

**MINISTERIO DE SALUD PUBLICA  
DEL ECUADOR**

**Dirección General de Salud**

**Dra. Judy Irigoyen**

# Introducción

- La Constitución Política del Ecuador (1998), establece los principios, políticas y criterios, para garantizar el financiamiento suficiente y el acceso de la población a los servicios de salud priorizando la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad

# Introducción

- La Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud se rige por los principios de equidad, calidad, eficiencia, solidaridad, participación, descentralización, autonomía universalidad y pluralidad y determina los lineamientos fundamentales de la reforma en las funciones de Rectoría, provisión, financiamiento y aseguramiento

# Introducción

- La separación de funciones, a partir de la descentralización en marcha, determina la consolidación del Ministerio de Salud Pública como órgano rector sectorial
- La provisión de servicios estará bajo la responsabilidad de los organismos seccionales

# Introducción

- Las fuentes de financiamiento serán responsabilidad del Estado y de las personas con capacidad de contribución
- El aseguramiento social será responsabilidad final del IESS, estableciéndose una etapa transicional de protección social bajo el modelo mejorado de la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia

# Introducción

- La reforma se dirige a la consolidación de la participación comunitaria, con enfoque pluricultural y respetando los principios de la bioética, en la gestión de los servicios y en el control social del gasto y de la calidad de los servicios
- Los consejos de salud, como órganos de concertación comunitaria realizan la planificación local y veeduría ciudadana

# Introducción

- Las reformas al Reglamento de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud y del Código de la Salud responden a la necesidad de establecer un marco regulatorio que responda a las necesidades cambiantes del mercado de la salud
- La implantación del Sistema de Gestión de Calidad mediante la organización estructural por Procesos desde el año 2003 en el MSP, tiene la finalidad de alcanzar la acreditación, la competitividad y permanencia institucional,

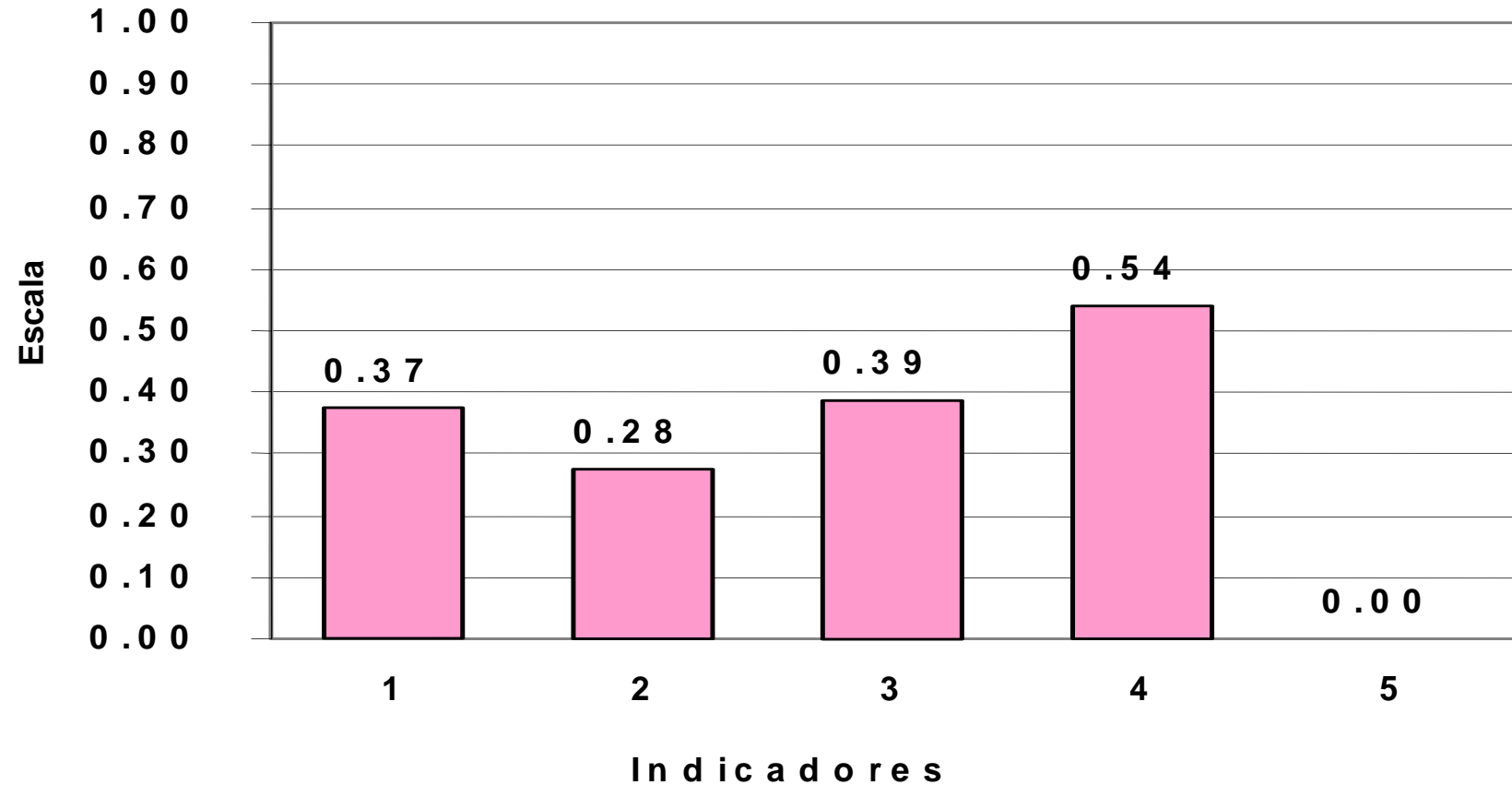
# Introducción

- e incrementar la calidad de los productos de las funciones esenciales de la salud pública.
- (ej. laboratorio de alimentos del INH, acreditado por OAE, julio 2004), enfoca la producción-oferta hacia la demanda, permite elevar la calidad del gasto, mejorar el tiempo de producción y aumentar la satisfacción del cliente

# Introducción

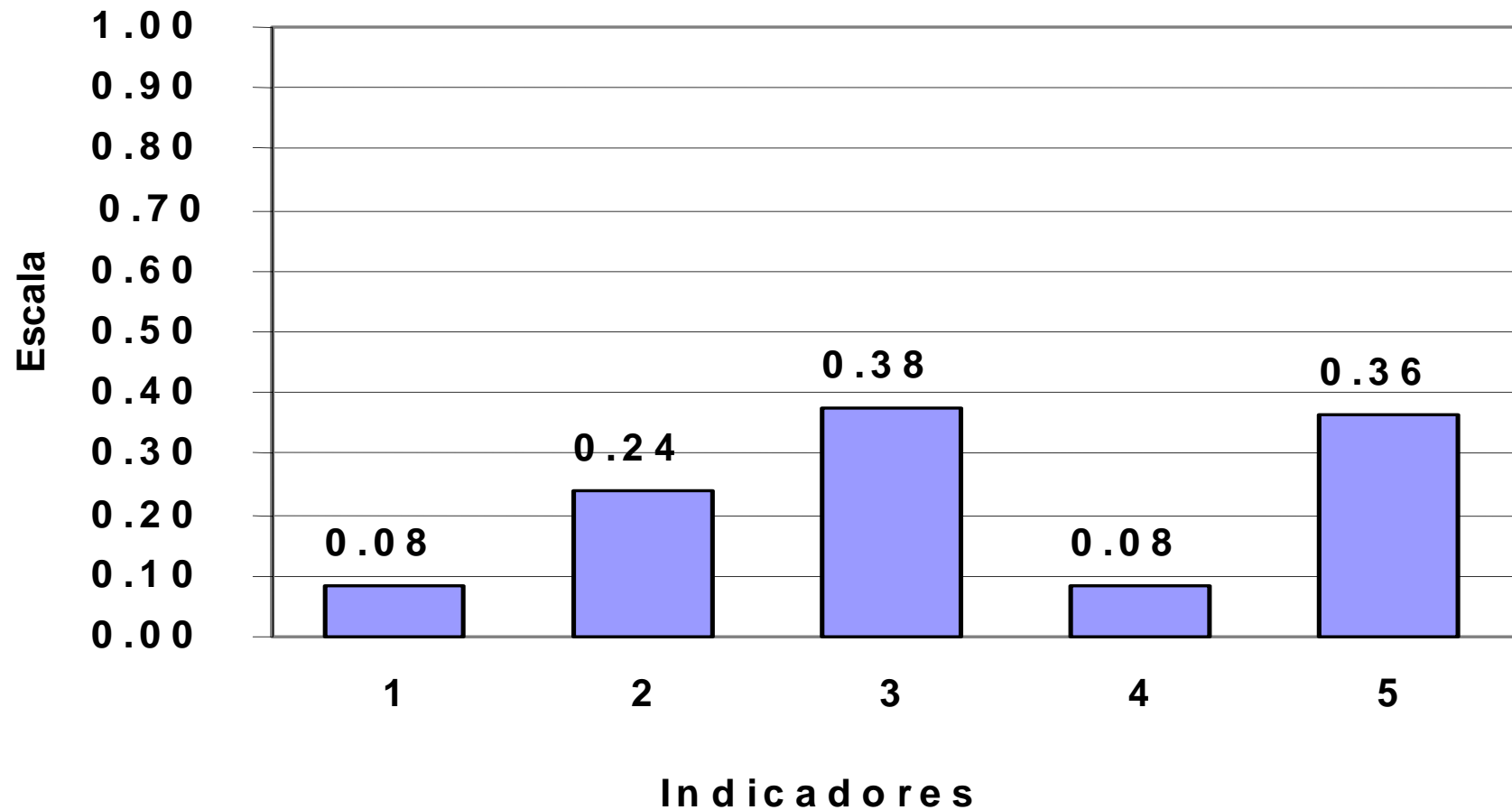
- En octubre del año 2001, técnicos del Ministerio de Salud Pública con asesoría de funcionarios de la OPS, realizaron la medición del desempeño de las funciones esenciales de la salud pública FESP, cuyos resultados resumimos a continuación

## Perfil de la FESP No. 1 – Situación de SP



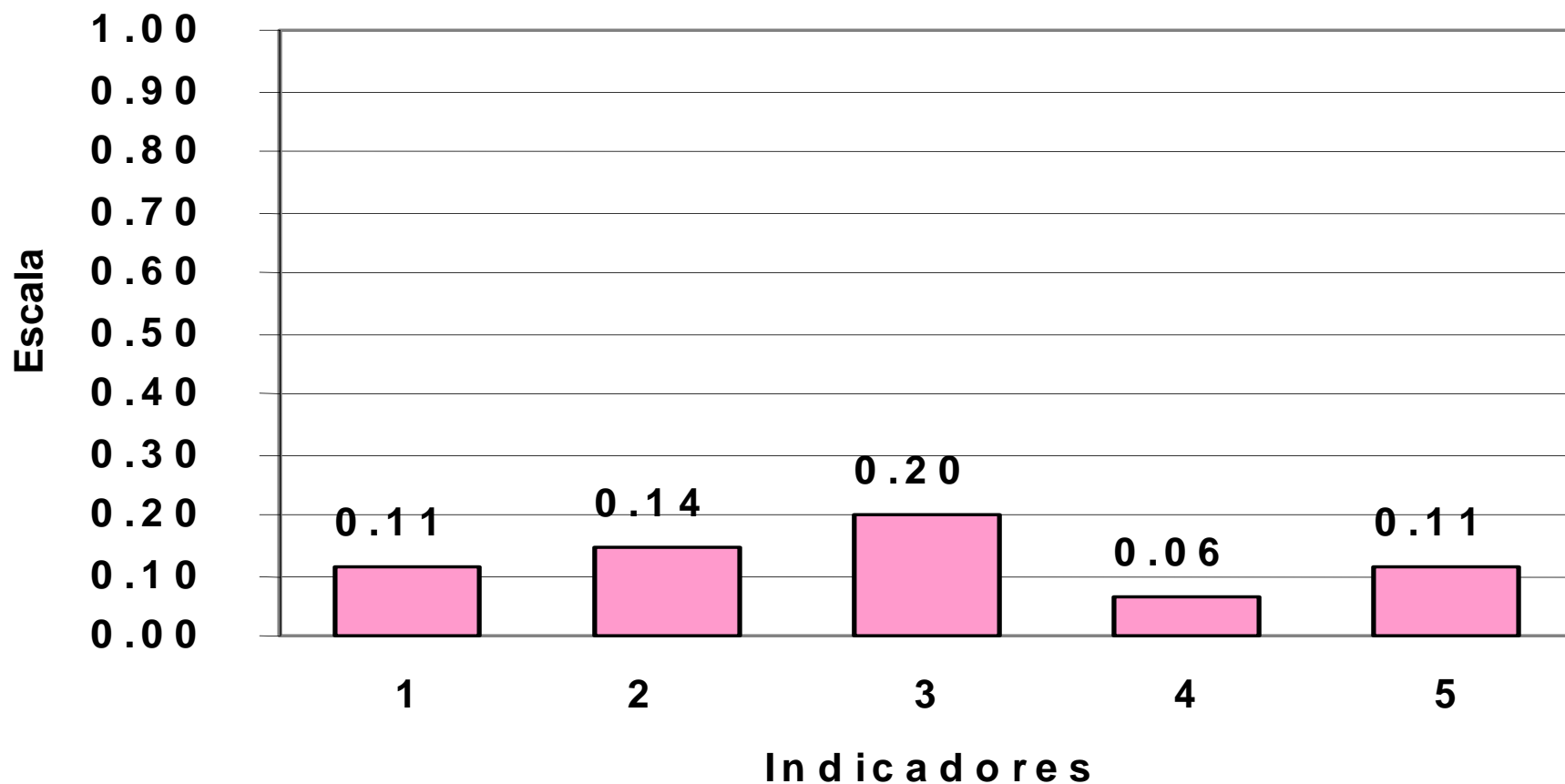
1. Guías de monitoreo y evaluación del estado de salud
2. Evaluación de la calidad de la información
3. Apoyo experto y recursos para el monitoreo y evaluación del estado de salud
4. Soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subnacionales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

## Perfil de la FESP No. 2 – Vigilancia de la SP



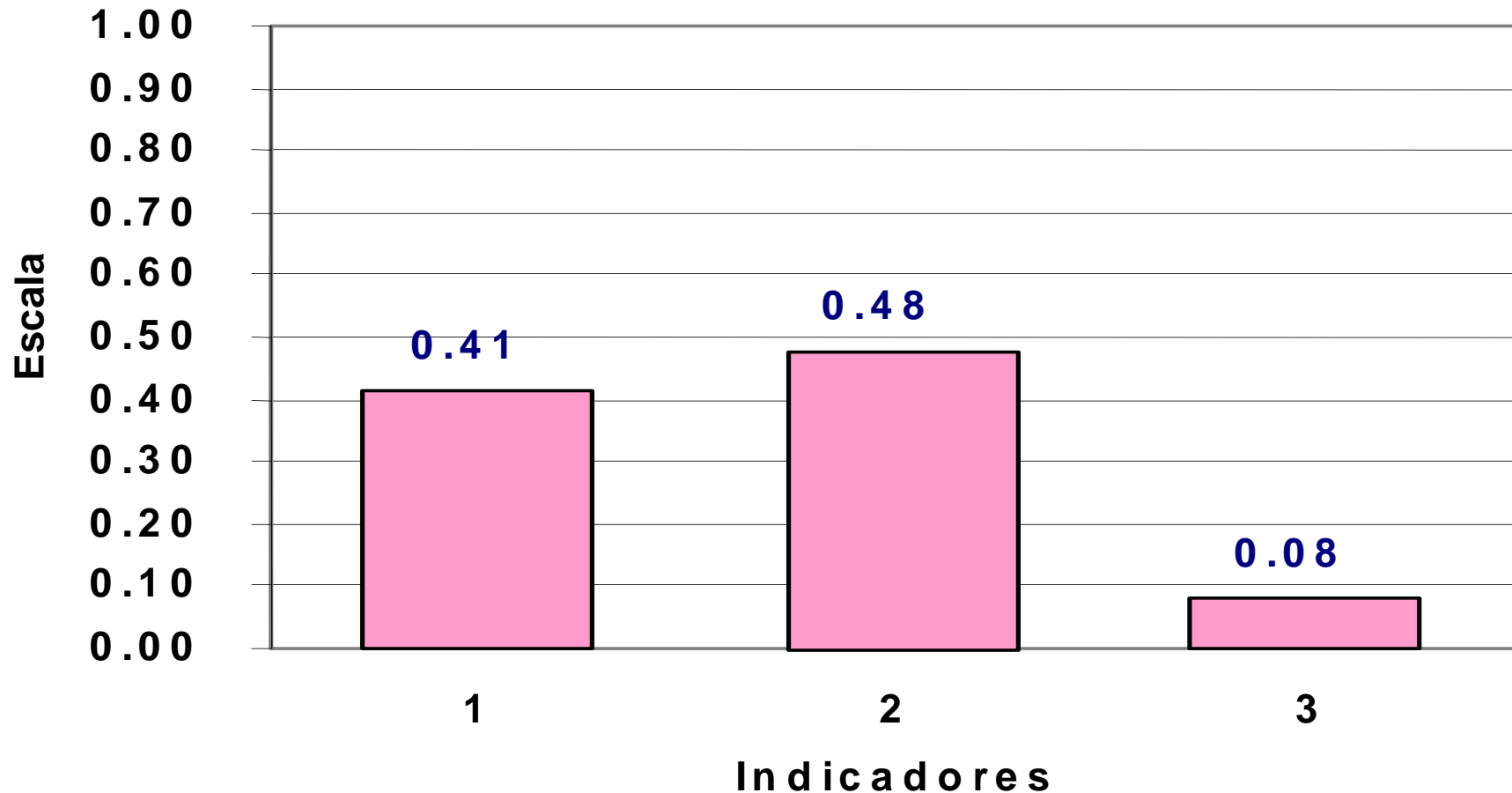
1. Sistema de vigilancia para identificar amenazas a la salud pública
2. Capacidades y experticia en epidemiología
3. Capacidad de los laboratorios de salud pública
4. Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles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

## Perfil de la FESP No. 3 - Promoción



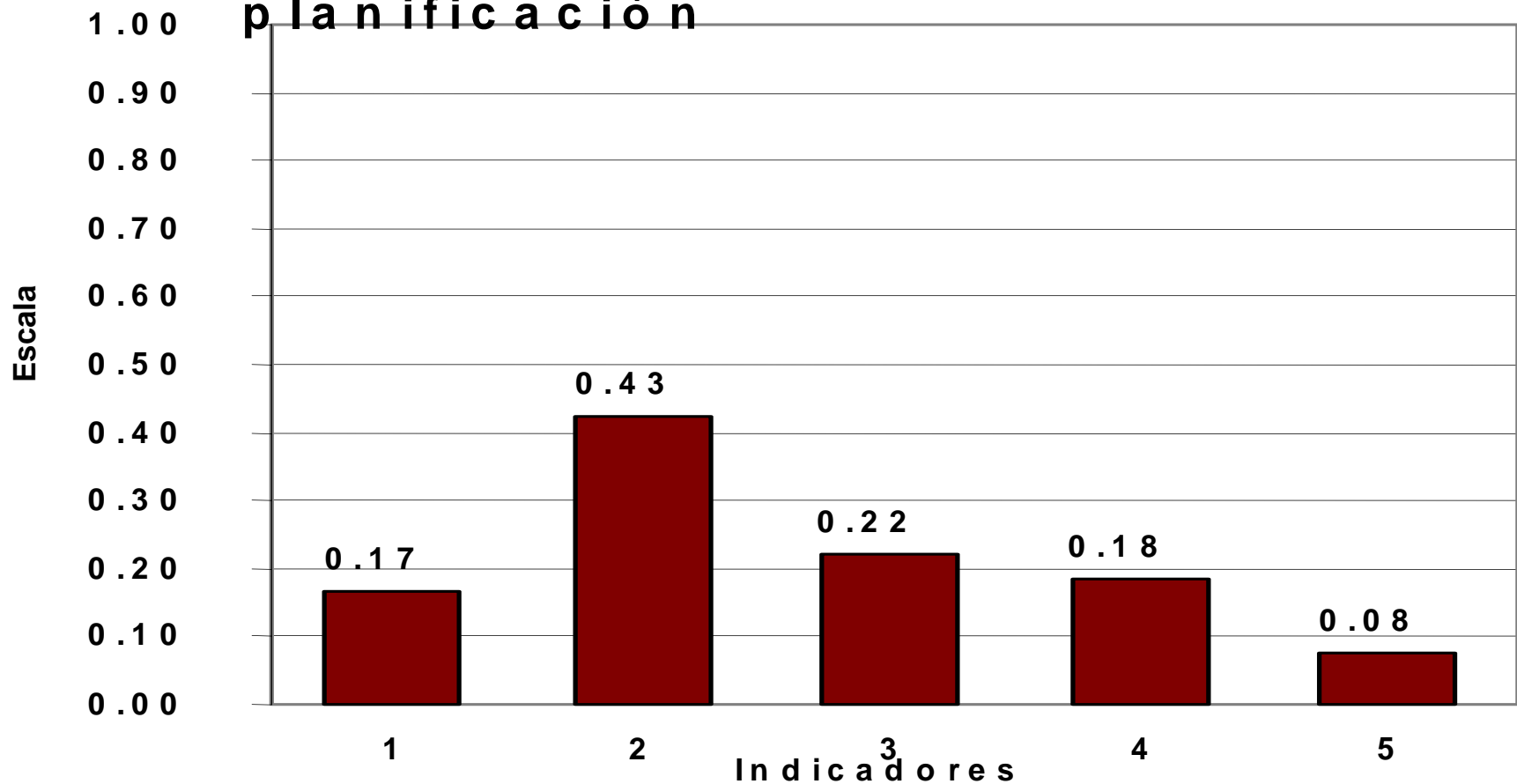
1. Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables
2. Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud
3. Planificación y coordinación nacional de las estrategias de información,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

## Perfil de la FESP No. 4 - Participación



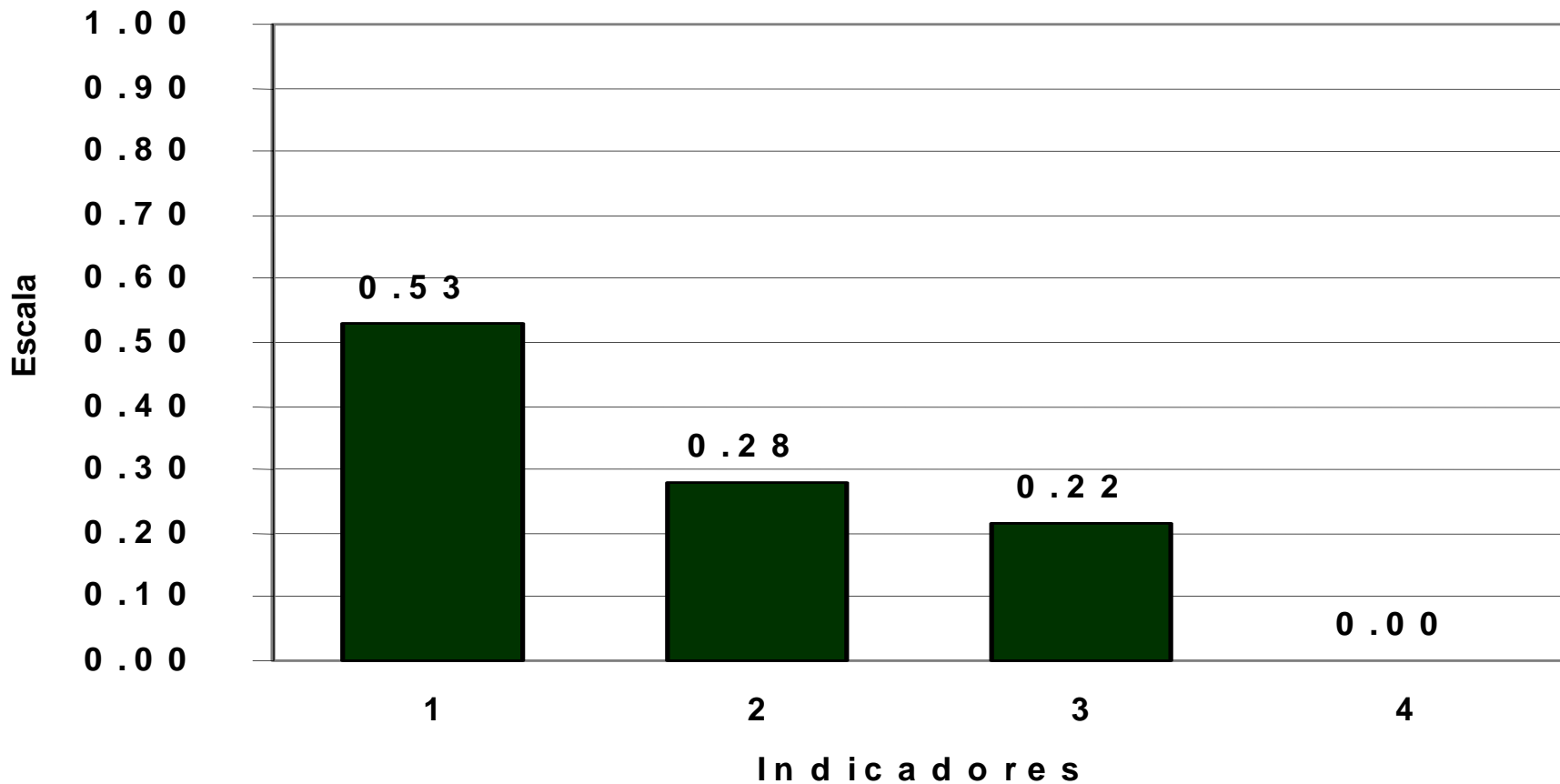
1. Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública
2. Fortalecimiento de la participación social en salud
3. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subnacionales para fortalecer la participación social en salud.

## Perfil de la FESP No. 5 – políticas y planificación



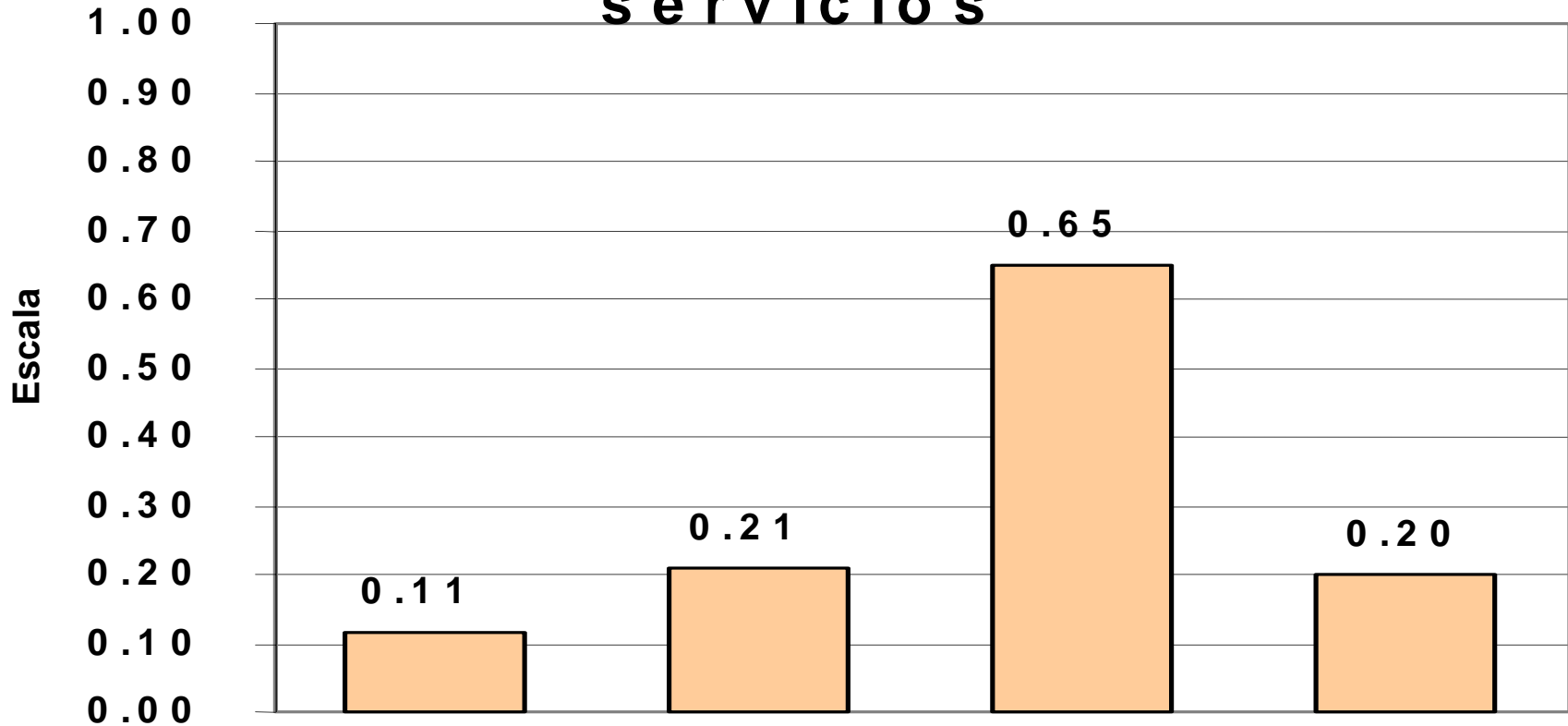
1. La definición nacional y subnacional de objetivos en salud pública
2. Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública
3. Desarrollo de la capacidad institucional de gestión de los sistemas de salud pública
4. Gestión de la cooperación internacional en salud pública
5. Asesoría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

## Perfil de la FESP No. 6 – Regulación y fiscalización



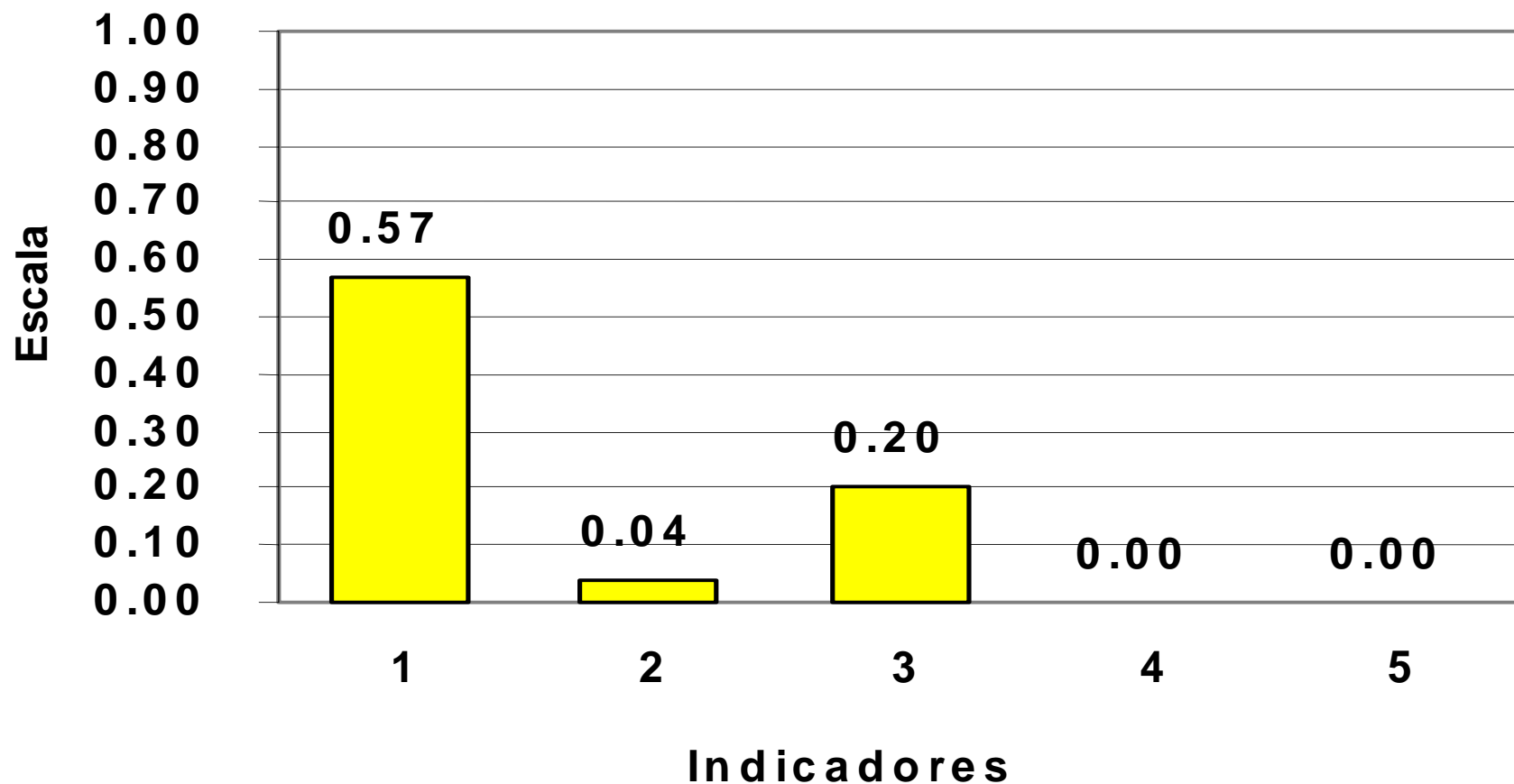
1. Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio
2. Hacer cumplir la normativa en salud
3. Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subnacionales de salud pública en la generación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

# Perfil de la FESP No. 7 – Acceso a servicios



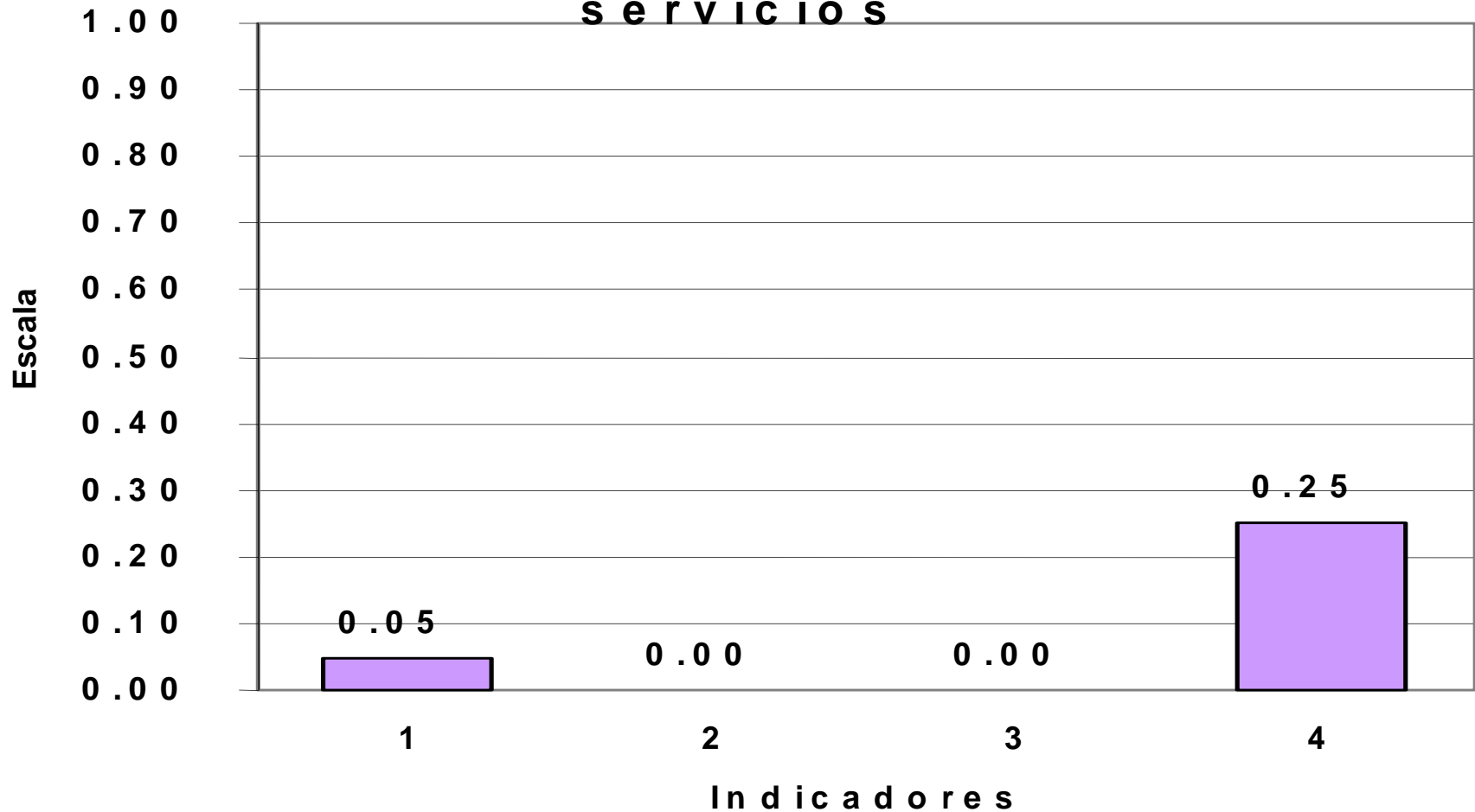
1. Evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios
2. Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar a la población los programas y servicios de salud necesarios
3. Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subnacionales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

## Perfil de la FESP No. 8 - Desarrollo RRHH



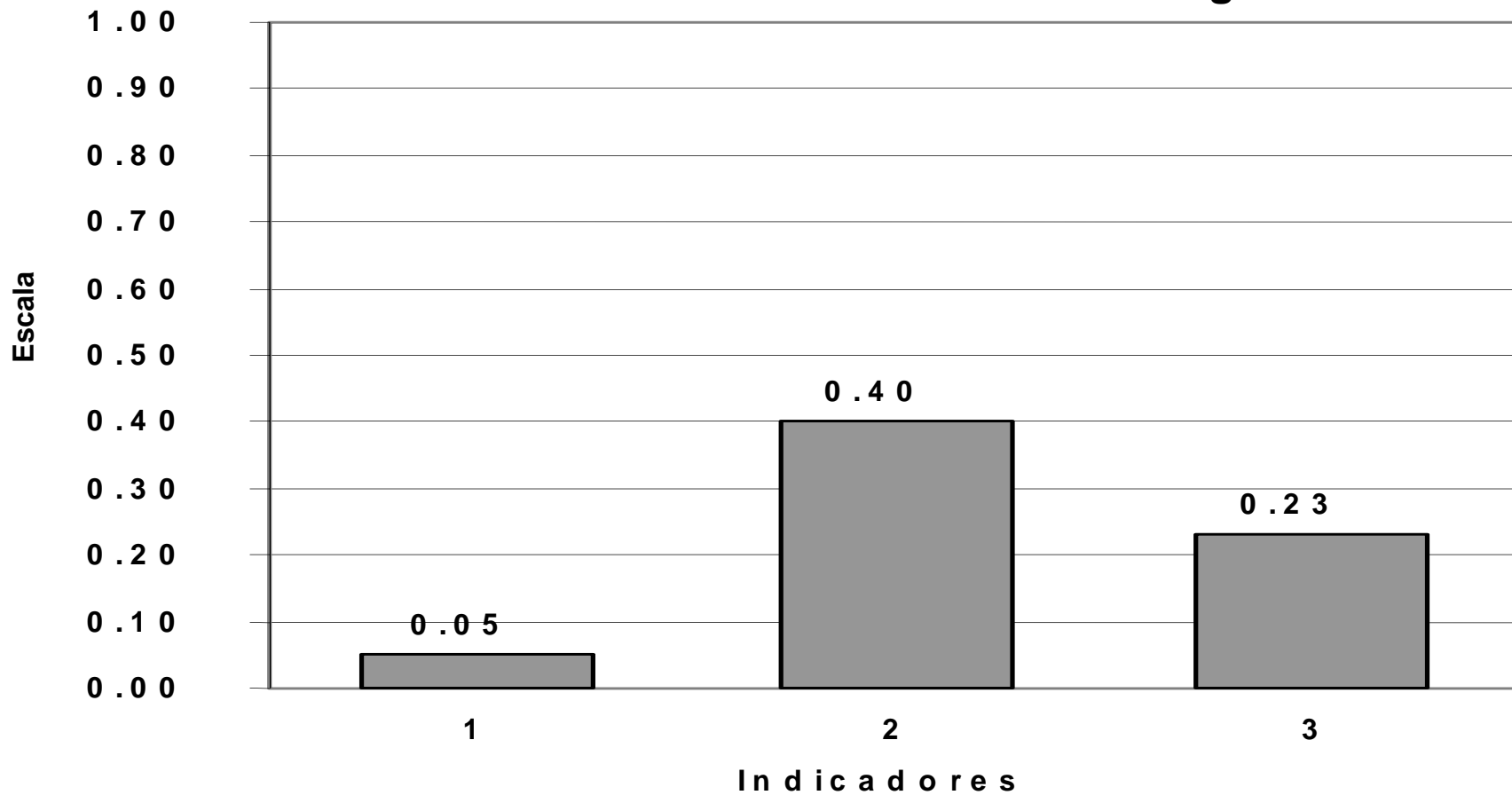
1. Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública
2. Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo
3. Educación continua y de postgrado en salud pública
4. Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios
5. Asesoría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

## Perfil de la FESP No. 9 – Calidad de servicios



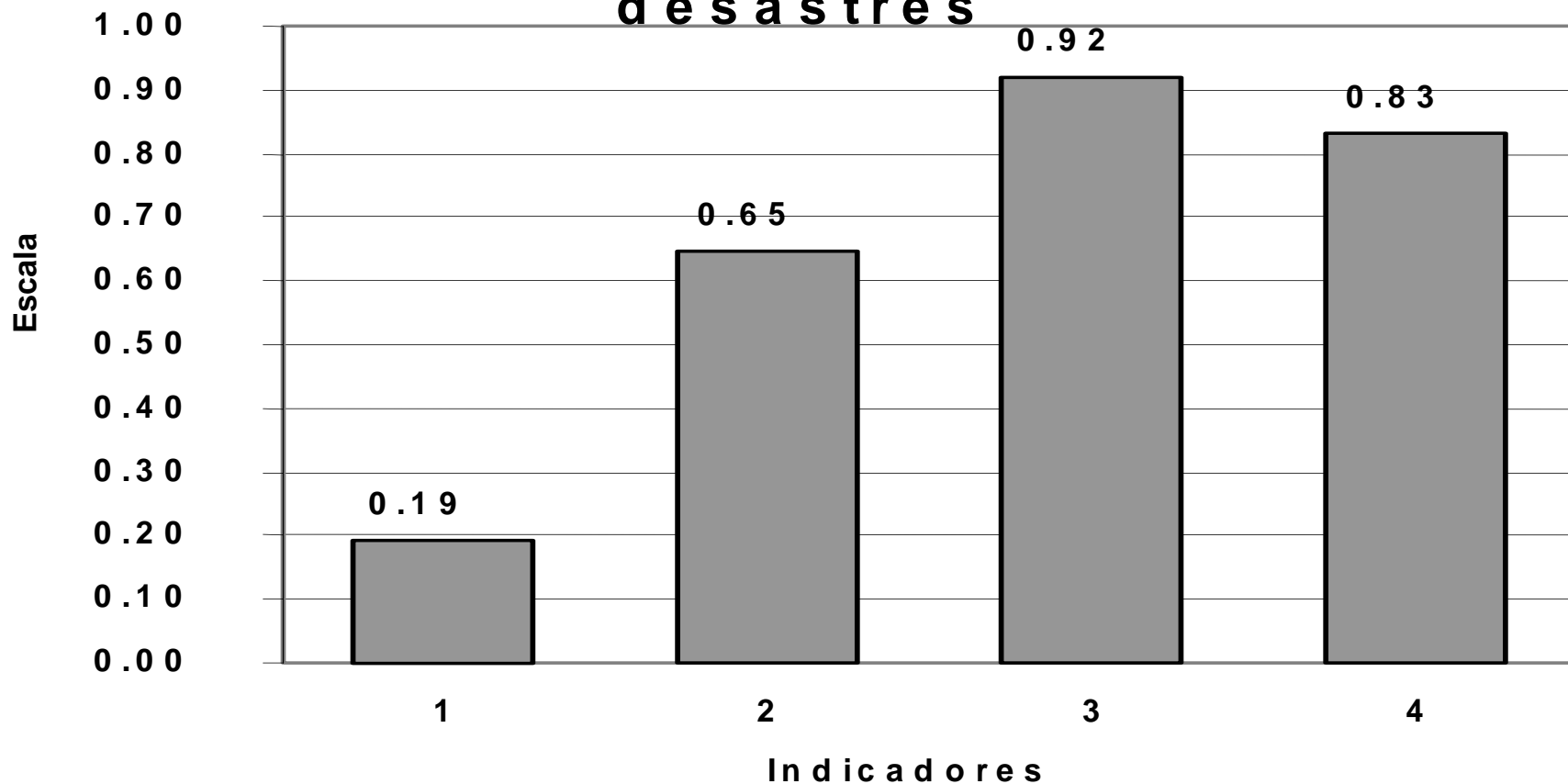
1. Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos
2. Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud
3. Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones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

## Perfil de la FESP No. 10 - Investigación



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

## Perfil de la FESP No. 11 – Emergencias y desastres



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

<b>FESP</b>		<b>Indicadores</b>	<b>Valor del Indicador</b>	<b>Evaluación Estándar</b>
1	1.1	Guías y procesos de monitoreo y evaluación del estado de salud	0.37	F
1	1.2	Evaluación de la calidad de la información	0.28	F
2	2.1	Sistema de vigilancia para identificar amenazas y daños a la salud pública.	0.08	D
2	2.4	Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública	0.08	D
3	3.1	Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables	0.11	D
3	3.2	Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud	0.14	D
3	3.3	Planificación y coordinación nacional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud	0.20	D
3	3.4	Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción	0.06	D
4	4.1	Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública	0.41	F
4	4.2	Fortalecimiento de la participación social en salud	0.48	F
5	5.1	La definición nacional y subnacional de objetivos en salud pública	0.17	D
5	5.2	Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública	0.43	F
6	6.1	Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio	0.53	F
6	6.2	Hacer cumplir la normativa en salud	0.28	F
7	7.1	Monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios	0.11	D
7	7.3	Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios	0.65	F
8	8.1	Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública	0.57	F
8	8.3	Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública	0.20	D
8	8.4	Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios		D
9	9.1	Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos	0.05	D
9	9.2	Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud		D
10	10.1	Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública	0.05	D
11	11.1	Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres	0.19	D
11	11.2	Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.65	F
11	11.3	Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones	0.92	F

# Conclusión

- El nivel de deterioro de las FESP debe ser entendido en el marco de inestabilidad política del país y de deterioro socioeconómico
- El presupuesto en salud ha tenido una marcada reducción en los últimos años (de 10 a 5.7 del PGE), lo cual constituye una amenaza para el éxito del proceso de descentralización en salud

# Conclusión

- La evaluación deficiente no permite la continuidad en el tiempo para obtener los resultados esperados
- Se requiere desarrollar estrategias dirigidas a estabilizar los equipos técnicos y decisores, evitando así los permanentes cambios en la dirección de los esfuerzos

# Conclusión

- Se requieren acciones orientadas a una mayor institucionalización y profesionalización de las estructuras para el mejoramiento de los servicios asistenciales individuales y colectivos
- Los resultados en materia de rectoría, reflejan la falta de liderazgo y poder político de las autoridades sanitarias dentro del gobierno, lo cual debe ser fortalecido

# Conclusión

- Las prioridades establecidas por el Ministerio de Salud Pública, se orientan a garantizar la calidad de los servicios, mediante el cumplimiento de las normas de licenciamiento, la formulación del modelo de atención y gestión, con extensión de cobertura con estrategia APS, PS, con enfoque pluricultural, respetando los principios de la Bioética. Busca el fortalecimiento del Consejo Nacional de Salud, la movilización de recursos y la garantía de acceso a medicamentos e insumos

# Conclusión

- La nueva estructura por procesos que se difunde y aplica en este año para mejorar la calidad de las FESP, obedece a la misión de la Autoridad Sanitaria
- El MSP, en ejercicio de su rectoría, garantizará el derecho a la salud de la población en los términos constitucionales, a través de la construcción del SNS. Formulará la Política Nacional de Salud, aplicando modelos de atención, gestión, financiamiento y aseguramiento en forma participativa. Posicionará la agenda nacional de salud como la máxima prioridad en las políticas de Estado

**GRACIAS**