevención: publicación web de medidas de prevención y caracterización y diagnóstico de la enfermedad
- Libro de recetas: publicación web de recetas saludables y recomendaciones nutricionales.
- Actividades para los más chicos: actividades en el portal de la agencia para que los más chicos puedan construir jugando, gustos y hábitos alimentarios saludables.
- Semana del bienestar todos por la salud apura el paso: junto con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe, la Agencia Santafesina de Seguridad Alimentaria (ASSAI) y la Dirección Provincial de Promoción y Prevención de la Salud, se invita a instituciones, individuos y organizaciones a compartir experiencias e ideas innovadoras para la promoción de la salud y el buen vivir, en los espacios donde la gente vive, aprende, trabaja y disfruta su día a día.
- Limpieza de tanques: La ASSAI te brinda recomendaciones para el correcto lavado de los tanques de agua y evitar enfermedades. Recordamos que si el tanque no se encuentra en buenas condiciones, es posible que ingresen insectos, polvo y otro tipo de material que puede contaminar el agua provocando enfermedades.





- Consumidores: partícipes necesarios en la cadena agroalimentaria: La ASSAI se convirtió en el primer organismo de injerencia provincial del país y el primero en las Américas en inaugurar Bases de Datos Abiertas de productos, establecimientos y transportes de alimentos para la consulta de los consumidores; y así seguir estimulando la implementación de Buenas Prácticas que garanticen la seguridad alimentaria y de los alimentos a nivel provincial, nacional y regional.
- La cueva de las brujas: Libro de cuentos, dirigido a escuelas de nivel primario. Se constituye como un instrumento lúdico y de aprendizaje para llegar a las niñas y niños en edad escolar. A través de una historia con personajes ficticios, actividades y juegos, la ASSAI propone acercar a los pequeños el conocimiento y las prácticas de una alimentación segura y saludable.
- Recomendaciones para semana santa: Información útil y recomendaciones para celebrar una Semana Santa segura y saludable, recomendaciones para el consumo seguro de pescado, recetas de pascua, etc.
- ETA: Enfermedades transmitidas por los alimentos: publicación web para la prevención de enfermedades de carácter infeccioso o tóxico que es causada,
- Lavado de manos: publicación que resalta la importancia del lavado de manos para prevención de la salud.

5 Claves para mantener alimentos seguros y evitar enfermedades: guía on line con consejos para la manipulación de alimentos y prevenir enfermedades.

- Celiaquía: Buscador que facilita a los consumidores una herramienta, continuamente actualizada, que permite conocer los alimentos que se producen en la provincia de Santa Fe.
- Implementar políticas de salud inclusivas y proporcionar información de utilidad, son acciones que favorecen la construcción de una ciudadanía y ambientes saludables
- Grasas Trans: Publicación web de Información nutricional orientada a la concientización acerca de la peligrosidad del consumo de las grasas trans.
- Gráfica de la alimentación Segura y saludable: Conceptualización más actual de las prácticas alimentarias saludables que busca integrar las dimensiones alimentarias y sanitarias como herramienta de promoción de la salud. Con la disponibilidad de esta





información on line, se persigue vincular las estrategias de sensibilización, que habitualmente se encuentran fraccionadas en el discurso y acciones de la salud pública.

❖ Premios y Distinciones 2018-2019

Durante el transcurso de los dos últimos años la agencia fue distinguida en importantes premios nacionales e internacionales entre los que se encuentran:

- Premios ArgenINTA a la Calidad Agroalimentaria la Escuela ASSAI fue distinguida con una Mención Especial en la Categoría V: Campañas de difusión y educación que promuevan los hábitos saludables, la innovación y sustentabilidad agroalimentaria.
- En el foro de la FAO en Argentina “Sistemas de innovación para el desarrollo rural sostenible”, en el Panel sobre Sistemas Alimentarios Sostenibles, la experiencia de la ASSAI fue reconocida como organización estatal innovadora y su rol en la seguridad alimentaria, en las américas.
- Postulación a la VII edición del Premio interamericano a la innovación para la Gestión Pública Efectiva de OEA. En la categoría innovación en la coordinación institucional con el proyecto de Agencia Única Integrada.





⌘ Laboratorio Industrial Farmacéutico



Autoridades

Presidente: Ministra de Salud Dra. Andrea Uboldi

Director: Farm. Guillermo Cleti

Director: Ing. Qco Carlos Arques

Director: Dr. Jorge Stettler

Director: Bioq. Diego Bruno

Síndico: Abog. Horacio Coutaz

Directora Técnica: Farm. María Cecilia Selis

Misión Producir y proveer productos farmacéuticos y servicios para la salud de la población con el objetivo de mejorar la calidad de vida, con garantía de calidad y eficiencia, contribuyendo a su mayor accesibilidad.

En cumplimiento con dicha misión, el LIF SE provee el 70% de los medicamentos que los efectores públicos entregan gratuitamente para cubrir el 95% de las enfermedades más comunes. Se distribuyen medicamentos en más de 8 mil centros de salud del país.

El horizonte definido en los últimos tiempos fue incrementar y diversificar la producción de productos demandados por la red de salud, con el objetivo de ir disminuyendo la compra centralizada,





a laboratorios privados. En este sentido es importante la relevancia que el laboratorio de producción pública tiene en el presupuesto provincial. Durante los últimos años la gestión estuvo enfocada en los siguientes procesos:

En el año 2008, el LIF ha entregado al Ministerio de Salud de la Nación, más de 170.000.000 millones de comprimidos, de especialidades como: Paracetamol, Amoxicilina, Cefalexina, Metformina, Glibenclamida y Enalapril.

En febrero de 2019, el participó de la licitación nacional 80-0025-LPU18 para la provisión de metformina, medicamento clave para el tratamiento de diabetes con destino a miles de centros de salud del país, en el marco de la Cobertura Universal de Salud, el ex Plan Remediar.

En la apertura de sobres realizada durante el mes de febrero de 2019, se presentaron 32 proveedores de los cuales 26 confirmaron su oferta. El LIF, que participó en el rubro Metformina 500 mg, por 12 millones de comprimidos, ofreció el menor precio con respecto a otros cinco postulantes y su oferta fue 25% más baja, que aquella propuesta, por el siguiente oferente.

❖❖ Provisión de Opioides a Nación

Desde el año 2014, el LIF proveyó un total de 1.065.000 comprimidos de opioides a la Secretaría de Salud de la Nación., a través del Programa Piloto de provisión de opioides para Cuidados Paliativos en pacientes con enfermedades activas, progresivas y avanzadas, en el marco de un Convenio marco con el Instituto Nacional de Cáncer (INC).

❖❖ Provisión Directa de Opioides a la Provincia de Buenos Aires

A principio del año 2016, el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, había comenzado a recibir metadona y morfina elaboradas por el LIF, en el marco del Programa Piloto de Provisión de opioides, desarrollado por el INC.

Pero desde la noviembre 2016, como corolario del trabajo en conjunto, a lo largo de todo ese con los referentes de Oncología y Cuidados Paliativos del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires, la provisión de opioides se comenzó a realizar a través de un vínculo directo entre el LIF y el Ministerio provincial, debido a la mayor demanda de comprimidos, que requería la provincia de Buenos Aires.

El total de unidades provistas desde el LIF a la Provincia de Buenos Aires, desde 2016 hasta la fecha fue de:

- 73.000 comprimidos de Metadona 5 mg;
- 775.000 comprimidos de Morfina 10 mg.



❖ Provisión de Medicamentos para TBC:

Desde el año 2018, el LIF provee al Sistema Público de Salud de Santa Fe, cinco especialidades para el tratamiento de la tuberculosis:

Rifampicina 150 + Isoniacida 75 + Pirazinamida 400 (triple asociación);

Rifampicina 300 + Isoniacida 150 (doble asociación);

Etambutol 400 mg;

Isoniacida 100 y 300 mg.

❖ Género

El acompañamiento del laboratorio a la mujer se expresó en la producción de anticonceptivos orales y misoprostol en tres presentaciones:

- Misoprostol 200

- Misoprostol 25



❖ Control y Seguimiento de la Salud de los Trabajadores

A través de un convenio firmado con el Hospital Sayago, se comenzaron a realizar el control y seguimiento de la salud de los trabajadores del LIF. Se realizaron rutinas de laboratorio, exámenes y entrevistas clínica, radiografías, espirometrías etc.

El objetivo es el de monitorear la salud de los trabajadores, como también prevenir posibles enfermedades.

En este sentido se avanzó en la realización de un mapa de riesgo, se detectaron las áreas de mayor riesgo, se definieron puestos de trabajo, clima laboral, evaluación en el área de producción de ruidos, polvos iluminación

Asimismo, se implementó el comité mixto de seguridad e higiene en el trabajo que tiene como tarea supervisar el cumplimiento de las normas y disposiciones en materia de control y prevención de riesgos laborales, con el objeto de promover la protección de la vida y la salud de los trabajadores –cualquiera fuera la modalidad o plazo de su contratación o vínculo laboral–, y el mejoramiento de las condiciones y medio ambiente de trabajo.



❖ Nuevas especialidades LIF 2019 - 2020

Para mejorar la participación del LIF, en el presupuesto de salud provincial, se desarrollaron distintas estrategias, las cuales buscaron alcanzar una efectividad sostenible en el tiempo, como:

- Creación de un nuevo Área de Desarrollo LIF
- Fortalecimiento e incremento de las capacidades productivas del LIF SE.
- Eficiencia en el uso de los recursos públicos, se requieren menos recursos para lograr el objetivo obteniendo resultados en el corto/mediano plazo.
- Creación de redes, sinergias y aprendizajes mutuos, desarrollo institucional.
- Control sobre el producto final.
- Mayor flexibilidad e independencia para soportar las fluctuaciones de la economía.

En base a estas estrategias, surge el siguiente estado actual:

Hasta el año 2016, el LIF contaba con 33 especialidades medicinales activas en producción.

Desde el año 2016 a la fecha, se buscó incrementar el vademecum, para lo cual se desarrollaron 9 nuevas especialidades:

- Rifampicina 150 + Isoniacida 75 + Pirazinamida 400 (triple asociación);
- Rifampicina 300 + Isoniacida 150 (doble asociación);
- Etambutol 400 mg;
- Isoniacida 100 mg;
- Isoniacida 300 mg;
- Atorvastatina 20 mg;
- Claritromicina 500 mg;
- Ibuprofeno suspensión 2% por 90 mililitros;
- Losartán 50 miligramos;

Estas especialidades, ya se distribuyen en el territorio provincial, según demanda.

Al mediano plazo, se buscará lograr el correspondiente registro nacional en la ANMAT, para que estén disponibles, para su distribución, en otros sistemas públicos de salud, en Argentina.

❖ Nuevos Desarrollos

Actualmente, se avanza en el desarrollo de 6 nuevas especialidades:





- Metformina 850 miligramos (AP), en un trabajo en conjunto con la Facultad de Cs. Bioquímicas y Farmacéuticas de la UNR.
- Misoprostol 200 mcg comprimidos de disolución oral;
- Misoprostol 200 mcg comprimidos vaginales;
- Misoprostol 25 mcg comprimidos vaginales;
- Gliclazida 30 mg comprimidos;
- Azitromicina 500 mg comprimidos.

Dichas especialidades, estarán disponibles para el sistema público de la provincia de Santa Fe dependiendo del grado de avance de cada una.

❖ Intercambio LIF - LEM

Como un fiel ejemplo de Producción Pública Regional, los intercambios de medicamentos entre el LIF y el LEM se iniciaron a principios del año 2004 y estuvieron circunscritos a medicamentos producidos en ellos. Ambos laboratorios tienen en sus agendas apuntalados proyectos a futuro en conjunto como lo son:

- la especialización de laboratorios: uno se especializa en producción de polvos y comprimidos; el otro en líquidos y semisólidos;
- la presentación en conjunto en licitaciones;
- seguir potenciando la producción asociada;
- el desarrollo de las llamadas especialidades a base de drogas huérfanas.





☐ Dirección Provincial de Procesos de Trabajo



La Dirección tiene la misión de identificar y proponer el rediseño o normalización de procesos técnicos y administrativos críticos del Ministerio de Salud, buscando calidad en los servicios de salud, mayor eficiencia en accesibilidad, tiempos de respuesta y satisfacción de la población.

☐ TECNOFE

En julio de 2016 se inicia el desarrollo del plan estratégico de tecnología definiendo a Salud como uno de los ejes principales.

TECNOFE salud es en su esencia la visión de transformación tecnológica en el ámbito de salud que se encuentra en permanente evolución. La estrategia del gobierno de la provincia de Santa Fe fue adquirir conocimientos existentes y potenciales para avanzar a la par de experiencias internacionales que demostraron una mejora sustancial en los procesos de atención y gestión.

En este marco, se elaboró el proyecto buscando las mejores soluciones de acuerdo con las políticas sanitarias y prioridades de la salud pública santafesina. Para ello se realizó el concurso público 01/17, y a través del Decreto 0744/18 se adjudica la provisión de soluciones integrales.





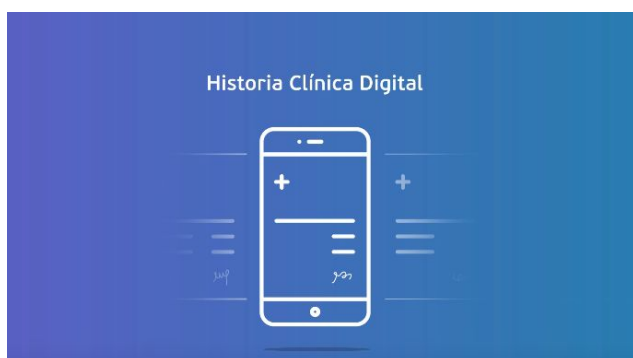
En mayo de 2018 se pone en marcha el proyecto tecnológico TECNOFE salud constituyéndose en una novedad tecnológica para la provincia dado que la apuesta es transformar el modelo de gestión e información basado en la historia clínica electrónica compartida esto implicó dar un salto en concepto de conexión sanitaria sin precedentes.

❏ Soluciones Informáticas para el Ámbito Hospitalario

Se llevó a cabo la implementación de un nuevo sistema de gestión hospitalaria en el nuevo Hospital de Venado Tuerto y en CEMAFE, también se encuentran en curso las implementaciones en el Hospital Provincial de Rosario y el Hospital José María Cullen de Santa Fe. El concepto de las nuevas soluciones implica la gestión electrónica de todas atenciones ambulatorias guardias, internación, prescripción electrónica, solicitud electrónica de laboratorios, además de la integración de toda la atención sanitaria con la administrativa del hospital permitiendo una gestión más eficiente y precisa tanto en las compras como en los procesos de facturación.

El modelo de trabajo está basado en la gestión de procesos donde los sistemas informáticos se sumergen agregando valor a las tareas diarias.

❏ Historia Clínica Electrónica Compartida en la Red Integrada de Salud de la Provincia



La historia clínica compartida (HCEC) implementada en la provincia de Santa Fe, es una plataforma de integración no intrusiva situada por encima de los sistemas operacionales de los hospitales y centros que favorece la continuidad asistencial que se presenta ante los profesionales como una herramienta de soporte a su actividad.

La capacidad de compartir información relativa a los procesos de atención de un paciente a lo largo

de toda la red asistencial y sus niveles es una de las principales necesidades de las entidades reguladoras sanitarias ya que proporciona una continuidad asistencial que permite la optimización de pruebas diagnósticas, recursos, etc. Y garantiza la seguridad del paciente.





El acceso y consulta del historial clínico del usuario durante el proceso de atención en tiempo real y desde cualquier punto de la red. Mejora la seguridad del paciente a la vez que disminuye los tiempos y costos de la atención .

La historia clínica electrónica y compartida es el producto que permite compartir información del paciente, entre las entidades sanitarias en red mediante estándares internacionales HL7 CDA y perfiles IHE. Esta capa de interoperabilidad obtiene información de todos los sistemas de información clínicos de los sistemas ya existentes SICAP Y DIAGNOSE así como el ehCOS CLINIC implementado en el hospital Gutiérrez de Venado Tuerto en CEMAFE y próximamente en el hospital Provincial de Rosario y el hospital Cullen de Santa Fe.

❖❖❖ Sistema Centralizado de Agendas y Turnos

Se desarrolló un diseño de soluciones que permite soportar el modelo de atención de la provincia de Santa Fe basado en el Primer Nivel de Salud. Los centros de salud logran acceder a una plataforma donde visualizar la oferta de turnos del centro o efector donde según el esquema de la red pueden acceder a las especialidades. Esto implica que el paciente pueda obtener en su centro más cercano de atención un turno seguro y a tiempo. Este modelo se encuentra en fase de implementación integrado sistemas de gestión de turnos ya existentes. En la provincia se gestionan más de 28400 turnos diarios y en el primer semestre de este año, más de 6620000 otorgados de 01/01 a 21/08.

❖❖❖ Portal de Salud de los Ciudadanos

Hacer partícipe al ciudadano de su cuidado es otra de las claves de este nuevo modelo de atención orientado al paciente. La utilización de portales y medio de acceso web permite una mejor interacción paciente prestador, así como el lanzamiento de políticas sanitarias con mayor impacto.

Empoderar al usuario y comprometerlo con su salud, contribuye a mejorar su experiencia y satisfacción con los servicios de salud. Las TICS dan soporte a este compromiso, ayudando al usuario a tomar decisiones mejor informadas sobre su salud.

El acceso al portal de salud se encuentra en fase de implementación dado que implica una gestión importante en el empadronamiento del ciudadano para garantizar el acceso seguro y confidencial a su historia clínica electrónica.





☼ Sistema de Inteligencia de Salud

La integración de datos y explotación de la información generada en la red, así como la monitorización de indicadores estratégicos de salud, pone en manos del gobierno y entidades una herramienta de alto valor para la toma de decisiones oportuna, la optimización de los servicios y la gestión más efectiva de la salud de la población.

Más calidad asistencia y optimización de la gestión hospitalaria. Mayor seguridad durante el proceso de atención al paciente desde cualquier efector.

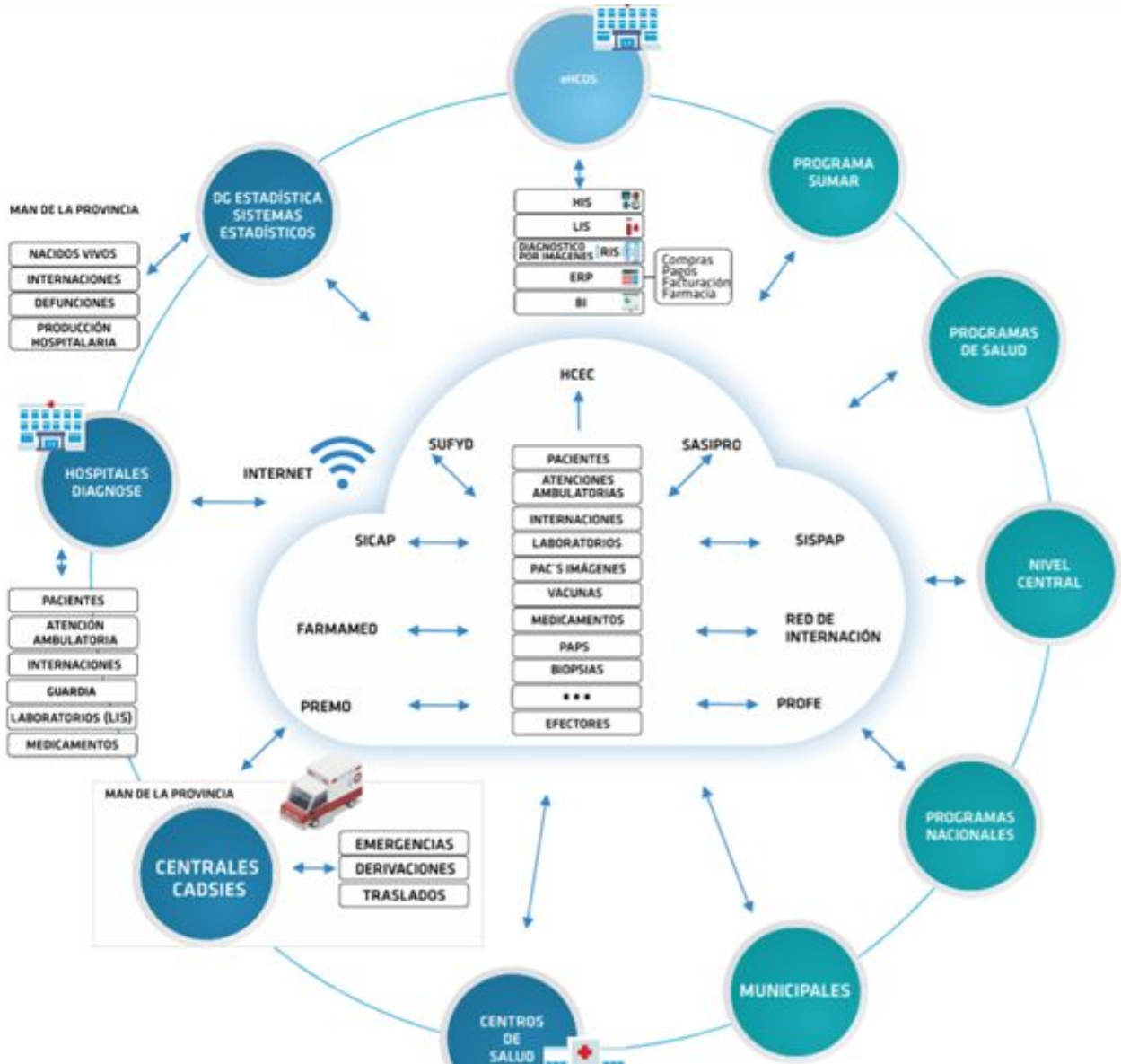
En la actualidad se encuentran disponibles en la herramienta descrita reportes de información en línea que permiten obtener datos de gestión e indicadores de atenciones prestaciones dispensa de medica medicamentos internaciones, desagregando a niveles de información mínima logrando obtener la cantidad de un medicamento específico dispensado en un efector, en un periodo determinado entre otros informes posibles.

☼ Sistema de Información de la Red Integrada de Salud

El ministerio de Salud de la provincia de Santa Fe convive con un ecosistema de aplicaciones diversas. La utilización de cada una de ellas refiere a procesos diferentes que confluyen en información integrada.

(Ver gráfico en página siguiente)





Fuente: Informe DPPT 2019

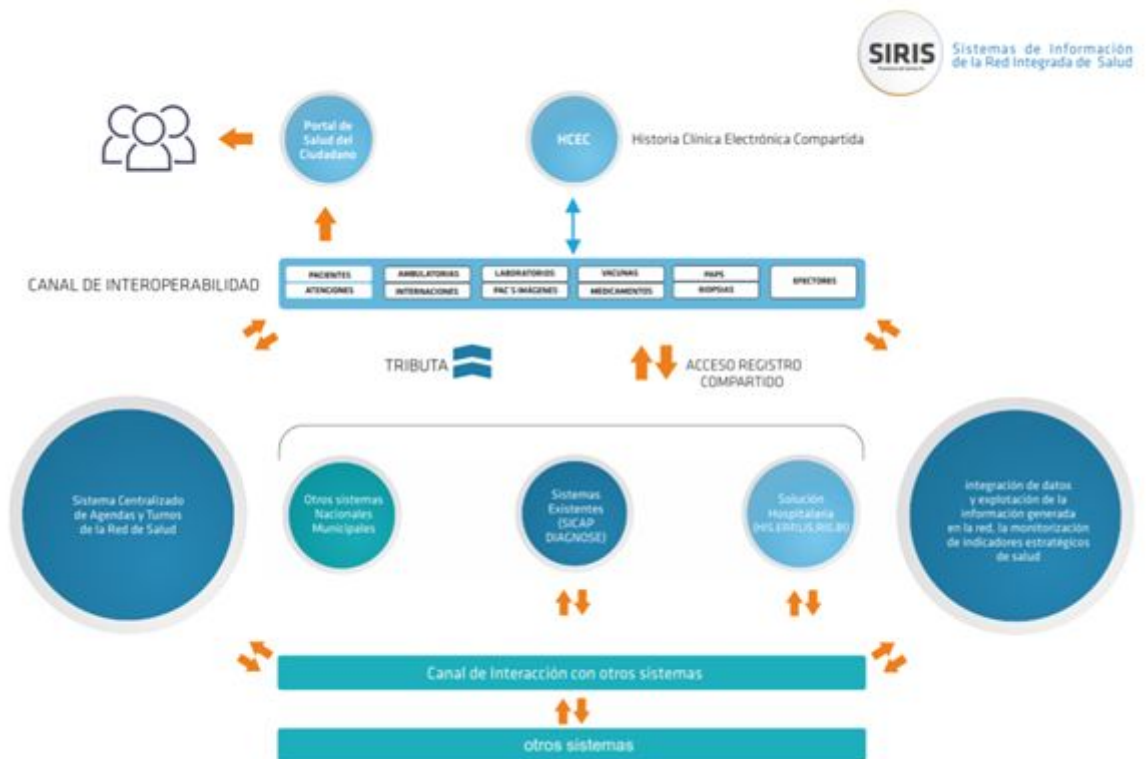
Sistemas Informáticos de Salud

Sistemas del Ministerio de Salud / Provincia de Santa Fe		
Nombre	Descripción	Integración
SICAP	Sistema de Gestión para Centros de Atención Primaria. Sistema WEB. Red de Internación	Es un sistema que permite la registración de las prácticas ambulatorias. Con base de pacientes única centralizada. En la actualidad cuenta con 4.000.000 de registros de pacientes. Opera en entorno Web y se encuentra implementado en centros de salud y hospitales de segundo nivel.
DIAGNOSE	Sistema de Gestión Hospitalaria.	Implementado Hospitales de Segundo Nivel con internación y Tercer Nivel. Sistema de gestión local con integración parcial a la base de datos de pacientes. Es un sistema de instalación local que opera en bases de datos descentralizadas en cada hospital. Es un sistema modular que permite la registración de procesos asistenciales y de gestión. La información se integra a la base de datos central del Ministerio de Salud mediante procesos de Migración.
DIAGNOSE WEB		Implementa Epicrisis y acceso a la Red Provincial de Atención. Sistema que utiliza la misma BD de DIAGNOSE y que aborda los nuevos requerimientos con nuevas tecnologías.
SISAP	Sistema de Papi	Sistema utilizado para registro y tomas de pap, resultados, estudios de VPH y biopsias de cuello de útero, de todos los estudios realizados en el ámbito público - provincial y municipal.
SUFyD	Sistema único de farmacia y Droguería Central.	Sistema utilizado para gestionar toda la logística de distribución de medicamentos en toda la Red de la Provincia (Droguería Central, Droguerías Nodales, Farmacias Hospitalarias)
FARMAMED	Sistema de Medicamentos por Vía de Excepción	Es un sistema web que permite el ingreso, seguimiento y resolución de las solicitudes de medicamentos por vía de excepción, intervienen médicos, comisión de medicamentos provincial y farmacia del efector. El acceso a este sistema puede ser directo o a través de SICAP.
PREMO	Sistema de Medicamentos Oncológicos.	Es un sistema web que permite el ingreso, seguimiento y resolución de trámites sobre tratamientos oncológicos. Intervienen oncólogos, Agencia Santafesina de Cáncer, navegadores (Facilitadores, asistentes sociales), banco de drogas oncológicas y farmacia del efector.
SIMS	Sistema de Información del Ministerio de Salud	Es un sistema de información para la gestión. Presenta información ejecutiva y ofrece paneles de control. Integra información en un nivel superior con procesos programados.
SASIPRO	Sistema de Sala de Situación Provincial	Es un sistema de seguimiento epidemiológico. Se lleva el registro y seguimiento de fichas epidemiológicas, seguimiento de pacientes con enfermedades renales crónicas en los consultorios de Renales crónicos.
CADSIES	Sistema de gestión de Servicios de Emergencias y traslados	Cobertura asistencial prehospitalaria a las emergencias y urgencias médicas.
HCEC	Historia Clínica Compartida (HCEC), una plataforma de integración no intrusiva, situada por encima de los sistemas operacionales de los hospitales y centros, que favorece la continuidad asistencial y que se presenta ante los profesionales como una herramienta de soporte a su actividad. Esta capa de interoperabilidad obtiene información de todos los sistemas de información clínicos de los sistemas ya existentes, SICAP y DIAGNOSE, así como el ehCOS CLINIC.	
ehCOS	está compuesta por un conjunto de soluciones cuyo centro es el paciente y los procesos clínicos, con capacidades para compartir la información de los paciente entre organizaciones sanitarias en forma local o en red.	

Todos los sistemas web y locales (propios), utilizan MySQL como motor de base de datos. Los sistemas históricos con fox para Unix, esencialmente los sistemas de Vitales. El Lenguaje que utilizamos para los sistemas son: PHP, foxpro, visual basic, para Diagnose. Profe/Incluir sostuvo una tendencia que tuvo la STG en genexus. Lo que comprende TecnoFE SALUD, utiliza Oracle como motor de la base de datos y su lenguaje es java

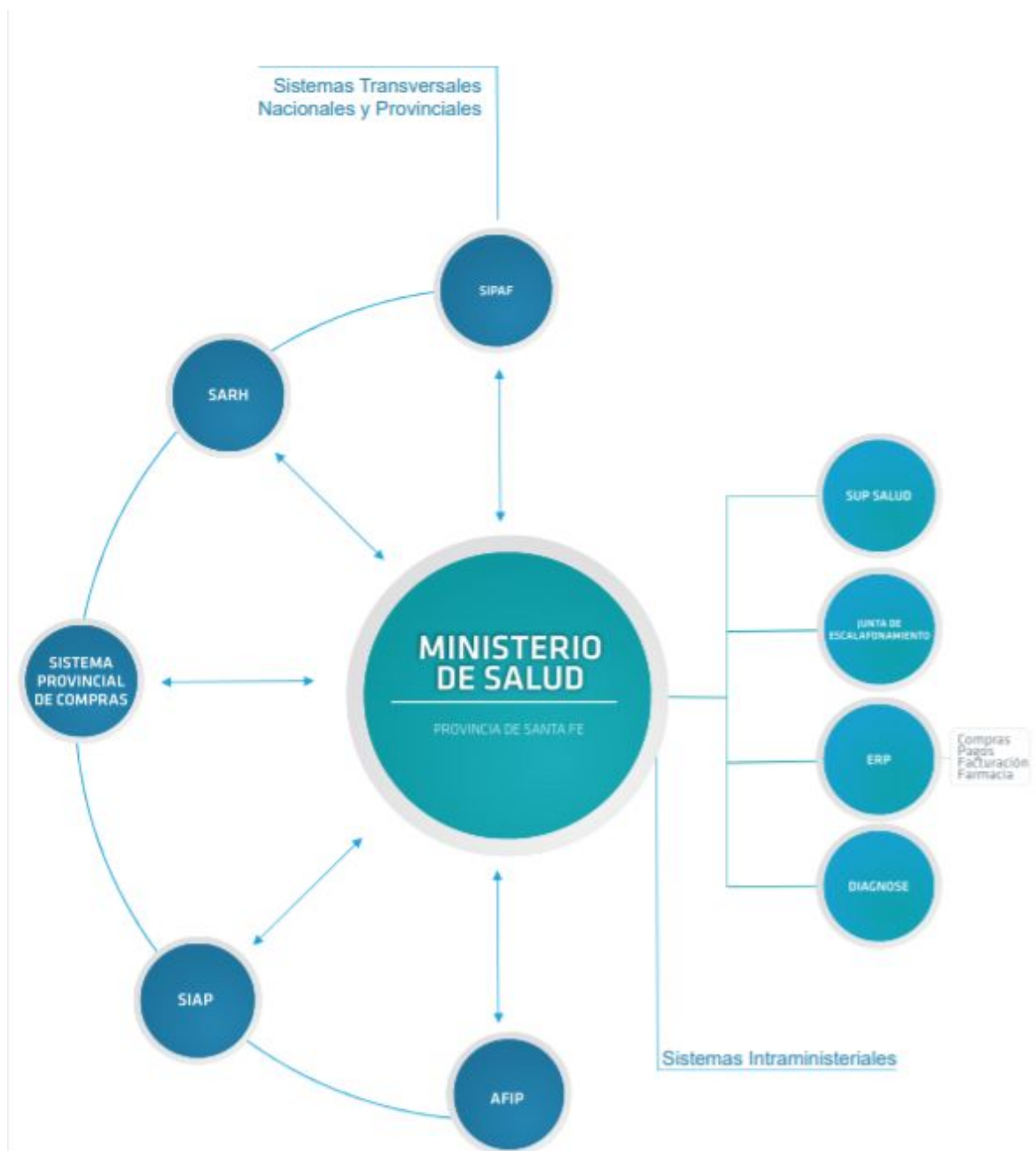
Fuente: Informe DPPT 2019

Sistemas Administrativos



Fuente: Informe DPPT 2019

Sistemas Transversales



SISTEMAS TRANSVERSALES PROVINCIALES / NACIONALES		
Nombre	Descripción	Integración
SIPAF	Sistema Provincial de Administración Financiera: Sistema utilizado en toda la administración pública provincial para la gestión presupuestaria, financiera y contable de cada Ministerio.	Es un sistema transaccional y registral, administrado en su totalidad por el Ministerio de Economía de la Provincia de Santa Fe. Genera Información de Gestión. No se integra a bases de información del Ministerio de Salud
SARH	Sistema de Administración de Recursos Humanos: Sistema transversal utilizado para la gestión y control de todos los Recursos Humanos de la Provincia.	Es un sistema transaccional y registral, administrado por el Ministerio de Economía de la Provincia de Santa Fe, genera información de gestión. Se integra a bases de información del Ministerio de Salud con procesos asincrónicos mediante exportación de datos.
Sistema Provincial de Compras	Sistema que facilita la gestión de las compras en todas las dependencias públicas de la Provincia.	sistema único en toda la provincia para la gestión de compras.
AFIP - Administración federal de Ingresos Públicos	Conjunto de sistemas de la AFIP, a los cuales hay que informar obligatoriamente información de retenciones a proveedores, facturación electrónica, entre otros	No se integra a los sistemas provinciales
SISTEMAS INTRAMINISTERIALES		
SUP SALUD	Sistema de Suplencias Web	Es un sistema que permite la gestión de suplencias. Diseñado a medida para la solicitud y autorización de suplencias. Administrado en entorno WEB. Integra mediante migración la base de datos de recursos humanos registrada en SARH (ver sistemas transversales)
JUNTA DE ESCALAFONAMIENTO	Sistema para la Junta de Escalafonamiento	a) Proveer los formularios de inscripción. Recibir la documentación que envíe la Dirección del Establecimiento y calificar los antecedentes y la evaluación técnica b) Elaborar el escalafón de suplencia por establecimiento y de ingreso según pautas c) Resolver las impugnaciones presentadas. e) Disponer las nuevas aperturas del registro de aspirantes f) Archivar las carpetas de antecedentes de los aspirantes
DIAGNOSE WEB	Sistema de Gestión Hospitalario	Módulos Integrados: Compras / Stock / Facturación / Farmacia / Pagos
ERP	Software de Gestión	solución integral de manejo, registro y control de las funciones económicas y administrativas de un hospital, con la capacidad de automatizar los procesos básicos y avanzados del centro hospitalario.

☼ Salud Y Educación



☼ Residencias

En el marco de la política de formación y actualización profesional en el campo de la salud que viene sosteniendo el Gobierno de la Provincia de Santa Fe, se encuentra el Sistema de Residencias.

La residencia es un sistema de formación de posgrado inmediato para profesionales del área de salud en las disciplinas que integran el equipo de salud, que se caracteriza por ofrecer oportunidades de práctica intensiva y supervisada en la red de servicios de salud y por la asignación de una renta mensual. Es de tiempo completo y con dedicación exclusiva.

Ante la tarea de garantizar el derecho a la salud de todas las personas, que implica, asegurar la accesibilidad, la gratuidad y la integralidad en el cuidado de la salud, la gestión provincial desde el año 2007 viene profundizando una nueva organización de los servicios de salud, como parte de una gran red territorial, atravesada por la estrategia de la APS, con equipos de referencia que acompañen el proceso de salud-enfermedad-atención de las personas.



En este sentido, desde el año 2008, el Ministerio de Salud, a través de la Dirección de Residencias de la Salud, viene profundizando esta estrategia, teniendo como resultado un crecimiento sostenido tanto en el número de cargos de residentes, como así también de nuevas sedes de formación de residencia y nuevas disciplinas que se suman al Sistema de Formación en Residencias.

❖❖❖ **Cupos Jerarquizados**

Otra estrategia implementada en el año 2015, fueron los “cupos jerarquizados”, llevada adelante través de la inscripción a los cargos de residencias que ofrece la Provincia, que se realiza para cupos “generales” o para cupos “jerarquizados” por cada Región, según las características que tenga la inscripción en cada caso.

Los Cupos jerarquizados, son aquellas especializaciones consideradas críticas por el Ministerio de Salud en el territorio de cada una de las Regiones de Salud antes mencionadas. Para el cupo de Plazas Jerarquizadas podrán inscribirse todos aquellos que así lo requieran, detallando la Región y la especialización en la que concursarán.

Estos cupos “jerarquizados” están destinados a postulantes según lo establecido en el punto anterior y son asignados conforme al orden de méritos obtenido en el Concurso. El objetivo de los cupos “jerarquizados” es promover la retención de aquellos que egresan de la residencia en la provincia que se capacitaron de acuerdo a las necesidades del territorio provincial. Esta posibilidad que se les otorga a los postulantes, conlleva un compromiso de permanencia en la Región de Salud en la cual se inscribieron, para el posterior desempeño laboral.

Todos los años se publican la cantidad de cupos jerarquizados que se ofrecen en las distintas especialidades y en las regiones de Salud, de acuerdo a la necesidad de cada una. Es un proceso de planificación muy importante, ya que la obligación de cumplir con el “cupo que jerarquizan” es luego de tres o cuatro años que finalizan su formación. El año pasado tuvimos los primeros egresados de este dispositivo.





Participación Ciudadana y Salud

[Principios y valores](#)[Cronograma](#)[Participá](#)[Ingresá](#)

Acuerdo provincial por el **derecho a la salud**

Un proyecto que **construye** puentes para generar encuentro y diálogo; sus bases son la participación y el compromiso con la comunidad santafesina, como forma de seguir consolidando el Sistema de Salud Provincial, reconociendo nuestra historia para incidir en el presente y construir el futuro juntos.

Desde el gobierno de la provincia de Santa Fe, nos proponemos un diálogo ciudadano para construir juntos las bases que guíen nuestro sistema de salud, fundamentadas en la experiencia de la población y sus derechos adquiridos.

[Regístrate](#) o [Iniciá sesión](#)

Santa Fe es Salud. Acuerdo Provincial por el Derecho a la Salud

La construcción de espacios participativos para la generación y planificación de lineamientos rectores estratégicos de la política de salud se constituyó como un proceso fundamental en la gestión del Ministerio de Salud.

Concibiendo la salud como un bien social dinámico, el Gobierno de la provincia de Santa Fe ha diseñado una propuesta que tuvo como horizonte la generación de espacios de diálogo e intercambio ciudadano para la consolidación del sistema de salud provincial, fundamentados en la experiencia de la población y sus derechos adquiridos.

En este marco, la participación es considerada como uno de los principios fundamentales en la defensa del sistema de Salud Pública, a partir de la intervención de la comunidad en las decisiones relacionadas con los servicios de salud.





Ello resultó en la construcción de un proyecto común, avalado por el compromiso de los trabajadores, ciudadanos e instituciones de la sociedad civil, convocados en espacios de encuentros plurales en todo el territorio provincial, así como a través de un espacio virtual.

En el documento final de construcción colectiva se encuentran plasmados los principios y valores del sistema de salud provincial, los derechos de las personas en relación con la salud y ocho ejes de debate que abordan:

1. Funciones y obligaciones del Estado Provincial;
2. Integración del sistema provincial de salud;
3. Organización del sistema;
4. Niveles de atención;
5. Participación social;
6. Calidad en los Servicios;
7. Tecnología, medicamentos e insumos sanitarios;
8. Modelo de Financiamiento del Sistema.

❖❖❖ **Instancias Participativas**

Teniendo en cuenta la heterogeneidad de los actores intervinientes en la construcción del sistema de salud, se diseñaron diversos espacios de participación.

La importancia de estos espacios radica en que la participación permite un abordaje complejo y transversal, en el cual los ciudadanos, como independientes o miembros de organizaciones, aportan ideas y compromiso, otorgando legitimidad a la construcción de la política rectora en materia de salud.

Un claro ejemplo de ellos fue la Jornada de Gabinete Ampliado que se llevó adelante el 20 de marzo de 2017 en el espacio “Zona de Aprendizaje” cedido por el Ministerio de Educación. Además de la presentación del proyecto por parte de las autoridades, se trabajó en equipos para generar aportes de modificación o inclusión al documento propuesto.

❖❖❖ **Mesa De Trabajo Abierta**

Se llevaron adelante encuentros con los trabajadores de la salud pública provincial y municipal en cada ciudad cabecera de Nodo de Salud, a saber, Reconquista, Venado Tuerto, Rafaela, Rosario y Santa Fe, entre los meses de julio y septiembre de 2017.





A las mismas asistieron referentes de cada uno de los efectores y áreas de salud, teniendo como consigna, además de participar a través de los aportes en los grupos de trabajo, incorporar la metodología para realizar el proceso de construcción en cada efector y áreas de trabajo de la provincia. De esta manera, se logró alcanzar con la propuesta a más de 30.000 trabajadores de la salud pública.

❖❖❖ **Foro Provincial De Entidades Gremiales**

La participación de las entidades gremiales de la provincia de Santa Fe se efectuó el 28 de agosto de 2017, en el espacio cedido por la Agencia Santafesina de Seguridad Alimentaria, siendo presidido por el Sr. Ministro, encontrándose presentes representantes de las mencionadas organizaciones quienes expusieron su postura, consideraciones y aportes a la propuesta presentada.

❖❖❖ **Foro Provincial De Colegios Profesionales**

Los representantes de los Colegios Profesionales de la Provincia de Santa Fe fueron convocados el 19 de setiembre de 2017 en las instalaciones de FESTRAM, para participar del proceso de discusión y debate y generar aportes constructivos para el documento presentado.

❖❖❖ **Foro Provincial De Instituciones Académicas**

Autoridades educativas de nivel terciario y universitario fueron convocadas en fecha 25 de setiembre de 2017, en el SUM de la Casa de Gobierno sede Rosario para dialogar sobre la propuesta presentada y generar aportes que deberían ser considerados en el documento.

❖❖❖ **Foros Ciudadanos**

Los foros ciudadanos se constituyeron como espacios de amplia convocatoria, donde trabajadores, representantes de organizaciones y ciudadanos se encontraron para dialogar y debatir a partir de una mirada transversal, de las experiencias vividas y de los deseos para un futuro sistema de salud. Más de 1.000 ciudadanos participaron de estos encuentros en todo el territorio provincial. A continuación, se detalla información sobre cada uno de los encuentros:

- Foro ciudadano Nodo Rosario.
- Foro ciudadano Nodo Venado Tuerto.
- Foro ciudadano Nodo Rafaela.
- Foro ciudadano Nodo Reconquista.
- Comisión técnica especial





❧ Dirección Provincial para el Fortalecimiento de las Instituciones Locales

La Dirección tiene la misión de entender en todas las acciones tendientes a fortalecer las capacidades institucionales de las instancias locales y de los organismos no gubernamentales relacionados con el trabajo en salud, mediante la capacitación continua para la elaboración y el monitoreo de proyectos, la asesoría técnica y la provisión de material informativo y bibliográfico.

Desde el comienzo de la gestión la Dirección tuvo el objetivo de coordinar las acciones necesarias entre el resto de la estructura organizativa funcional del Ministerio de Salud y los tiempos necesarios y esperados que son determinantes de las posibilidades que existen en materia administrativa y jurídica de las Instituciones de Salud enmarcadas en las leyes 10.608 y 6312. De esta manera se ha trabajado en la garantía de los procesos por los cuales las instituciones locales han participado de los asuntos correspondientes a la gestión comunitaria de la salud, ya sea en Hospitales de autogestión como en SAMCo.

Se ha dado una intervención inédita en materia de gestión territorial, la cual ha acercado al Ministerio de Salud a las distintas instituciones de cada localidad de la provincia de Santa Fe con acompañamiento y asesoría para que se cumpla el objetivo de la participación genuina con una visión altruista de la responsabilidad.

La Dirección ha sido muchas veces mediada de instancias de difícil resolución entre los diferentes actores de la política local siendo un componente real de la superación de conflictos internos y externos, dando la idea de una madurez en materia política que va en búsqueda de mejoras constantes en materia de derechos de salud y de la vida institucional.

Hemos tenido la tarea de diseñar los procesos de cambios en las leyes de incumbencia de los nuevos hospitales de la Provincia como es el caso del nuevo hospital de Ceres y Venado Tuerto, acompañando a la gestión para que las autoridades de los consejos están incluidas en la normativa legal y exista una transición armónica y acorde a los tiempos.

Uno de los proyectos en los que se ha trabajado es el cambio del reglamento 725 de la ley 10608, el cual debería incorporar algunas cuestiones relacionadas con la actual situación sanitaria y los mecanismos para que la elección de las autoridades del consejo de administración de los hospitales encuentre un correlato y un marco de referencia en los interesados en la gestión, además de proceder a las elecciones en acompañamiento permanente de los actores involucrados en la gestión sanitaria, esto es el Ministerio, los trabajadores y las instituciones.





☐☐☐ Relaciones Internacionales

Motivados por la consideración primordial de la salud como un derecho humano, y coincidiendo en la importancia de promover acciones y políticas tendientes a garantizar el acceso a la salud, la Organización Panamericana de la Salud y el Gobierno de la Provincia de Santa Fe iniciaron en 2014 un proceso de cooperación institucional para mejorar la salud en la provincia.

Como resultado de esta iniciativa conjunta, el Convenio de Cooperación Técnica firmado entre las partes tuvo como principal objetivo el fortalecimiento de la salud pública a partir de iniciativas articuladas entre ambas organizaciones, tendiente a mejorar el estado de salud de la población profundizando el continuo desarrollo del sistema provincial basado en la estrategia de atención primaria de la salud (APS).

Los ejes que guiaron el convenio son:

- **Gestión y mejora continua.**
- **Capacitación e Investigación.**

Operativamente el convenio se dividió en cuatro (4) áreas de trabajo:

1. Fortalecimiento de la capacidad institucional en la generación y uso de información para la gestión e investigación en salud pública.
2. Fortalecimiento de la gestión de las redes de servicios de salud y el mejoramiento de la calidad de atención en el Sistema Provincial de Salud.
3. Apoyo al acceso a la información por parte de los agentes sanitarios para el abordaje interdisciplinario e intersectorial de situaciones socio-sanitarias complejas.
4. Desarrollo de la capacidad institucional en la producción de conocimientos e información para la gestión mediante el uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC).

☐☐☐ Fortalecimiento de la capacidad institucional en la generación y uso de información para la gestión e investigación en salud pública

Creación de un Registro Provincial de Investigaciones en Salud.

Este sistema web permite registrar y tener acceso a información de todas las investigaciones, investigadores y comités de ética que existen en la provincia de Santa Fe. Además, permite centralizar





el proceso de aprobación de nuevas investigaciones y CEIs. Mediante su implementación se logró alcanzar:

- Acceso más fácil, rápido y transparente para todos los ciudadanos a las investigaciones, investigadores y CEIs de la provincia.
- Ya se cuenta con más de 500 investigaciones registradas y 14 Comités de Ética en la Investigación (CEIs) registrados.

Curso de Producción de Conocimiento en el Campo de la Salud. Edición 2016

Este curso se dictó a residentes, concurrentes y a trabajadores de la red de servicios de atención de la provincia. Se utilizó como herramienta y soporte el Campus virtual de la provincia de Santa Fe. Buscó capacitar a los profesionales de la salud en metodología de la investigación aplicada en sus lugares de trabajo, arrojando como resultado:

- Más de 250 trabajadores de diferentes especialidades y pertenecientes a más de 20 localidades se capacitaron en cuatro sedes: Reconquista, Santa Fe, Rosario y Venado Tuerto.
- Se presentaron alrededor de 80 trabajos de investigación en salud anclados a sus espacios de trabajo.

Suscripción a HINARI

La provincia de Santa Fe suscribe al Programa HINARI de la OPS-OMS, Programa de Acceso a la Investigación para la Salud para que todos los trabajadores de la Red puedan acceder gratuitamente a una de las mayores colecciones de literatura científica en salud ofrecida por las editoriales líderes en biomedicina.

Donación de bibliotecas de Salud

La OPS donó a distintos efectores de 2° y 3° nivel de la provincia y a las escuelas de enfermería bibliotecas con material de salud. Se entregaron alrededor de 20 bibliotecas en toda la provincia.

☼ Fortalecimiento de la gestión de las redes de servicios de salud y el mejoramiento de la calidad de atención en el Sistema Provincial de Salud

Curso sobre problemáticas en salud sexual desde una perspectiva de géneros





Actividad orientada a la capacitación y el fortalecimiento de una comunidad de prácticas de trabajadores de la salud en la temática de salud sexual con el objetivo de avanzar en el debate y la discusión de este abordaje. El curso estuvo orientado a residentes y trabajadores de los servicios de salud. En su edición 2016 el curso se dictó en dos sedes: Santa Fe y Rosario.

Se capacitaron 75 trabajadores de la salud y residentes de las especialidades de pediatría, ginecología y medicina general principalmente.

Capacitación en Competencias Específicas en Comunicación de Gobierno

Dicha capacitación fue dictada por la Universidad Nacional de Rosario y estuvo orientada a los funcionarios del Ministerio de Salud con el objetivo de mejorar el desempeño de los funcionarios que intervienen en el proceso de comunicación de las políticas de salud.

Se capacitaron más de 20 funcionarios de diferentes áreas del Ministerio de Salud.

Capacitación en Proceso de Selección de Personal

Capacitación dirigida al área de Recursos Humanos del Ministerio de Salud. La misma fue dictada por la Universidad Católica de Santa Fe y tuvo como objetivo desarrollar perfiles competenciales y crear instrumentos confiables de medición en las diferentes etapas de SELECCIÓN de personal.

Se estableció un nuevo sistema de selección de personal basado en competencias y se capacitó al equipo de Recursos Humanos en su implementación.

Iniciativa De Hospitales Seguros

Esta iniciativa busca fortalecer la capacidad de respuesta de los efectores de 3º nivel de atención en situaciones de catástrofe al igual que mejorar las condiciones de seguridad integral de los mismos.

Se relevaron 6 efectores de 3º nivel considerados estratégicos en la provincia de Santa Fe, que prestan asistencia de más de la mitad de la población de la provincia y se encuentran situados en el corredor vial provincial (Santa Fe – Rosario).

Capacitación en el Armado de Planes de Contingencia para Hospitales

El objetivo es aportar a los efectores de salud conocimientos y destrezas para la confección de Planes de Contingencia, abordando aspectos preventivos, la planificación predictiva y el enfoque





reactivo para preparar la respuesta de los efectores ante posibles desastres y necesidades de evacuación.

Se capacitaron más de 80 equipos entre directivos y trabajadores de 6 efectores priorizados.

Capacitaciones “VES” (Voluntariado en Emergencias Sanitarias)

El objetivo de dichas capacitaciones es instruir a la población sobre cómo actuar en situaciones de emergencia y conformar una red de voluntarios en Emergencias Sanitarias. La capacitación incluye protocolos de acción y técnicas de RCP entre otras. Fue dirigida especialmente a la población de las Regiones 1 y 2 de la Provincia, enmarcándose en el Plan del Norte.

- Más de 400 personas en varias localidades asistieron a las capacitaciones.

Capacitación en Microbiología Molecular

Dicha capacitación se orientó al equipo de la Dirección de Prevención y Protección de la Salud para fortalecer el conocimiento en epidemiología.

Los trabajadores de la salud que se abocan a la Prevención y Protección fueron formados en vigilancia epidemiológica, aspectos moleculares y epidemiológicos de la microbiología enfocado en enfermedades infecciosas de la población.

Taller De Planificación En El Programa De Inmunizaciones

Se realizó un taller de capacitación destinado a Planificar el Programa de Inmunización por vacunas. El mismo estuvo destinado a un grupo de referentes de nivel central y territoriales de cada una de las 5 regiones de la provincia de Santa Fe. Este equipo es responsable de la conducción, planificación, organización, programación, ejecución, monitoreo, supervisión y evaluación por niveles del programa de inmunización provincial. Se contó con la disertación de la especialista de OPS, Dra. Marta Magariños del Programa Ampliado de Inmunizaciones.

Se capacitaron más de 25 trabajadores.

Capacitación en APS para Actores de la Macro y Meso Gestión

Esta capacitación apunta al fortalecimiento de la red de servicios de salud y a desarrollar capacidades de gestión en torno a la estrategia de APS que permitan dar respuesta a PROBLEMAS relevados en el sistema de salud.

Se capacitaron alrededor de 50 funcionarios de nivel central y nodal de Salud de la Provincia.





Taller de Intercambio Técnico OPS/OMS Washington: Fortalecimiento de la Gobernanza y Rectoría, Hacia un Modelo de Gestión en Red

Realización de una visita de intercambio técnico con expertos de la OPS Washington: el Dr. Ernesto Báscolo, Asesor, Gobernanza de Salud, Liderazgo, Política y Planificación OPS/OMS (Washington); el Dr. Ricardo Fábrega asesor de Prestación Servicios de Salud Integrados OPS/OMS (Washington) y el Dr. Osvaldo Artaza, representante interino y consultor en Sistemas y Servicios de Salud de la OPS/OMS en Argentina. Además, estuvieron presentes el Ministro de Salud de la Provincia de Santa Fe, Miguel González y 20 funcionarios del nivel central de Salud. El objetivo fue generar una propuesta de cooperación para fortalecer la RED de salud en la Provincia.

Taller de estrategias de Intervención en Red

En el marco del plan de trabajo para Gobernanza y Rectoría, se realizó un taller de sensibilización para los directivos de los 5 nodos de Salud y de los efectores de 3º nivel de atención. En el marco de la actividad, se presentó la publicación: “Gobernabilidad, Rectoría y Estrategias de Gobernanza en los Hospitales de alta complejidad de la Provincia de Santa Fe en el contexto de la Red de Servicios de Salud”, para orientar el proceso de gestión hacia la APS. Durante el taller se sometió a discusión el documento para que los referentes de los nodos y los hospitales realicen aportes y modificaciones. La intención del taller es llevar estas estrategias de gobernanza a la práctica en los efectores de 3º nivel de atención.

Participaron 60 funcionarios del taller aportando propuestas para aplicar en sus áreas de trabajo.

☼ Apoyo al acceso a la información para el abordaje interdisciplinario e intersectorial de situaciones socio-sanitarias complejas

Publicación De Material De Difusión Para La Aprecod

Fue en el marco del Congreso de la Red de Ciudades donde la Agencia de Prevención del Consumo de Drogas y Tratamiento Integral de las Adicciones presentó su trabajo junto a municipios y comunas de la provincia.

Se difundió el material publicado entre más de 1000 participantes al Congreso.





Mapa Integrado De Recursos Estatales Para El Abordaje De Las Situaciones Socio Sanitarias Complejas ("Recursero Digital")

Este dispositivo informático tiene como objetivo ofrecer a los agentes sanitarios y a toda la población datos georreferenciados de todos los efectores de salud de la Provincia. Acceso más fácil, rápido y con información detallada a los más de 580 efectores de Salud de toda la provincia.

❖ Desarrollo de la capacidad institucional en la producción de conocimientos e información para la gestión mediante el uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC)

Conformación de un equipo de soporte técnico para la educación virtual

Objetivo: mejorar el aprovechamiento de la plataforma virtual del Gobierno de la Provincia de Santa Fe. El equipo realizó el soporte técnico de la plataforma, utilizada para el Curso de Producción de Conocimiento en el campo de la Salud en las ediciones 2015 y 2016. Se logró tener un reporte detallado del tráfico en el sitio, así como estadísticas útiles detectando aspectos a mejorar en el uso de la plataforma.

Renovación de Sistemas Informáticos de Salud

OPS colaboró en la renovación y creación de tutoriales para los sistemas que se utilizan en la gestión de los servicios con el objetivo de agilizar y mejorar el funcionamiento de los mismos.

Se renovaron y crearon tutoriales de: SICAP (Sistema de Información de Centros de Atención Primaria), SISPAPS (Sistema de información para PAPs), FarmaMed(Sistema de información Autorización de Compra fuera del Vademecum) , SaSiPro (Sistema de Sala de Situación de la Provincia de Santa Fe), P.M.O. (Programa de Medicamentos Oncológicos), SIMS (Sistema de Información para el Ministerio de Salud) y DIAGNOSE (Sistema de Información de Efectores de Tercer Nivel de Atención). Además se capacitó a los usuarios de dichos sistemas en las nuevas funcionalidades de los mismos. Las renovaciones alcanzan a los más de 500 efectores de la provincia.

Sistema Informático de Medicina Transfusional "Simetra"

Este sistema web permite la gestión unificada de los servicios de donación de sangre y medicina transfusional en toda la provincia. Consta de 4 módulos que contemplan desde el ingreso del





donante, la producción de hemocomponentes, la transfusión a paciente, solicitudes de reposición de hemocomponentes, de suministro de insumos e información sobre postas de donación fijas y colectas, así como la promoción de donación de sangre.

Se implementará en los servicios de medicina transfusional provinciales y municipales, alcanzando a la totalidad de pacientes y donantes del sistema de salud de la Provincia.

Optimización de Procesos de Trabajo.

El objetivo fue agilizar y en algunos casos informatizar Procesos de Trabajo que garanticen un mejor funcionamiento del Sistema de Salud en su conjunto. A la vez que dichos procesos generen información confiable para la toma de decisiones.

Se analizan, rediseñan y ponen a prueba procesos de trabajo en diferentes áreas de gestión de salud: la DIPAES, Sistema de Gestión de Reemplazos, Sistema de escalafonamiento de agentes hospitalarios, Gestión de Interinos, entre otros. También se implementan nuevos procesos: Sistema de Gestión de Recursos Humanos (SARH) e Historia Clínica Digital en todo el territorio de la provincia, tanto a nivel central de gestión, nodos y en efectores.

16 cursos dictados

1750 personas capacitadas 1750

2 sistemas informáticos nuevos creados

7 sistemas informáticos renovados y optimizados

6 procesos de trabajo optimizados y renovados

2 procesos de trabajo nuevos creados

6 hospitales relevados ISH (Índice de Seguridad Hospitalaria)

6 publicaciones realizadas.

Capacitaciones 2019

- Curso radiología pediátrica
- Jornadas de capacitación en escritura científica
- Curso Epidemiología (PCCS)
- Programa de formación médica continua. Asignatura urgencias y emergencias
- Capacitaciones consumo problemático Salud mental + APRECOD
- Capacitación sobre comunicación de suicidios
- Cursos sobre construcción de procesos de trabajo orientados a la prevención de la violencia
- Estudio de impacto sobre política de diversidad sexual





- Estudio de impacto sobre implementación de política de interculturalidad
- Estudio de impacto sobre implementación de red de laboratorio
- Actividades entre equipos de salud y comunidades de pueblos originarios (Proyectos interculturalidad)
- Actividades y Proyectos vinculados a la educación Física en la Dirección de Promoción y Prevención de la Salud
- Capacitaciones a la Red de Laboratorios
- Hospitales seguros: Relevamiento de aplicación de ISH en 5 efectores priorizados
- Curso sobre inteligencia de negocios a personal de la sectorial de informática

